Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 0BF145ADCC4ECA6393A178F72D33248D
Владелец: ФЕДОРОВА ЛАРИСА МИХАЙЛОВНА
Действителен: с 10.07.2026 до 03.10.2027

ПРИНЯТО
Методическим советом по СПО
Протокол №3 от 21.05.2026 г.
Председатель
_____Л.М. Федорова

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности 31.02.01. «Лечебное дело»

г. Саратов 2026 год

Фонд оценочных средств (далее – ФОС) предназначен для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Данный ФОС позволяет оценить умения, знания, практический опыт и освоенные компетенции студентов специальности 31.02.01 Лечебное дело очной формы обучения.

ФОС разработан на основе требований Федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС) по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

ФОС состоит из комплектов контрольно-оценочных средств (далее - КОС) по каждой учебной дисциплине, профессиональному модулю программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Организация-разработчик: Медицинский колледж СГМУ

Комплект контрольно-оценочных средств рассмотрен и согласован на заседании методического совета по среднему профессиональному образованию от «25» мая 2023г. Протокол № 3.

от «30» мая 2024г. Протокол № 3.

от «22» мая 2025г. Протокол № 3.

от «21» мая 2026г. Протокол № 3.

Содержание

№№	Наименование дисциплины/МДК/ПМ	Страницы
1.	СГ.01 История России	4
2.	СГ.02 Иностранный язык в профессиональной деятельности	9
3.	СГ.03 Безопасность жизнедеятельности	17
4.	СГ.04 Физическая культура	23
5.	СГ.05 Основы бережливого производства	38
6.	СГ.06 Основы финансовой грамотности	46
7.	СГ.07 Русский язык и культура деловой речи	55
8.	СГ.08 Математика	64
9.	СГ.09 Психология общения	80
10.	СГ.10 Правовое обеспечение профессиональной деятельности	121
11.	СГ.11 Основы философии	134
12.	ОПЦ.01 Анатомия и физиология человека	140
13.	ОПЦ.02 Основы патологии	148
14.	ОПЦ.03 Генетика человека с основами медицинской генетики	153
15.	ОПЦ.04 Основы латинского языка с медицинской терминологией	161
16.	ОПЦ.05 Фармакология	170
17.	ОПЦ.06 Основы микробиологии и иммунологии	177
18.	ОПЦ.07 Здоровый человек и его окружение	199
19.	ОПЦ.08 Информационные технологии в профессиональной деятельности	250
20.	ОПЦ 09 Гигиена и экология человека	287
21.	ОПЦ.10 VR-технологии в медицине	295
22.	ПМ.01 Осуществление профессионального ухода за пациентом	332
23.	ПМ.02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности	399
24.	ПМ.03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	573
25.	ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности	601
26.	ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	668
27.	ПМ.06 Осуществление организационно-аналитической деятельности	814
28.	Контрольно-оценочные средства для проведения Государственной итоговой аттестации	837

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
учебной дисциплины
СГ.01 «История России»

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности
31.02.01 «Лечебное дело»

1.Общие положения

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины СГ. 01 История России.

КОС включают контрольные материалы для проведения промежуточной аттестации в форме *дифференцированного зачёта.*

КОС разработаны на основании положений:

- программы подготовки специалистов среднего звена для специальности 31.02.01 «Лечебное дело»

-рабочей программы учебной дисциплины СГ. 01 История России

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (Общие компетенции)	**Основные показатели оценки результатов**
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;	Демонстрация умения применять исторические знания при анализе различных проблем современного общества. Демонстрация способности рассматривать события в соответствии с принципом историзма, в их динамике, взаимосвязи и взаимообусловленности.
ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;	Демонстрация способности анализировать содержащуюся в разных источниках информацию, представленную в разных знаковых системах (текст, карта, таблица, схема, аудиовизуальный ряд) о событиях и явлениях прошлого и настоящего России
ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;	Демонстрация умения организовывать работу коллектива и команды.
ОК 05 Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;	Демонстрация умения излагать материал грамотным языком в определенной логической последовательности, точно используя терминологию, факты и аргументы, даты, определения и т.д.
ОК 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;	Демонстрация понимания сущности гражданско-патриотической позиции, общечеловеческих ценностей.

3. Распределение оценивания результатов обучения по видам контроля

Наименование элемента	**Виды аттестации**	
	Текущий контроль	*Промежуточная аттестация*
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;	+	+

ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;	+	+
ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;	+	+
ОК 05 Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;	+	+
ОК 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;	+	+

Структура контрольного задания для промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета.

Вопросы к дифференцированному зачету.

1. СССР в период перестройки
2. Причины перестройки.
3. Периоды перестройки.
4. Внешняя политика периода перестройки.
5. Внутренняя политика периода перестройки.
6. Итоги перестройки.
7. Распад СССР.
8. Дезинтеграционные процессы второй половины 80-х гг.
9. ГКЧП.
10. Ликвидация (распад) СССР.
11. Образование СНГ.
12. Российская Федерация как правопреемница СССР.
13. Постсоветское пространство 1990-е годы XX века.
14. «Шоковая терапия».
15. Приватизация и её особенности в России.
16. Общественно- политическое развитие в 90-е гг. XX в.
17. Культура, наука и религия в 90-е гг. XX в.
18. Россия и мир в 2000-е гг.
19. Внешняя политика.
20. Россия и международные организации (ООН, НАТО, ЮНЕСКО и др.).
21. Культура, наука и религия в 2000-е гг.
22. Россия в 2000-е гг.
23. Укрепление влияния России на постсоветском пространстве.
24. Внутренняя политика России.
25. Государственные символы.
26. Россия и глобальные проблемы человечества.
27. Роль России в решении глобальных проблем человечества: продовольственный кризис, экологический, экономический, терроризм, демографическая проблема и прочее.

Текст задания.

Контрольные задания для промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета состоят из 15 вопросов и выполняются на платформе Online Test Pad. Количество вариантов неограниченно. Каждый вариант контрольного задания для промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета составляется

платформой Online Test Pad автоматически из банка контрольных заданий, который доступен для проверки по QR-коду, расположенному ниже.

Время на подготовку и выполнение:

подготовка _____40___ мин.;
сдача__5___ мин.;
всего___1___ час__30____ мин.

Информационное обеспечение реализации программы

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы.

Основные электронные издания

1. Кузьмина, О. В. История России : учебник / О. В. Кузьмина, С. Л. Фирсов. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 208 с. — ISBN 978-5-9704-8964-2, DOI: 10.33029/9704-8964-2-HISR-2025-1-208. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489642.html

2. Федотов, С. П. История России : Практикум / С. П. Федотов. - Орел : Издательство Среднерусского института управления - филиала РАНХиГС, 2026. - 76 с. - ISBN 978-5-93179-882-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785931798820.html

Дополнительные источники

1. Полунов, А. Ю. История России. История государственного управления России. Национальные отношения. Россия как многонациональное государство : основные этапы становления и развития : Сборник учебных программ / А. Ю. Полунов. - Москва : Прометей, 2024. - 168 с. - ISBN 978-5-00172-649-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001726494.html

2. Воробьева, Э. А. История. История России, всеобщая история. Новейшее время. 1939-1991 гг. : учебное пособие / Э. А. Воробьева, М. П. Дудкина, Л. В. Степаненко, А. В. Буханцова. - Новосибирск : НГТУ, 2021. - 80 с. - ISBN 978-5-7782-4486-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785778244863.html

3. Кириллов, А. К. История России. Россия и СССР в советскую эпоху (1917-1929) : от империи Романовых к сталинской системе : учебное пособие / А. К. Кириллов. - Новосибирск : НГТУ, 2025. - 67 с. - ISBN 978-5-7782-5401-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785778254015.html

4. Чичин, А. В. История России : от создания до падения империи : курс лекций / А. В. Чичин. - Москва : Дело, 2025. - 262 с. - ISBN 978-5-85006-697-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785850066970.html

5. Быковская, Г. А. История России : вспоминая войну : учеб. пособие / Г. А. Быковская, И. В. Иноземцев, Р. А. Черенков, А. Н. Злобин - Воронеж : ВГУИТ, 2013. - 63 с. - ISBN 978-5-89448-896-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785894488967.html

Туфанов, Е. В. История России : учебник / Е. В. Туфанов, И. Н. Карпенко. - Ставрополь : АГРУС Ставропольского гос. аграрного ун-та, 2022. - 160 с. - ISBN 978-5-9596-1875-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785959618759.html

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
учебной дисциплины

СГ.02 «Иностранный язык в профессиональной деятельности»
программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности 31.02.01 Лечебное дело

1.Общие положения

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины СГ.02 «Иностранный язык в профессиональной деятельности».

КОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме экзамена.

КОС разработаны на основании положений:

Программы подготовки специалистов среднего звена специальности СПО 31.02.01. Лечебное дело;

программы учебной дисциплины СГ.02 «Иностранный язык в профессиональной деятельности».

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	**Основные показатели оценки результатов**
Освоенные умения:	
- общаться (устно и письменно) на английском языке на профессиональные и повседневные темы;	Составление устных и письменных тем и диалогов на английском языке на профессиональные и повседневные темы
- переводить (со словарем) английские тексты профессиональной направленности;	Устный и письменный перевод англоязычных текстов профессиональной направленности
- самостоятельно совершенствовать устную и письменную речь, пополнять словарный запас.	Самостоятельное составление и заучивание лексических минимумов по темам
Усвоенные знания:	
- значение новых лексических единиц;	Использование новых лексических единиц в работе с текстами профессиональной направленности
- языковой материал;	Демонстрация знаний языкового материала посредством составления текстов, диалогов, кроссвордов, презентаций на иностранном языке
- новые значения изученных глагольных форм;	Представление классификаций глагольных форм, а именно временных форм, конструкций, грамматических оборотов. Выполнение письменных работ (тесты, сочинения, изложения)
-лингвострановедческую, страноведческую и социокультурную информацию;	Демонстрация знаний истории, географии, экономики, культуры страны изучаемого языка
- тексты, построенные на языковом материале.	Оперирование специальной терминологией при пересказе и переводе текстов профессиональной направленности

3. Структура контрольного задания для промежуточной аттестации в форме экзамена
3.1.Текст задания

БИЛЕТ №1

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Иностранный язык как средство международного общения в современном мире».
Задание 2. Образуйте множественное число существительных.
A baby, a spider, a shelf, a peach, a child, a bee, a lesson, a city, an orange, an ox
Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.
Hot, nice, important, good, dirty
Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глагол в **The Past Simple Tense.**
Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

Tom and John (to buy) new computer games last week.

БИЛЕТ №2

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Страны Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии».
Задание 2. Образуйте множественное число существительных.
A fly, a plant, a wolf, a brush, a man, an ant, a floor, a daisy, a coat, a goose
Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.
Thin, many, boring, heavy, white
Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глагол в **The Present Simple Tense**.
Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

He (to drink) milk shake every day.

БИЛЕТ №3

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Моя будущая профессия».
Задание 2. Образуйте множественное число существительных.
A butterfly, a lemon, a wife, a tomato, a mouse, a pilot, a school, a poppy, a shoe, a foot
Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.
Famous, big, far, dry, brave
Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глагол в **The Present Continuous Tense.**
Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

The teacher (to write) new words on the blackboard now.

БИЛЕТ №4

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Кровь».
Задание 2. Образуйте множественное число существительных.
A tragedy, a banana, a leaf, a birch, a sheep, a driver, a bed, a body, a cheek, a child
Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.
Careful, little, fat, happy, wide
Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глаголы в **The Future Simple Tense.**
Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

His sister (to paint) a nice picture the day after tomorrow.

БИЛЕТ №5

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Скелет».
Задание 2. Образуйте множественное число существительных.
A secretary, a pear, a thief, a bench, a fish, a builder, a game, a lady, a chin, a man
Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.
Red, helpful, merry, good, deep
Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глаголы в **The Past Continuous Tense.**
Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

My friends (to play) football from 2pm till 4pm last Tuesday.

БИЛЕТ №6

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Внутренние органы».
Задание 2. Образуйте множественное число существительных.
A puppy, a carrot, a housewife, a match, a woman, a baker, a park, a cherry, a face, a mouse
Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.
Large, boastful, bad, silly, wide
Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глаголы в **The Present Perfect Tense.**
Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

I (just/to meet) our teacher.

БИЛЕТ №7

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Инфекционные болезни».
Задание 2. Образуйте множественное число существительных.
A lily, a cucumber, a life, an actress, a tooth, a writer, a room, a strawberry, a nose, a sheep
Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.
Cold, sociable, far, dirty, big
Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глаголы в **The Present Perfect Tense.**
Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

Alex (to know) his friend since 2015.

БИЛЕТ №8

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Первая доврачебная помощь при обмороке, шоке, отравлении».
Задание 2. Образуйте множественное число существительных.
A family, a cabbage, a knife, an ostrich, a deer, a reader, a museum, a bilberry, a finger, a foot
Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.
Beautiful, much, hot, lazy, happy
Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глаголы в **The Present Simple Tense.**
Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

The girls (to attend) their music lessons four times a week.

БИЛЕТ №9

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Первая доврачебная помощь при солнечном ударе».
Задание 2. Образуйте множественное число существительных.
A baby, a spider, a shelf, a peach, a child, a bee, a lesson, a city, an orange, an ox
Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.

Wonderful, little, thin, healthy, green

Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глаголы в **The Present Perfect Tense.**

Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

He (to leave) Moscow for London this month.

БИЛЕТ №10

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Иностранный язык как средство международного общения в современном мире».

Задание 2. Образуйте множественное число существительных.

A fly, a plant, a wolf, a brush, a man, an ant, a floor, a daisy, a coat, a goose

Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.

Thin, many, boring, heavy, white

Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глаголы в **The Future Simple Tense.**

Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

Children (to play) hide-and-seek in two hours.

БИЛЕТ №11

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Страны Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии».

Задание 2. Образуйте множественное число существительных.

A butterfly, a lemon, a wife, a tomato, a mouse, a pilot, a school, a poppy, a shoe, a foot

Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.

Nice, dirty, comfortable, fat, bad

Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глаголы в **The Past Simple Tense.**

Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

She (to take) a shower last morning.

БИЛЕТ №12

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Моя будущая профессия».

Задание 2. Образуйте множественное число существительных.

A tragedy, a banana, a leaf, a birch, a sheep, a driver, a bed, a body, a cheek, a child

Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.

Dangerous, big, far, dry, brave

Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глаголы в **The Future Simple Tense.**

Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

They (to do) the shopping next Saturday.

БИЛЕТ №13

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Кровь».

Задание 2. Образуйте множественное число существительных.

A secretary, a pear, a thief, a bench, a fish, a builder, a game, a lady, a chin, a man

Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.

Noisy, convenient, red, good, week

Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глаголы в **The Present Continuous Tense.**

Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

Margaret (to cook) in the kitchen at the moment.

БИЛЕТ №14

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Скелет».

Задание 2. Образуйте множественное число существительных.

A puppy, a carrot, a housewife, a match, a woman, a baker, a park, a cherry, a face, a mouse

Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.

Interesting, little, fat, happy, wide

Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глаголы в The **Past Continuous Tense.**

Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

My grandma (to take) medicine at 2 pm yesterday.

БИЛЕТ №15

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Внутренние органы».

Задание 2. Образуйте множественное число существительных.

A lily, a cucumber, a life, an actress, a tooth, a writer, a room, a strawberry, a nose, a sheep

Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.

Far, large, attractive, lazy, hot

Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глаголы в **The Present Simple Tense.**

Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

My little sister and I (to like) playing with toys every evening.

БИЛЕТ №16

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Инфекционные болезни».

Задание 2. Образуйте множественное число существительных.

A family, a cabbage, a knife, an ostrich, a deer, a reader, a museum, a bilberry, a finger, a foot

Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.

Happy, good, thin, delicious, long

Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глаголы в **The Past Simple Tense.**

Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

Mary (to get) nice presents for her birthday last year.

БИЛЕТ №17

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Первая доврачебная помощь при обмороке, шоке, отравлении».

Задание 2. Образуйте множественное число существительных.

A secretary, a pear, a thief, a bench, a fish, a builder, a game, a lady, a chin, a man

Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.

Little, thin, wonderful, healthy, green

Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глаголы в **The Present Continuous Tense.**

Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

Natasha (to clean) her teeth now.

БИЛЕТ №18

Задание 1. Прочитайте и переведите текст со словарём с английского языка на русский по теме «Первая доврачебная помощь при солнечном ударе».

Задание 2. Образуйте множественное число существительных.
A puppy, a carrot, a housewife, a match, a woman, a baker, a park, a cherry, a face, a mouse
Задание 3. Образуйте сравнительную и превосходную степени сравнения прилагательных.
Nice, cheerful, bad, big, small
Задание 4. Раскройте скобки, употребляя глаголы в **The Past Continuous Tense.**
Образуйте утвердительную и отрицательную форму предложения. Составьте 5 типов вопросов к предложению.

Kids (to have) breakfast at 9 o'clock yesterday.

3.2. Время на подготовку и выполнение (на учебную группу):

подготовка 160 мин;
ответ по билету (устная часть) 30 мин.;
оформление и сдача (письменная часть) 50 мин;
оформление учебной документации 30 мин;
всего 6 час 00 мин (академических)

3.3. Перечень объектов контроля и оценки

Наименование объектов контроля и оценки	Основные показатели оценки результата	Оценка
З.1 значение новых лексических единиц;	Использование новых лексических единиц в работе с текстами профессиональной направленности	Балльно - рейтинговая система
З.2 языковой материал;	Демонстрация знаний языкового материала посредством составления текстов, диалогов, кроссвордов, презентаций на иностранном языке	Балльно - рейтинговая система
З.3 новые значения изученных глагольных форм;	Представление классификаций глагольных форм, а именно временных форм, конструкций, грамматических оборотов. Выполнение письменных работ (тесты, сочинения, изложения)	Балльно - рейтинговая система
З.4 лингвострановедческую, страноведческую и социокультурную информацию;	Демонстрация знаний истории, географии, экономики, культуры страны изучаемого языка	Балльно - рейтинговая система
З.5 тексты, построенные на языковом материале.	Оперирование специальной терминологией при пересказе и переводе текстов профессиональной направленности	Балльно - рейтинговая система
У.1 общаться (устно и письменно) на английском языке на профессиональные и повседневные темы;	Составление устных и письменных тем и диалогов на английском языке на профессиональные и повседневные темы	Балльно - рейтинговая система
У.2 переводить (со словарем) английские тексты профессиональной направленности;	Устный и письменный перевод англоязычных текстов профессиональной направленности	Балльно - рейтинговая система
У.3 самостоятельно совершенствовать устную и	Самостоятельное составление и заучивание лексических минимумов	Балльно - рейтинговая система

письменную речь, пополнять словарный запас.	по темам	

За правильный ответ на 1 задание в варианте выставляется 1 балл, 2 задание – 1-10, 3 задание – 1-5, 4 задание – 1-42 балла. Максимальная оценка – 58 баллов.
За неправильный ответ на каждое задание в варианте выставляется 0 баллов.

Шкала оценки образовательных достижений

Результативность (количество правильных ответов)	Оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
58-55	5	отлично
54-44	4	хорошо
43-30	3	удовлетворительно
менее 30	2	неудовлетворительно

Перечень материалов, оборудования и информационных источников, используемых в аттестации

Основные источники

1. Козырева, Л. Г. Английский язык для медицинских колледжей и училищ: учебное пособие / Козырева Л. Г. , Шадская Т. В. - Ростов н/Д: Феникс, 2022. - 334 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-35182-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL:https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222351826.html.
2. Марковина, И. Ю. Английский язык : учебник / И. Ю. Марковина, З. К. Максимова, М. Б. Вайнштейн ; под общ. ред. И. Ю. Марковиной. - 4-е изд. , испр. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-9486-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970494868.html

Дополнительные источники

1. Маслова, А. М. Английский язык для медицинских вузов : учебник / А. М. Маслова, З. И. Вайнштейн, Л. С. Плебейская. - 5-е изд. , испр. - Москва : ГЭОТАР"Медиа, 2022. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-6587-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465875.html
2. Старцева, Э. А. Английский язык. Грамматика с упражнениями : учебное пособие / Э. А. Старцева, В. С. Старцев. - Москва : Дашков и К, 2024. - 340 с. - ISBN 978-5-394-05547-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394055478.html
3. Максимова Н.Н. Английский язык: учеб. пособие. – Саратов: Изд-во Сарат. мед. ун-та, 2013.
4. Маслова С.В. Книга для чтения для студентов медиков. – М.: Дрофа, 2010.
5. Пасхина И.В., Максимова Н.Н. Рабочая тетрадь по английскому языку. – Саратов, 2010.
6. Маслова, А.М. Английский язык для медицинских вузов: учебник / Маслова А. М., Вайнштейн З.И. , Плебейская Л.С. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-4642-3. - Текст: электронный//ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL:https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446423.html
7. Козырева, Л. Г. Английский язык для медицинских колледжей и училищ : учебное пособие / Козырева Л. Г. , Шадская Т. В. - Ростов н/Д : Феникс, 2020. - 334 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-35182-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222351826.html

Интернет-ресурсы:

1. http://www.britannica.co.uk
2. http://en.wikipedia.org
3. http://www.study.ru
4. http://www.native-english.ru
5. http://www.bbc.co.uk/learningenglish/english

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
учебной дисциплины
СГ.03 «Безопасность жизнедеятельности»

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности СПО 31.02.01. «Лечебное дело»

1.Общие положения

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины СГ.03 «Безопасность жизнедеятельности»

КОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета.

КОС разработаны на основании положений:

программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 31.02.01. «Лечебное дело».

- рабочей программы учебной дисциплины СГ.03 «Безопасность жизнедеятельности» по

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
Умения: распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части; определять этапы решения задачи; выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы; составлять план действия; определять необходимые ресурсы; владеть актуальными методами работы в профессиональной и смежных сферах; реализовывать составленный план; оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника) определять задачи для поиска информации; определять необходимые источники информации; планировать процесс поиска; структурировать получаемую информацию; выделять наиболее значимое в перечне информации; оценивать практическую значимость результатов поиска; оформлять результаты поиска; применять средства информационных технологий для решения профессиональных задач; использовать современное программное обеспечение; использовать различные цифровые средства для решения профессиональных задач описывать значимость своей специальности; применять стандарты антикоррупционного поведения	Наблюдение и оценка выполнения практических заданий, тестового контроля, решения ситуационных задач. Оценка выполнения презентаций по профилактике различного рода опасностей в профессиональной деятельности и быту, Наблюдение и оценка выполнения практических заданий. Наблюдение и оценка работы в малых группах: - ролевые ситуации; Наблюдение и оценка умения оказать первую медицинскую помощь: - выполнение заданий по алгоритму; - решение ситуационных задач; - тестовый контроль.

соблюдать нормы экологической безопасности; определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности по специальности; осуществлять работу с соблюдением принципов бережливого производства; организовывать профессиональную деятельность с учетом знаний об изменении климатических условий региона	
Знания: актуальный профессиональный и социальный контекст, в котором приходится работать и жить; основные источники информации и ресурсов для решения задач и проблем в профессиональном и/или социальном контексте; алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях; методы работы в профессиональной и смежных сферах; структура плана для решения задач; порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности номенклатура информационных источников, применяемых в профессиональной деятельности; приемы структурирования информации; формат оформления результатов поиска информации; современные средства и устройства информатизации, порядок их применения и программное обеспечение в профессиональной деятельности, в том числе с использованием цифровых средств сущность гражданско-патриотической позиции, общечеловеческих ценностей; значимость профессиональной деятельности по специальности; стандарты антикоррупционного поведения и последствия его нарушения правила экологической безопасности при ведении профессиональной деятельности; основные ресурсы, задействованные в профессиональной деятельности; пути обеспечения ресурсосбережения; принципы бережливого производства; основные направления изменений климатических условий региона	Наблюдение и оценка знаний: - решение ситуационных задач; - деловая игра; - тестовый контроль. - терминологический диктант;

Перечень вопросов для промежуточной аттестации

1. Общая характеристика чрезвычайных ситуаций природного характера, источники их возникновения.
2. Оказание первой помощи при кровотечении.
3. Понятие чрезвычайной ситуации. Классификация чрезвычайных ситуаций.
4. Оказание первой помощи пораженному при ранениях.
5. Характеристика оружия массового поражения.
6. Первая помощь при отморожениях.
7. Ядерное оружие и его поражающие факторы.
8. Оказание первой помощи при синдроме длительного сдавливания.
9. Основные задачи МЧС России в области гражданской обороны, защиты населения и территорий от ЧС.
10. Оказание первой помощи при ожогах.
11. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС).
12. Оказание первой помощи при травмах мягких тканей, опорно – двигательного аппарата.
13. Гражданская оборона, ее структура и задачи, принцип организации.
14. Правила безопасного поведения при угрозе террористического акта.
15. Основные положения Федеральных Законов «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» и «О гражданской обороне».
16. Боевые традиции Вооруженных сил России.
17. Инженерная защита населения.
18. Оказание первой помощи при повреждении груди и живота.
19. Организация аварийно-спасательных и других неотложных работ в зонах ЧС.
20. Военная организация Российской Федерации.
21. Воинские символы и ритуалы.
22. Лечебно – эвакуационное обеспечение в чрезвычайных ситуациях.
23. Характеристика средств коллективной и индивидуальной защиты.
24. Оказание первой помощи при черепно – мозговой травме, повреждениях позвоночника.
25. Устройство, защитные свойства и использование средств защиты органов дыхания.
26. Виды и рода войск.
27. Устройство, защитные свойства и применение средств защиты кожи.
28. Сбор и транспортировка пострадавших в чрезвычайных ситуациях.
29. Предназначение, порядок применения индивидуальных средств медицинской защиты (ИСМЗ).
30. Действия санитарных дружинниц по сигналам оповещения гражданской обороны.
31. Устройство, защитные возможности коллективных средств защиты.
32. Проведение медицинской сортировки по сортировочным группам.
33. Современный терроризм: его общая характеристика и особенности.
34. Организация медицинского обеспечения при ликвидации радиационных аварий.
35. Чрезвычайные ситуации геологического, метеорологического, гидрологического характера.
36. Оказание медицинского обеспечения при ликвидации химических катастроф.
37. Вооруженные силы России, их структура и предназначение.
38. Правила оказания само- и взаимопомощи при различных чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера.
39. Угрозы национальной безопасности России.
40. Оказание первой помощи при травматических повреждениях носа, глотки, уха.
41. Химическое, биологическое оружие и его характеристика.
42. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.
43. Характеристика и устройство средств защиты органов дыхания.

44. Первая помощь при остановке сердца.
45. Характеристика и виды средств защиты кожных покровов.
46. Оказание первой помощи при травме органа зрения.
47. Классификация чрезвычайных ситуаций техногенного происхождения по масштабам их распространения.
48. Проведение неотложных противошоковых мероприятий.
49. Патриотизм и верность воинскому долгу – основные качества защитника Отечества.
50. Характеристика и виды средств медицинской защиты.
51. Биологические, космические, экологические чрезвычайные ситуации.
52. Способы временной остановки кровотечения.
53. Чрезвычайные ситуации социального происхождения.
54. Классификация защитных сооружений.
55. Основные мероприятия, проводимые медицинской службой гражданской обороны.
56. Общие меры безопасности в работе медицинского персонала.
57. Проведение медицинской сортировки по сортировочным группам.
58. Правила безопасности при работе с химическими средствами.
59. Чрезвычайные ситуации природного и техногенного характера, причины и их возможные последствия.
60. Оказание первой помощи при кровотечениях.

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные печатные издания

1. Косолапова, Н. В. Безопасность жизнедеятельности: учебник / Н. В. Косолапова, Н. А. Прокопенко. – 9-е изд., стер. – Москва: Кнорус, 2021. – 192 с. – ISBN 978-5-406-08162-4. - Текст: непосредственный.

2. Рогозина, И. В. Медицина катастроф: учебное пособие для медицинских училищ и колледжей / И. В. Рогозина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 176 с. – ISBN 978-5-9704-5556-2. - Текст: непосредственный.

Основные электронные издания

1. Безопасность жизнедеятельности : учебник / под ред. И. П. Левчука. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 336 с. — ISBN 978-5-9704-9309-0, DOI: DOI: 10.33029/9704-9309-0-OBJ-2025-1-336. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970493090.html

2. Безопасность жизнедеятельности: учебник / под ред. П. Л. Колесниченко. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 552 с. — ISBN 978-5-9704-9252-9, DOI: 10.33029/9704-9252-9-LISA-2026-1-552. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970492529.html

Дополнительные источники

1. Безопасность жизнедеятельности : учебник / М. А. Матусков, А. Н. Наконечный, В. Г. Воногель [и др.]. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. — 800 с. — ISBN 978-5-9704-7714-4, DOI: 10.33029/9704-7714-4-BJD-2024-1-800. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477144.html

2. Колесниченко П.Л., Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс]: учебник / П.Л. Колесниченко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5194-6. -

Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451946.html

3. Лопашев С.В. Безопасность жизнедеятельность – техника выполнения манипуляций: учебно-методические рекомендации, Саратов, изд-во СГМУ, 2013

4. Косолапова, Н.В. Безопасность жизнедеятельности [Текст]: учебник / Н. В. Косолапова, Н. А. Прокопенко, Е. Л. Побежимова. - 5-е изд., стереотип. - М.: Академия, 2014.

5. Сергеев, В. С. Безопасность жизнедеятельности : Учебно-методический комплекс дисциплины / Сергеев В. С. - Москва : Академический Проект, 2020. - 558 с. (Gaudeamus) - ISBN 978-5-8291-3007-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785829130077.html

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
учебной дисциплины
СГ.04 Физическая культура

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности
31.02.01 «Лечебное дело»

1. Общие положения

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины – СГ.04 Физическая культура.

КОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме *дифференцированного зачета*

КОС разработаны на основании положений:

Рабочей программы учебной дисциплины – СГ.04.Физическая культура.

Учебного плана программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 31.02.01 «Лечебное дело»

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения	**Критерии оценки**	**Методы оценки**
Знания: - основ здорового образа жизни; - роли физической культуры в общекультурном, профессиональном и социальном развитии человека; - влияние оздоровительных систем физического воспитания на укрепление здоровья, профилактику профессиональных заболеваний и вредных привычек, увеличение продолжительности жизни; - способы контроля и оценки индивидуального физического развития и физической подготовленности; - правила и способы планирования системы индивидуальных занятий физическими упражнениями различной направленности	- свободное ориентирование в основных понятиях физических качеств и физической подготовки (сила, быстрота, выносливость, координация, гибкость); - правильность выполнения физических упражнений, четкость, быстрота - логичное обоснование роли физической культуры для формирования личности профессионала, профилактики профзаболеваний - применение правил оздоровительных систем физического воспитания для укрепления здоровья	- текущий контроль по темам курса; -тестирование с целью определения теоретической подготовленности - контроль выполнения практических заданий -итоговый контроль – дифференцированный зачет/зачет, который проводится на последнем занятии и включает в себя контроль усвоения практических умений
Умения: − использование разнообразных форм и видов физкультурной деятельности для организации здорового образа жизни, активного отдыха и досуга; − владение современными технологиями укрепления и сохранения здоровья, поддержания работоспособности, профилактики предупреждения заболеваний, связанных с учебной и производственной деятельностью; − владение основными способами самоконтроля индивидуальных показателей здоровья, умственной	- соответствие уровня подготовленности требованиям нормативных показателей - выполнение контрольных нормативов, предусмотренных государственным стандартом при соответствующей тренировке, с учетом состояния здоровья и функциональных возможностей своего организма; - демонстрация приверженности к здоровому	- оценка результатов выполнения практической работы; - экспертное наблюдение за ходом выполнения практической работы - проверка выполнения самостоятельной работы обучающимися. - выполнение технических приемов и двигательных

и физической работоспособности, физического развития и физических качеств; − владение физическими упражнениями разной функциональной направленности, использование их в режиме учебной и производственной деятельности с целью профилактики переутомления и сохранения высокой работоспособности; - проводить самоконтроль при занятиях физическими упражнениями; − владение техническими приемами и двигательными действиями базовых видов спорта, активное применение их в игровой и соревновательной деятельности, готовность к выполнению нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО).	образу жизни; - применение рациональных приемов двигательных функций в профессиональной деятельности;	действий базовых видов спорта, в условиях игровой и соревновательной деятельности (спортивных соревнованиях); - выполнение контрольных упражнений и нормативов Оценка уровня физической подготовленности обучающихся, используя соответствующую задачам контроля систему нормативов и методик контроля; - оценка техники выполнения двигательных действий (проводится в ходе занятий): - выполнение нормативов общей физической подготовки

3. Критерии оценки образовательных достижений

Общая физическая, спортивно-техническая, профессионально-прикладная подготовка и овладение жизненно необходимыми умениями и навыками оцениваются по результатам выполнения контрольных упражнений и тестов, разработанных и утвержденных предметноцикловой комиссией на основании рекомендуемых требований ФГОС к результатам освоения учебной дисциплины «Физическая культура» .по специальности СПО 31.02.01 «Лечебное дело»

Оценка освоения дисциплины предусматривает использование традиционной системы отметок в баллах, полученных обучающимися за все составляющие: знания, двигательные умения и навыки, умения осуществлять физкультурно-оздоровительную и методико-практическую деятельность, уровень физической подготовленности, на основе которых выставляется зачет. **Условием** допуска к зачетным упражнениям является регулярность посещения учебныхзанятий. Контрольные тесты и контрольные упражнения обучающиеся сдают с учетом медицинской группы.

Студенты, отнесённые по состоянию здоровья к подготовительной группе, оцениваются на общих основаниях, за исключением тех видов двигательных действий и нормативов, которые им противопоказаны по состоянию здоровья.

Критерии оценки качества выполнения методико-практического задания:
Оценка «5» - обучающийся демонстрирует полный и разнообразный комплекс упражнений, направленный на развитие конкретной физической (двигательной) способности, или комплекс упражнений утренней, атлетической или производственной гимнастики, может самостоятельно организовывать место занятия, подобрать инвентарь и применить в конкретных условиях, проконтролировать ход выполнения заданий и оценить его.

Оценка «4» - имеются незначительные ошибки или неточности в осуществлении методико-практической деятельности.
Оценка «3» - допускает грубые ошибки в подборе и демонстрации упражнений, направленных конкретной физической (двигательной) способности. Испытывает затруднения в организации мест занятий, подборе инвентаря. Удовлетворительно контролирует ход и итоги задания.
Оценка «2» - учащийся не владеет умением осуществлять методико-практическую деятельность.
Критерии оценки успеваемости по технике владения двигательными действиями (умениями и навыками)
Оценка «5» - двигательное действие выполнено правильно (заданным способом), точно в надлежащем темпе, легко и четко.
Оценка «4» - двигательное действие выполнено правильно, но недостаточно легко и четко, наблюдается некоторая скованность движений.
Оценка «3» - двигательное действие выполнено в основном правильно, но допущена одна грубая или несколько мелких ошибок, приведших к неуверенному или напряженному выполнению.
Оценка «2» - двигательное действие выполнено неправильно, с грубыми ошибками, неуверенно, нечетко.

Критерии оценки успеваемости по основам знаний
Оценка «5» - выставляется за ответ, в котором учащийся демонстрирует глубокое понимание сущности материала, логично его излагает приводя примеры из практики или своего опыта.
Оценка «4» - ставится за ответ, в котором содержатся небольшие неточности и незначительные ошибки.
Оценка «3» - выставляется за ответ, в котором отсутствует логическая последовательность, имеются проблемы в материале, нет должной аргументации и умения применить знания в своем опыте.
Оценка «2» - выставляется за непонимание материала программы.

Оценивание уровня физической подготовленности.

Проводится по двум показателям:
1.исходный уровень развития физических качеств студента;
2. реальные сдвиги студента в показателях физической подготовленности за определённый период.

Оценке «5» соответствует высокий уровень физической подготовленности.
Оценке «4»- средний уровень.
Оценке «3» - низкий уровень.

Структура контрольного задания для промежуточной аттестации в форме промежуточной аттестации. (Зачет)

Для проведения зачёта предусмотрено выполнения, демонстрация знаний способов контроля и оценки индивидуального физического развития и физической подготовленности, выполнение контрольных нормативов по разделам программы.
Предусмотрено выполнение контрольных нормативов по видам спорта: легкая атлетика,спортивные игры (баскетбол, волейбол, н/теннис,),плавания, ППФП, гимнастики.
Контрольное упражнение (тест) показателей физической подготовленности
Упражнения характеризующие уровень гибкости, выносливости, Скоростно-силовые, координационный тест
Тест на силовую подготовленность:
а) Силовые способности мышц ног

б) Силовые способности мышц спины
в) Силовые способности мышц брюшного пресса
г) Силовые способности мышц плечевого пояса

Контрольное упражнение (тест)

Контроль показателей физической подготовленности:

1.Бег на 100 м. Характеризует скоростные возможности. Бег проводится на любой ровной и прямой дорожке с высокого старта.

Бег 3000 м (юноши) тест на общую выносливость

Бег 2000м (девушки) тест на общую выносливость

Метание набивного мяча 2 кг из-за головы – юноши Силовой тест

5**Метание набивного мяча 1 кг** из-за головы - девушки. Силовой тест

Обязательные контрольные задания для определения и оценки уровня физической подготовленности обучающихся основной медицинской группы

(2) весенний семестр

Тесты	Оценка в баллах		
	5	4	3
1. Бег 3000 м (мин, с) – юноши (м)	12,30	14,00	б/вр
2. Бег 2000 м (мин, с)- (девушки)	11,00	13,00	б/вр
3.Бег на 100 м.–(юноши)	13,2	13,8	14,0
4.Бег на 100 м.-(девушки)	15,7	16,0	17,0
5 Бросок набивного мяча 1 кг из-за головы (м) (девушки)	10,5	6,5	5,0
6. Бросок набивного мяча 2 кг из-за головы (м) (юноши)	9,5	7,5	6,5

Тесты	Оценка в баллах		
	5	4	3
1.Плавание 50 м (мин, с) – юноши (м)	45,00	52,00	б/вр
2 Плавание 50 м (мин, с) - (девушки)	1,00	1,20	б/вр
3. Поднимание ног в висе до касания перекладины (количество раз) **юноши**	7	5	3
4.Прыжки со скакалкой (1') количество раз **девушки**	140	130	110

Спортивные игры (баскетбол, волейбол, н/теннис,)

Гимнастический комплекс упражнений: **(ППФП)**

- утренней гимнастики;
- производственной гимнастики;
- релаксационной гимнастики

(из 10 баллов)

«**5**» - техника показана правильно, движения выполняются уверенно, свободно в соответствии с требованиями, предъявленными по технике выполнения.

«**4**» - в ходе выполнения техники того или иного движения допущено не более одной ошибки.

«**3**» - в ходе выполнения упражнения допущено 2-3 значительные ошибки.

«**2**» - допущены грубые ошибки

Обязательные контрольные задания для определения и оценки уровня физической подготовленности обучающихся Основной, подготовительной медицинской группы

(3) осенний семестр

Контроль показателей физической подготовленности:

1 . Координационный тест – челночный бег 3х10 м (с)

2. **Тест на силовую подготовленность:**

а)*Силовые способности мышц ног*

Приседание на одной ноге с опорой о стену (количество раз на каждой ноге)

б)*Силовые способности мышц спины*

Поднимание и опускание туловища из положения лежа, на животе ноги закреплены, руки в стороны (кол-во раз)

в)*Силовые способности мышц брюшного пресса*

Поднимание плечевого пояса из упора лежа на спине руки за голову, ноги согнуты в коленях (кол-во)

г) Силовые способности мышц плечевого пояса

Сгибание и разгибание рук из упора стоя на коленях (кол-во раз) девушки

Сгибание и разгибание рук из положения упор лежа (кол-во раз) юноши

Оценка уровня физической подготовленности юношей основной, подготовительной медицинской группы

Тесты	**Оценка в баллах**		
	5	**4**	**3**
1 Координационный тест – челночный бег 3х10 м (с)-юн	7,3	8,0	8,3
2. Координационный тест – челночный бег 3х10 м (с) -дев	8,4	9,3	9,7
3. Приседание на одной ноге, опора о стену (количество раз на каждой ноге) ***- девушки***	8	6	4
4. Приседание на одной ноге с опорой о стену (количество раз на каждой ноге***) -юноши***	10	8	5
5.***Силовые способности мышц спины - юноши*** Поднимание и опускание туловища из положения лежа, на животе ноги закреплены, руки в стороны (кол-во раз)	50 и выше	49-45	44-38
Силовые способности мышц спины - девушки Поднимание и опускание туловища из положения лежа, на животе ноги закреплены, руки в стороны (кол-во раз)	52 и выше	45-51	44-39
6. ***Силовые способности мышц брюшного пресса*** Поднимание плечевого пояса из упора лежа на спине руки за голову, ноги согнуты в коленях (кол-во) **- юноши**	61 и выше	60-51	50-43
Силовые способности мышц брюшного пресса Поднимание плечевого пояса из упора лежа на спине руки за голову, ноги согнуты в коленях (кол-во) **- девушки**	57 и выше	50-56	49-44
Силовые способности мышц плечевого пояса Сгибание и разгибание рук из упора стоя на коленях (кол-во раз) **девушки**	36 и выше	35-28	27-23
Силовые способности мышц плечевого пояса Сгибание и разгибание рук из положения упор лежа (кол-во раз**) юноши**	43 и выше	42-35	34-30

«**5**» - техника показана правильно, движения выполняются уверенно, свободно в соответствии с требованиями, предъявленными по технике выполнения.

«**4**» - в ходе выполнения техники того или иного движения допущено не более одной ошибки.

«**3**» - в ходе выполнения упражнения допущено 2-3 значительные ошибки.

«**2**» - допущены грубые ошибки

Зачетные упражнения аттестации студентов Основной, подготовительной медицинской группы

(4) весенний семестр

Контроль показателей физической подготовленности:

1. **Скоростная выносливость-**

-Плавание на 50 м Зачет проводится в бассейне, старт из воды.

Скоростно- силовые качества:

-Поднимание ног в висе до касания перекладины (количество раз) **юноши**

- Прыжки со скакалкой (1') количество раз **девушки**

Подготовительной, основной медицинской группы

Тесты	**Оценка в баллах**		
	5	**4**	**3**
1.Плавание 50 м (мин, с) – юноши (м) Старты. Повороты, ныряние ногами и головой.	45,00	52,00	б/вр
2 Плавание 50 м (мин, с) - (девушки) Старты. Повороты, ныряние ногами и головой.	1,00	1,20	б/вр
3. Поднимание ног в висе до касания перекладины (количество раз) **юноши**	7	5	3
4. Прыжки со скакалкой (1') количество раз **девушки**	140	130	110
5. ***Баскетбол:*** Броски по кольцу с точек Броски по кольцу со штрафной линии Броски по кольцу с ведением и двухшажным ритмом	8	7	5
1. Ведение мяча на 20 м (сек)	8.2(юн) 9.2(дев)	86(юн) 9.6(дев	90 (юн) 10.2(дев)

Спортивные игры (баскетбол, волейбол, н/теннис,) Плавание.

«**5**» - техника показана правильно, движения выполняются уверенно, свободно в соответствии с требованиями, предъявленными по технике выполнения.

«**4**» - в ходе выполнения техники того или иного движения допущено не более одной ошибки.

«**3**» - в ходе выполнения упражнения допущено 2-3 значительные ошибки.

«**2**» - допущены грубые ошибки

Зачетные упражнения аттестации студентов

(5) осенний семестр

Контроль показателей физической подготовленности:

1. **Тест на скоростно-силовую подготовленность:**

а) ***Бег-100м***

2. **Гимнастический комплекс упражнений**: **(ППФП)**

- утренней гимнастики;
- производственной гимнастики;
- релаксационной гимнастики

(из 10 баллов)

Тесты	**Оценка в баллах**		
	5	**4**	**3**
.Бег на 100 м. –(юноши)	13,2	13,8	14,0
Бег на 100 м. -(девушки)	15,7	16,0	17,0
Гимнастический комплекс упражнений: **(ППФП)** - утренней гимнастики; - производственной гимнастики; **(юноши, девушки)**	до 9	до 8	до 7,5

- релаксационной гимнастики (из 10 баллов)			
Верхние передачи в парах(расстояние 10м) Нижние передачи в парах (расстояние 10м) Верхняя и нижняя прямая подача (по зонам)	**10**	**8**	**6**
Технические элементы в двухсторонней учебной игре			

«**5**» - техника показана правильно, движения выполняются уверенно, свободно в соответствии с требованиями, предъявленными по технике выполнения.
«**4**» - в ходе выполнения техники того или иного движения допущено не более одной ошибки.
«**3**» - в ходе выполнения упражнения допущено 2-3 значительные ошибки.
«**2**» - допущены грубые ошибки

6.1. Структура контрольного задания для промежуточной аттестации. Дифференцированный зачет (3 курс – 6 семестр)

Для проведения дифференцированного зачёта предусмотрено выполнение контрольных нормативов, определение и характеристика этапов по видам спорта: легкая атлетика, элементы баскетбола, элементы волейбола, плавания, ППФП, гимнастики.

Зачетные практические задания аттестации студентов

Задание: № 1

1. Основные причины травматизма во время занятий физической культурой.
2. Что такое здоровый образ жизни и как вы его реализуете?
3. Составьте и выполните комплекс утренней гимнастики

Задание № 2

1. Основные требования по обеспечению безопасности при проведении соревнований по баскетболу, волейболу.
2. Какие задачи решает режим дня и что необходимо учитывать при его организации?
3. Значение правильной осанки для жизнедеятельности человека. Как правильно ее формировать? Выполните несколько упражнений на формирование правильной осанки

Задание № 3

1.Общие требования безопасности при проведении занятий по легкой атлетике.
2.В чем заключаются признаки утомления и переутомления? Меры по их предупреждению.
3.Самоконтроль с применением антропометрических измерений (рассказать, продемонстрировать и оценить)

Задание № 4.

1. Понятие физического качества «сила». Подбор упражнений для развития силы мышц плечевого пояса, дозировка и режимы нагрузки при их выполнении (по показателям пульса).
2. Меры предосторожности, исключающие обморожения. Первая медицинская помощь при обморожениях.
3. Опишите технику выполнения броска баскетбольного мяча двумя руками от груди и последовательность обучения технике этого действия**.**

Задание № 5.

1.Профилактические меры, исключающие обморожение. Ваши действия, если это случилось.
2.С помощью каких физических упражнений можно успешно развивать такое физическое качество, как гибкость?
3.Влияние осанки на функционирование внутренних органов в покое и во время выполнения двигательных действий. Изложить содержание и выполнить 3-4 упражнения на формирование правильной осанки.

Задание № 6.

1.Что Вы знаете о XXII Олимпийских играх?

2.Охарактеризуйте современные системы физических упражнений прикладной направленности.
3.Какую первую помощь необходимо оказать пострадавшему, получившему во время занятий физическими упражнениями травму, вызвавшую кровотечение? Выполнить практические конкретные действия.

Задание № 7

1.Общие требования по безопасности при проведении занятий по плаванию.
2.Какие виды спорта обеспечивают наибольший рост в силе? Составить план-конспект одного занятия по избранному виду спорт.
3.В чем состоят особенности организации и проведения закаливающих процедур в весеннее время года? Обосновать рассказ, используя собственный опыт.

Задание № 8

1.Что лежит в основе отказа от вредных привычек (курение, употребление спиртных напитков и наркотиков), в какой степени это зависит от занятий физической культурой
2.С помощью каких упражнений можно эффективно развивать такое двигательное качество, как выносливость?
3.Какое воздействие оказывают на сердечно-сосудистую систему человека упражнения физкультурной минутки? Изложить 1-2 варианта, продемонстрировать один из них

Задание № 9.

1. Понятие «физическая нагрузка». Основные способы ее регулирования во время самостоятельных занятий физической культурой
2. Основные нарушения правил во время игры в волейбол.
3. Охарактеризуйте гигиенические требования к одежде для занятий на открытых площадках в различное время года и при различной температуре воздуха.

Задание № 10.

1.Общие требования безопасности при проведении занятий по спортивным играм. Рассказать на примере одной из игр.
2. Что такое здоровый образ жизни и как вы его реализуете?
3. Опишите и покажите технику передачи волейбольного мяча двумя руками сверху и объясните последовательность самостоятельного освоения этого технического действия

Задание:№ 11

1.Выполните спринтерский бег.
2.Обоснуйте выбор техники бега на спринтерской дистанции.
3.Определите и охарактеризуйте этапы спринтерского бега (устно).

Задание:№12

1.Выполните прыжок в длину с разбега способом «согнув ноги».
2.Обоснуйте выбор техники прыжка в длину с разбега способом «согнув ноги».
3.Определите и охарактеризуйте этапы прыжка в длину с разбега способом «согнув ноги» (устно).

Задание:№1 3

1.Выполните комплекс дыхательных упражнений.
2.Обоснуйте выбор техники выполнения комплекса дыхательных упражнений..
3.Влияние вредных привычек на полноценное развитие организма учащихся.

Задание: № 14

1.Выполните движения стретчинг-аэробики: положение тела, различные позы, сокращение мышц, дыхание.
2.Дайте общую характеристику стретчинга
3.Охарактеризуйте технику броска мяча в корзину с различных дистанций одной рукой от плеча с места и в движении, после ловли, остановки, поворота, ведения. Броски в прыжке.

Задание: №1 5

1.Выполните верхнюю передачу мяча.
2.Обоснуйте выбор техники верхней передачи мяча.

3.Определите и охарактеризуйте технику верхней передачи мяча (устно

Задание: №1 6

Выполните технику плавания «кроль на груди».

Определите и охарактеризуйте фазы согласования движения рук и ног в плавании «кроль на груди» в полной координации.

Вредные привычки.

Задание: № 17

1.Составьте и покажите простейшую композицию по гимнастике.

2.Разъясните понятие «активный отдых» и охарактеризуйте основные формы егоорганизации.

3.Общие требования по безопасности при проведении занятий по гимнастике.

Задание: № 18

1.Выполните переход с шага на месте на ходьбу.

2.Обоснуйте выбор техники перехода с шага на месте на ходьбу.

3.Определите и охарактеризуйте этапы перехода с шага на месте на ходьбу.

Задание: № 19

1.Выполните передвижение по бревну по узкой опоре: ходьба руки вверх, соскок вниз с опоры.

2.Обоснуйте выбор техники передвижения по бревну, по узкой опоре, руки вверх, соскок вниз с опоры.

3.Определите и охарактеризуйте этапы перехода на высоте с соскоком вниз.

Задание: № 20

1.Выполните прием и передачу мяча сверху, снизу (волейбол) .

2.Охарактеризуйте технику приема и передачи мяча сверху, снизу.

3.Общие требования по безопасности при проведении занятий по плаванию.

Задание:№ 21

1.Выполните прыжок в длину с места. Обоснуйте выбор техники прыжка в длину с места..

2.Определите и охарактеризуйте этапы прыжка в длину с места.(устно).

3.Влияние вредных привычек на полноценное развитие организма учащихся

Задание: № 22

1.Выполните акробатическую комбинацию и обоснуйте последовательность ее самостоятельного разучивания**.**

2.Назвать общие требования безопасности при проведении занятий по гимнастике

3.Определите и охарактеризуйте этапы прыжка в длину с места.(устно).

Задание: № 23

1.Выполните несколько упражнений на формирование правильной осанки.

2.Обоснуйтезначение правильной осанки для жизнедеятельности человека.

3.Как правильно ее формировать?

Задание: № 24

1. Выполните и охарактеризуйте ведение мяча «змейкой» 2х15м (баскетбол).

2. Обоснуйте понятие «Утомление»,

3.В чем заключаются признаки утомления и переутомления? Меры по их предупреждению.

Задание:№ 25

1.Выполните бег на средние дистанции..

2.Обоснуйте выбор техники бега на средние дистанции.

3.Определите и охарактеризуйте этапы бега на средние дистанции (устно)

Задание:№ 26

1.Выполните бег на кроссовой дистанции (2км- девушки, 3км- юноши).

2.Обоснуйте выбор техники бега на длинные дистанции.

3.Определите и охарактеризуйте этапы бега на длинные дистанции (устно).

Задание:№ 27

1.Выполните эстафетный бег.

2.Обоснуйте выбор техники эстафетного бега.

3.Определите и охарактеризуйте виды комплексной эстафеты. (устно).

Задание:№ 28

1.Выполните метания малого мяча на дальность. Обоснуйте выбор техники метания малого мяча.

2.Определите и охарактеризуйте виды метания в л/атлетике. (устно).

3.Влияние вредных привычек на полноценное развитие организма учащихся

Задание: № 29

1.Выполните прием и передачу мяча сверху, снизу (волейбол) .

2.Охарактеризуйте технику приема и передачи мяча сверху, снизу.

3.Общие требования по безопасности при проведении занятий по плаванию.

Задание: № 29

1. Дать общую характеристику составления и выполнения комплекса по ритмической гимнастики.

2.Выполнить комплекс движений в ритмической гимнастики

3.Общие требования по безопасности при проведении занятий по гимнастике.

Задание: № 30

1.Ритмическая гимнастика: общая характеристика ритмической гимнастики.

2.Составьте и покажите простейшую композицию ритмической гимнастики.

3.Общие требования по безопасности при проведении занятий по гимнастике.

Задание: № 31

1.Выполните элементы техники игры в нападении (волейбол).

2.Обоснуйте выбор техники игры в нападении.

3.Составьте комплекс из 5-6 упр. утренней гимнастики

Задание: № 32

1.Выполните бросок мяча в корзину с различных дистанций двумя руками от груди, от головы.

2.Охарактеризуйте технику броска мяча в корзину с различных дистанций двумя руками от груди, от головы.

3.Общие требования по безопасности при проведении занятий по спортивным играм

Задание: № 33

1.Выполните бросок мяча в корзину с различных дистанций одной рукой от плеча с места и в движении, после ловли, остановки, поворота, ведения.

2.Охарактеризуйте технику броска мяча в корзину с различных дистанций одной рукой от плеча с места и в движении, после ловли, остановки, поворота, ведения. Броски в прыжке.

3.Общие требования по безопасности при проведении занятий по баскетболу.

Задание: № 34

1.Выполните стойку волейболиста. Перемещение приставными шагами вправо, влево, вперед, назад, выпады в различных направлениях.

2.Охарактеризуйте технику стойки волейболиста: низкая, высокая. Перемещение приставными шагами вправо, влево, вперед, назад, выпады в различных направлениях.

3.Общие требования по безопасности при проведении занятий по спортивным играм.

Задание:№ 35

1.Выполните низкий старт в беге на короткие дистанции.

2.Обоснуйте выбор техники выполнения низкого старта.

3.Определите и охарактеризуйте этапы низкого старта в спринтерском беге (устно).

Задание:№ 36

1.Выполните высокий старт в беге на средние дистанции.

2.Обоснуйте выбор техники выполнения высокого старта.

3.Определите и охарактеризуйте этапы высокого старта в беге на средние дистанции, кроссовый бег. (устно)

Задание:№ 37

1.Выполните бег по прямой и повороту (виражу).

2.Обоснуйте выбор техники выполнения бега по прямой и повороту (виражу).

3.Определите и охарактеризуйте этапы бега по прямой и повороту (виражу).

Задание:№ 38

1.Выполните комплекс упражнений по ППФП.

2.Обоснуйте основные факторы, определяющие содержание ППФП студентов с учетом специфики будущей профессиональной деятельности.

3.Выполните высокий старт в беге на средние дистанции.

Задание: № 39

1.Выполнитеспециальные общеразвивающие упражнения и специально-силовые упражнения гимнастики.

2. Определите и охарактеризуйте специальные общеразвивающие упражнения и специально-силовые упражнения по гимнастики.

3.Обоснуйте выбор техники выполнения высокого старта.

Задание: № 40

1.Выполните комплекс упражнений по ППФП.

2.Охарактеризуйте общеразвивающие упражнения и специально- беговые, специально-прыжковые упражнения в легкой атлетике.

3.Обоснуйте выбор техники выполнения высокого старта.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Задание: № 1

Ритмическая гимнастика: общая характеристика ритмической гимнастики.

Составьте и покажите простейшую композицию ритмической гимнастики.

Задание: № 2

Дайте общую характеристику прикладным умениям и навыкам.

Прикладным видам спорта.

Составьте и выполните комплекс из 5-6 упр. утренней гимнастики

Задание: № 3

Обоснуйте выбор техники перехода с шага на месте на ходьбу.

Определите и охарактеризуйте этапы перехода с шага на месте на ходьбу.

Составьте и выполните комплекс из 5-6 упр. утренней гимнастики

Задание: № 4

Определите и охарактеризуйтеосновные требования по обеспечению безопасности при проведении занятий по спортивным играм.

Обоснуйте выбор ответа на вопрос: «Что такое здоровый образ жизни и как вы его реализуете»?

Составьте и выполните комплекс из 5-6 упр. утренней гимнастики

Результаты выполнения контрольных нормативов оцениваются следующим образом:

Оценка «5»	**Оценка «4»**	**Оценка «3»**	**Оценка «2»**
За выполнение, в котором:	За тоже выполнение, если:	За выполнение, в котором:	За выполнение, в котором:
Движение или отдельные его элементы выполнены правильно, с соблюдением всех требований, без ошибок, легко, свободно. чётко, уверенно, слитно, с отличной осанкой, в надлежащем ритме; ученик понимает сущность движения, его назначение,	При выполнении ученик действует так же, как и в предыдущем случае, но допустил не более двух незначительных ошибок.	Двигательное действие в основном выполнено правильно, но допущена одна грубая или несколько мелких ошибок, приведших к скованности движений, неуверенности.	Движение или отдельные его элементы выполнены неправильно, допущено более двух значительных или одна грубая ошибка.

может разобраться в движении, объяснить, как оно выполняется, и продемонстрировать в нестандартных условиях; может определить и исправить ошибки, допущенные другим учеником; уверенно выполняет учебный норматив.		Учащийся не может выполнить движение в нестандартных и сложных в сравнении с уроком условиях.	

Перечень объектов контроля и оценки.

Наименование объектов контроля и оценки	**Основные показатели оценки результата**	**Оценка**
выполнять контрольные нормативы, предусмотренные государственным стандартом	выполнять контрольные нормативы	Балльно-рейтинговая

Критерии оценки

Оценка	**Условия, при которых выставляется оценка**
отлично	Согласно нормативам, предусмотренными государственным стандартом
хорошо	
удовлетворительно	

7. Время на подготовку и выполнение:

подготовка 15 мин.;
выполнение 50 мин.;
оформление и сдача 20 мин.;
оформление документации 5 мин.
всего 90 мин.

Процент результативности (правильных ответов)	**Оценка уровня подготовки**	
	балл (отметка)	**вербальный аналог**
90 ÷ 100	5	отлично
80 ÷ 89	4	хорошо
70 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 70	2	неудовлетворительно

Перечень материалов, оборудования и информационных источников, используемых в аттестации

Для проведения промежуточной аттестации (дифференцированного зачета) необходимыми являются следующие документы:

- Задания (билеты) для дифференцированного зачета;
- ведомость для дифференцированного зачета;
- зачётные книжки студентов.

Требования к минимальному материально-техническому обеспечению

Реализация программы учебной дисциплины требует наличия открытого стадиона широкого профиля с элементами полосы препятствий и спортивного зала.

Оборудование учебного кабинета и спортивного зала:

- посадочные места по количеству обучающихся;
- рабочее место преподавателя;
-спортивный инвентарь.

Технические средства обучения:

- компьютер с лицензионным программным обеспечением;
- многофункциональный принтер;
- музыкальный центр.

Оборудование спортивного зала и спортивной площадки:

Наименование инвентаря.	**Требование ФГОСТ**	**В наличие**
Волейбольные мячи	30	10
Баскетбольные мячи	30	7
Футбольные мячи	5	2
Теннисные мячи	30	10
Скакалки	30	30
Тренажёры	5	0
Гимнастические коврики	20	0
Скамейки	5	0
Секундомеры	3	1
Гантели	6	0

Информационное обеспечение обучения.

Основные печатные и электронные издания

1. Физическая культура : учебник / под общ. ред. М. В. Жийяр. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 320 с. — ISBN 978-5-9704-9286-4, DOI: 10.33029/9704-9286-4-FZK-2025-1-320. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970492864.html

2. Собянин, Ф. И. Физическая культура : учебник для студентов средних профессиональных учебных заведений / Ф. И. Собянин. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2022. - 215 с. (Среднее профессиональное образование) - ISBN 978-5-222-35159-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785222351598.html?SSr=07E7051325A3A

3. Нахаева, Е. М. История физической культуры и спорта : учеб. пособие / Е. М. Нахаева, Н. В. Минина. - Минск : РИПО, 2022. - 203 с. - ISBN 978-985-895-009-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789858950095.html (дата обращения: 19.05.2023). - Режим доступа : по подписке. https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9789858950095.html?SSr=07E70513265BA

4. Бурякин, Ф. Г. Лечебная физическая культура и массаж при спортивных травмах : учебное пособие / Ф. Г. Бурякин, В. С. Мартынихин. - Москва : Советский спорт, 2022. - 169 с. - ISBN 978-5-00129-264-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001292647.html

Дополнительные источники:

1.Бишаева.А.А. Физическая культура: учебник -5 изд.стер. – Москва: ОИЦ Академия, 2018г-320с.- Текст: непосредственный.

2.А.Б.Муллер. – Москва Физическая культура: учебники практикум для среднего

профессионального образования Издательство Юрайт, 2019. — 424 с. .- Текст: непосредственный.
3.Аллянов, Ю. Н. Физическая культура: учебник для среднего профессионального образования / Ю. Н. Аллянов, И. А. Письменский. — 3-е изд., испр. — Москва: Издательство Юрайт, 2021. — 493 с.
4.Бурухин, С. Ф. Методика обучения физической культуре. гимнастика: учебное пособие для среднего профессионального образования / С. Ф. Бурухин. — 3-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2021. — 173 с.
5. Агеева Г. Ф. Плавание : учебное пособие для спо / Г. Ф. Агеева, В. И. Величко, И. В. Тихонова. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 64 с. — ISBN 978-5-8114-9471-2
6. Фетисова, С. Л. Волейбол: учебное пособие / С. Л. Фетисова, А. М. Фокин, Ю. Я. Лобанов. — СПб: РГПУ им. А. И. Герцена, 2018 — 96 с. — ISBN 978-5-8064-2572-1. — Режим доступа: https://e.lanbook.com/book/136706

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
учебной дисциплины
СГ.05 Основы бережливого производства

программы подготовки специалистов среднего звена по специальности
31.02.01. «Лечебное дело».

1.Общие положения

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины СГ.05 Основы бережливого производства.

КОС включают контрольные материалы для проведения промежуточной аттестации в форме *дифференцированного зачёта,* а также материалы для проведения текущего контроля.
КОС разработаны на основе федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01. Лечебное дело,
- примерной образовательной программы подготовки специалистов среднего звена (ПОП СПО) по специальности 31.02.01. Лечебное дело.

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	**Основные показатели оценки результатов**
В результате освоения дисциплины обучающийся должен **УМЕТЬ**: - осуществлять работу с соблюдением принципов бережливого производства; - картировать поток создания ценностей; - применять ключевые инструменты решения проблем; - определять и анализировать основные потери в процессах; - организовывать работу коллектива и команды; - взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности. В результате освоения дисциплины обучающийся должен **ЗНАТЬ:** - принципы, идеалы и философию бережливого производства; - основы картирования; - методы решения проблем; - инструменты бережливого производства; - основы коммуникации и деятельности коллектива; - основы проектной деятельности.	- демонстрирует умение взаимодействовать с коллегами (сокурсниками), руководством (преподавателем), клиентами в ходе профессиональной деятельности; - демонстрирует умение соблюдать принципы бережливого производства, выбирать инструменты бережливого производства; - демонстрирует умение осуществлять работу с соблюдением принципов бережливого производства - способен определять и анализировать основные потери в процессах; - способен применять ключевые инструменты решения проблем - владеет профессиональной терминологией; - демонстрирует системные знания о структуре, требованиям к проекту; - демонстрирует системные знания о принципах, инструментах бережливого производства; - демонстрирует системные знания картировании; -демонстрирует системные знания о методах анализа и решения проблем

3. Распределение оценивания результатов обучения по видам контроля

Наименование элемента умений или знаний	**Виды аттестации**	
	Текущий контроль	*Промежуточная аттестация*
У 1. осуществлять работу с соблюдением принципов бережливого производства; У 2. картировать поток создания ценностей; У 3. применять ключевые инструменты решения проблем;	Устный опрос Экспертная оценка выполнения практических заданий, выполнения условий учебных ролевых	*Итоговый контроль* – дифференцированный зачет, который проводится на последнем занятии.

У 4. определять и анализировать основные потери в процессах; У 5. организовывать работу коллектива и команды; У 6. взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности. З 1. принципы, идеалы и философию бережливого производства; З 2. основы картирования; З 3. методы решения проблем; З 4. инструменты бережливого производства; З 5. основы коммуникации и деятельности коллектива; З 6. основы проектной деятельности	игр. Устный опрос. Тестовый контроль. Экспертная оценка правильности выполнения заданий по работе с информацией, документами. Экспертная оценка решения ситуационных задач. Владеет профессиональной терминологией; - демонстрирует системные знания о структуре, требованиям к проекту; - демонстрирует системные знания о принципах, инструментах бережливого производства; - демонстрирует системные знания картировании; -демонстрирует системные знания о методах анализа и решения проблем	Дифзачёт включает в себя контроль усвоения теоретического материала и контроль усвоения умений.

Задания для промежуточной аттестации (дифференцированного зачёта).

Устный ответ.

1.История возникновения бережливого производства. Производительность труда в России и в зарубежных странах. Сравнительные характеристики.

2. История возникновения бережливого производства в здравоохранении.

3.Философия развития Бережливого производства.

4.Определение понятия Бережливое производство

5.Идеал Бережливого производства.

6.Основные организационные ценности Бережливого производства

7.Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь – «Бережливая поликлиника».

8.Основные направления комплекса мероприятий, проводимых «бережливой поликлиникой».

9.Принципы Бережливого производства

10.Методология эффективного управления на основе принципов Бережливого производства

11.Цель создания «Бережливых поликлиник» в Российской Федерации. Образ «бережливой поликлиники». Цель бережливого здравоохранения.

12.Итоги и результаты деятельности «бережливых поликлиник», использующих принципы бережливого управления.
13.Перечень проблем, нерешаемых и решаемых реализацией проекта «Бережливая поликлиника». Уровень решения проблем.
14.Определение понятия «поток создания ценности»
15.Определение понятий «карта потока создания ценности» и «картирование потока создания ценности».
16.Определение термина «ценность». Действия, создающие ценность. Действия, не создающие ценность.
17.Определение термина «потери». Основные потери в процессе оказания медицинской помощи.
18.Три составляющие потока создания ценности.
19.Цель картирования потока создания ценности.
20.Виды карт потока создания ценностей.
21.Уровни картирования потока создания ценности.
22.Шаги построения карты текущего состояния потока создания ценности.
23.Построение карты целевого состояния потока создания ценности.
24.Проблемы на карте существующего потока создания ценности.
25.Анализ потока ценностей на примере подпроцесса «Обследование пациента в приёмном отделении».
26.Виды потерь.
27.Виды потерь в здравоохранении и борьба с ними.
28.Три «М»: Муда, Мура, Мури.
29.Устранение и предотвращение потерь.
30.Стандартизация. Цели и принципы стандартизации.
31.Этапы работы с проблемой.
32.Инструменты анализа проблем. Метод 5 «почему?»
33.Инструменты анализа проблем. Вопросная техника 5W1H (метод Киплинга).
34.Инструменты анализа проблем. Диаграмма Исикавы (или «рыбья кость»).
35.Инструменты анализа проблем. Пирамида проблем.
36.Инструменты анализа проблем. Диаграмма Ганта.
37.Инструменты анализа проблем. Диаграмма Спагетти.
38.Инструменты решения проблем. Быстрая переналадка – SMED.
39.Инструменты решения проблем. Система «точно в срок» - Just-In-Time.
40.Инструменты решения проблем. Канбан.
41.Инструменты решения проблем. Вытягивающее поточное производство.
42.Инструменты решения проблем. Визуализация.
43.Инструменты решения проблем. Кайдзен.
44.Инструменты решения проблем. Организация рабочего пространства по системе 5S (5С).
45.Цель сортировки. Правила сортировки.
46.Инструменты решения проблем. ТРМ.
47.Цели внедрения системы ТРМ.
48.Этапы реализации в медицинских организациях проектов по улучшению.
49.Роль руководителя медицинской организации в реализации проекта «Бережливая поликлиника».
50.Нормативная база Бережливого производства в медицинских организациях.
51.Мониторинг достижения результата: Информационный центр (Инфоцентр).
52.Мониторинг достижения результата: Планёрка в стиле «Стендап».
53.Мониторинг достижения результата: канбан.
54.Мониторинг устойчивости улучшений, внедрённых в результате реализации проекта «Бережливая поликлиника».
55.Командообразование.

56. «5 пороков команды» Патрика Ленсиони.
57.Наставничество. Принципы и цели менторинга.
58.Стандартные операционные процедуры (СОП): цель, назначение.
59.Разновидности стандартных операционных процедур.
60.Правила составления стандартных операционных процедур.

6.2. Время на подготовку и выполнение:
подготовка – 10 минут; выполнение – 80 минут;
всего – 90 минут (на одну учебную подгруппу).

6.3. Перечень объектов контроля и оценки

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	**Основные показатели оценки результатов**	**Оценка**
В результате освоения дисциплины обучающийся должен **УМЕТЬ**: **-** организовывать работу коллектива и команды; - взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности; - осуществлять работу с соблюдением принципов бережливого производства; - картировать поток создания ценностей; - применять ключевые инструменты решения проблем; - определять и анализировать основные потери в процессах**.** В результате освоения дисциплины обучающийся должен **ЗНАТЬ:** -основы коммуникации и деятельности коллектива; -основы проектной деятельности; -принципы, идеалы и философию бережливого производства; -основы картирования; -методы решения проблем; -инструменты бережливого производства	- демонстрирует умение взаимодействовать с коллегами (сокурсниками), руководством (преподавателем), клиентами в ходе профессиональной деятельности; - демонстрирует умение соблюдать принципы бережливого производства, выбирать инструменты бережливого производства; - демонстрирует умение осуществлять работу с соблюдением принципов бережливого производства - способен определять и анализировать основные потери в процессах; - способен применять ключевые инструменты решения проблем - владеет профессиональной терминологией; - демонстрирует системные знания о структуре, требованиям к проекту; - демонстрирует системные знания о принципах, инструментах бережливого производства; - демонстрирует системные знания картировании; -демонстрирует системные знания о методах анализа и решения проблем	Балльно-рейтинговая система Экспертная оценка выполнения практических заданий, выполнения условий учебных ролевых игр. Тестовый контроль. Экспертная оценка правильности выполнения заданий по работе с информацией, документами. Экспертная оценка решения ситуационных задач. *Итоговый контроль* – дифференцированный зачет, который проводится на последнем занятии. Дифзачёт включает в себя контроль усвоения теоретического

		материала и контроль усвоения умений.

Шкала оценки образовательных достижений:

Процент результативности (правильных ответов)	Оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100	5	отлично
80 ÷ 89	4	хорошо
70 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 70	2	неудовлетворительно

6.5. Перечень материалов, оборудования и информационных источников, используемых в аттестации:

Основные электронные и печатные издания.

1.Бережливое производство в здравоохранении (Т.Н. Брескина, А.В. Штанько, К.С.Дзюба)// Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / гл. ред. Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467237.html

2.Грудина, О. Н. Основы бережливого производства: учебное пособие / О. Н. Грудина, Д. В. Запорожец, О. С. Звягинцева и др. - Ставрополь: АГРУС Ставропольского гос. аграрного ун-та, 2022. - 128 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/stavgau_230531.html

3.Основы бережливого производства: учебник / под ред. Н. А. Касимовской. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-9230-7, DOI: 10.33029/9704-9230-7-OBP-2025-1-384. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970492307.html

Дополнительные источники.

1.Антоновец В.А. Инновационный менеджмент: учебник и практикум для среднего профессионального образования. Москва: Издательство Юрайт, 2021. — 303 с.

2.Арженцов В.Ф. Применение принципов бережливого производства в медицине / В. Ф. Арженцов // Управление качеством в здравоохранении. -2018. -No 1. -С. 14-18

3.Батурин, В.К. Общая теория управления: учебное пособие / В.К. Батурин. - Москва: Юнити-Дана, 2015.

4.Бережливое производство и бережливое лидерство //Лидерство на всех уровнях бережливого производства [Электронный ресурс]: Практическое руководство / Дж. Лайкер, Й. Трахилис. - Москва: Альпина Паблишер, 2018. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785961468588.html

5.Бережливые технологии в здравоохранении: учебное пособие / В.В. Бобрович, Ю.В. Евстафьева, Е.Н. Романова, Е.В. Андреева, В.А. Дударева. – Чита : ИИЦ ЧГМА, 2022. – 57 с.

6.Бурнашева, Э. П. Основы бережливого производства. Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 76 с.

7.Вейдер, М.Т. Инструменты бережливого производства II. Карманное руководство по практике применения Lean. Москва: Альпина Паблишер, 2019. – 160 с.

8.Вумек, Дж. Бережливое производство: Как избавиться от потерь и добиться процветания вашей компании / Дж. Вумек, Д. Джонс. Пер. с англ. - 12-е изд. - Москва : Альпина Паблишер, 2018. - 472 с. - ISBN 978-5-9614-6829-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785961468298.html

9.Вумек, Д. Продажа товаров и услуг по методу бережливого производства / Джеймс Вумек, Дэниел Джонс - Москва : Альпина Паблишер, 2016. - 262 с. - ISBN 978-5-9614-4619-7. - Текст :

электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785961446197.html
10.ГОСТ Р 56407-2015 Бережливое производство Основные методы и инструменты: национальный стандарт Российской Федерации: дата введения 2015-06-02.
11.ГОСТ Р 56906 – 2016 Бережливое производство. Организация рабочего пространства (5S). : национальный стандарт Российской Федерации : дата введения 2016-10-01.
12.ГОСТ Р 56907 – 2016 Бережливое производство. Визуализация: национальный стандарт Российской Федерации : дата введения 2016-10-01.
13.ГОСТ Р 56908 – 2016 Бережливое производство. Стандартизация работы: национальный стандарт Российской Федерации : дата введения 2016-10-01.
14.ГОСТ Р 57524 – 2017 Бережливое производство. Поток создания ценности.: национальный стандарт Российской Федерации : дата введения 2018-01-01.
15.ГОСТ Р 56020 – 2020 Бережливое производство. Основные положения и словарь.: национальный стандарт Российской Федерации : дата введения 2021-08-01.
16.ГОСТ Р 56404-2021 Бережливое производство. Требования к системам менеджмента: национальный стандарт Российской Федерации: дата введения 2021-09-01.
17.Дьяченко Т.С., Попова Е.Г., Цапков А.Н., Попова К.А. Основы бережливого производства в медицине. Волгоград: Издательство ВолгГМУ, 2019.
18.Елагина, В. Б. Менеджмент качества и основы бережливого производства: учебное пособие. Йошкар-Ола: ПГТУ, 2019. — 178 с.
19.Земсков Ю. П., Асмолова Е. В., Сушкова Т. А. Основы бережливого производства. Учебник для СПО. Санкт-Петербург: Лань, 2026 год.- 108 с.
20.Ивашинников А. В., Нямцу А. М., Шуплецова В. А. Бережливое производство в здравоохранении. Тюмень: РИЦ «Айвекс», 2019. – 180 с.
21.Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
22.Мирный, В. И. Бережливое производство: учебное пособие. Ростов-на-Дону: Донской ГТУ, 2021. — 69 с.
23.Мохов, А. А. Медицинское право России: учебник. Москва: Проспект, 2021. - 544 с. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785392337651.html
24.Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь//Методические рекомендации МЗ РФ – Москва. – 2019.
25.Организация процесса диспансеризации на принципах бережливого производства//Методические рекомендации МЗРФ – 2017.
26.Правовое обеспечение профессиональной деятельности [Электронный ресурс] / Ю. Д. Сергеев [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459188.html
27.Применение методов бережливого производства в медицинских организациях. Открытие проектов по улучшениям//Методические рекомендации МЗРФ. – Москва. – 2017
28. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 г. № 470н "Об утверждении профессионального стандарта "ФЕЛЬДШЕР".
29.Солодовников Ю. Л. Экономика и управление в здравоохранении: учебное пособие для СПО. Санкт-Петербург: Лань, 2021.
30.Столяров, С. А. Менеджмент в здравоохранении: учебник для вузов. Москва: Издательство Юрайт, 2019. — 764 с.
31.Тэппинг, Д. Бережливый офис: Устранение потерь времени и денег / Д. Тэппинг, Э. Данн; Пер. с англ. - 4-е изд. - Москва: Альпина Паблишер, 2017. - 322 с. - ISBN 978-5-9614-6215-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785961462159.html
32.Учитесь видеть бизнес-процессы. Практика построения карт потоков создания ценности / Ротер М., Шук Д., Пер.Муравьевой Г. М: Альпина Пабл., 2017. - 136 с.

33.Шмелёва А. Н. Методы бережливого производства: учебно-методическое пособие. Москва: РТУ МИРЭА, 2021.
34.Штернис Т.А., Давыдова Н.С. Основы бережливого производства для медицинских специальностей. КноРус, 2026. – 424 с.

Интернет-ресурсы.

1.Интернет ресурс. Справочная система «Консультант-плюс». URL http://www.cons-plus.ru.
2.Интернет ресурс. Справочная система «Гарант». URL http//www.garant.ru.
3.Электронная библиотека учебников http://studentam.net
4.https://www.rosminzdrav.ru/
5.https://www.rosminzdrav.ru/poleznye-resursy/proekt-berezhlivaya-poliklinika
6.http://www. roszdravnadzor. ru
7.Российская национальная электронная библиотека: www.elibrary.ru
8.https://www.studentlibrary.ru
9.http://www.iprbookshop.ru
10.http://www. bibliotekar.ru
11.http://www. wikipedia.org
12.http://www. student.ru

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
учебной дисциплины
СГ.06 «Основы финансовой грамотности»

Программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ)
по специальности 31.02.01 «Лечебное дело»

1. Общие положения

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины СГ.06 «Основы финансовой грамотности»

КОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и итоговой аттестации в форме дифференцированного зачета.

КОС разработаны на основании положений:

- программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 «Лечебное дело»;
- рабочей программы учебной СГ.06 «Основы финансовой грамотности»

Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке.

Код ПК, ОК.	Умения	Знания
ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 09.	Уметь: применять теоретические знания по финансовой грамотности для практической деятельности и повседневной жизни; взаимодействовать в коллективе и работать в команде; рационально планировать свои доходы и расходы; грамотно применяет полученные знания для оценки собственных экономических действий в качестве потребителя, налогоплательщика, страхователя, члена семьи и гражданина; использовать приобретенные знания для выполнения практических заданий, основанных на ситуациях, связанных с банковскими операциями, рынком ценных бумаг, страховым рынком, фондовой и валютной биржами; анализирует состояние финансовых рынков, используя различные источники информации; Определять назначение видов налогов и применять полученные знания для расчёта НДФЛ, налоговых вычетов, заполнения налоговой декларации; применять правовые нормы по защите прав потребителей финансовых услуг и выявлять признаки мошенничества на финансовом рынке в отношении физических лиц; планировать и анализировать семейный бюджет и личный финансовый план; составлять обоснование бизнес-идеи; применять полученные знания для	Знать: основные понятия финансовой грамотности и основные законодательные акты, регламентирующие ее вопросы; виды принятия решений в условиях ограниченности ресурсов; основные виды планирования; устройство банковской системы, основные виды банков и их Операций; сущность понятий «депозит» и «кредит», их виды и принципы; схемы кредитования физических лиц; устройство налоговой системы, виды налогообложения физических лиц; признаки финансового мошенничества; основные виды ценных бумаг и их доходность; формирование инвестиционного портфеля; классификацию инвестиций, основные разделы бизнес-плана; виды страхования; виды пенсий, способы увеличения пенсий

	увеличения пенсионных накоплений	

Результаты обучения	Критерии оценки	Методы оценки
Знать: основные понятия финансовой грамотности и основные законодательные акты, регламентирующие ее вопросы; виды принятия решений в условиях ограниченности ресурсов; основные виды планирования; устройство банковской системы, основные виды банков и их операций; сущность понятий «депозит» и «кредит», их виды и принципы;схемы кредитования физических лиц; устройство налоговой системы, виды налогообложения физических лиц; признаки финансового мошенничества; основные виды ценных бумаг и их доходность; формирование инвестиционного портфеля; классификацию инвестиций, основные разделы бизнес-плана; виды страхования; виды пенсий, способы увеличения пенсий	демонстрирует знания основных понятий финансовой грамотности; ориентируется в нормативно-правовой базе, регламентирующей вопросы финансовой грамотности; способен планировать личный и семейный бюджеты; владеет знаниями для обоснования и реализации бизнес-идеи; дает характеристику различным видам банковских операций, кредитов, схем кредитования, основным видам ценных бумаг и налогообложения физических лиц; владеет знаниями формирования инвестиционного портфеля физических лиц; умеет определять признаки финансового мошенничества; применяет знания при участии на страховом рынке; демонстрирует знания о видах пенсий и способах увеличения пенсионных накоплений	устный опрос; письменный опрос; составление конспектов; практические работы; решение ситуативных задач; тестовые задания;
Уметь: применять теоретические знания по финансовой грамотности для практической деятельности и повседневной жизни; взаимодействовать в коллективе и работать в команде; рационально планировать свои доходы и расходы; грамотно применять полученные знания для оценки собственных экономических действий в качестве потребителя, налогоплательщика, страхователя, члена семьи и гражданина; использовать приобретенные знания для выполнения практических заданий, основанных на ситуациях, связанных с банковскими	применяет теоретические знания по финансовой грамотности для практической деятельности и повседневной жизни; планирует свои доходы и расходы и грамотно применяет полученные знания для оценки собственных экономических действий в качестве потребителя, страхователя, налогоплательщика, члена семьи и гражданина; выполняет практические задания, основанные на ситуациях, связанных с банковскими операциями, рынком ценных бумаг, страховым рынком, фондовой и валютной	Экспертная оценка выполнения практических заданий, выполнения условий учебных ролевых игр

операциями, рынком ценных бумаг, страховым рынком, фондовой и валютной биржами; анализирует состояние финансовых рынков, используя различные источники информации; определять назначение видов налогов и применять полученные знания для расчёта НДФЛ, налоговых вычетов, заполнения налоговой декларации; применять правовые нормы по защите прав потребителей финансовых услуг и выявлять признаки мошенничества на финансовом рынке в отношении физических лиц; планировать и анализировать семейный бюджет и личный финансовый план; составлять обоснование бизнес-идеи; применять полученные знания для увеличения пенсионных накоплений	биржами; проводит анализ состояния финансовых рынков, используя различные источники информации; определяет назначение видов налогов и рассчитывает НДФЛ, налоговый вычет; ориентируется в правовых нормах по защите прав потребителей финансовых услуг и выявляет признаки мошенничества на финансовом рынке в отношении физических лиц; планирует и анализирует семейный бюджет и личный финансовый план; составляет обоснование бизнес-идеи; применяет полученные знания для увеличения пенсионных накоплений	

Условные обозначения:
УО – фронтальный опрос;
ПО – письменная работа;
СК – составление конспекта;
ПР- практическая работа;
РСЗ- решение ситуативных задач;
ТЗ- тестовые задания.

КРИТЕРИИ ОЦЕНОК

Оценка устных ответов.
Оценка «5» ставится в том случае, если студент показывает верное понимание рассматриваемых вопросов, дает точные формулировки и истолкование основных понятий, строит ответ по собственному плану, сопровождает рассказ примерами, умеет применить знания в новой ситуации при выполнении практических заданий; может установить связь между изучаемым и ранее изученным материалом по курсу ОБЖ, а также с материалом, усвоенным при изучении других дисциплин.
Оценка «4» ставится, если ответ студента удовлетворяет основным требованиям к ответу на оценку «5», но дан без использования собственного плана, новых примеров, без применения знаний в новой ситуации, без использования связей с ранее изученным материалом и материалом, усвоенным при изучении других предметов; если студент допустил одну ошибку или не более двух недочетов и может их исправить самостоятельно или с небольшой помощью преподавателя.
Оценка «3» ставится, если студент правильно понимает суть рассматриваемого вопроса, но в ответе имеются отдельные пробелы в усвоении вопросов курса ОБЖ, не препятствующие дальнейшему усвоению программного материала; умеет применять полученные знания при решении простых задач с использованием стереотипных решений, но затрудняется при

решении задач, требующих более глубоких подходов в оценке явлений и событий; допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более двух-трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов; допустил четыре или пять недочетов.

Оценка «2» ставится, если студент не овладел основными знаниями и умениями в соответствии с требованиями программы и допустил больше ошибок и недочетов, чем необходимо для оценки 3.

Оценка практических работ.

Оценка «5» ставится, если студент выполняет практическую работу в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий, самостоятельно и правильно выбирает необходимое оборудование; все приемы проводит в условиях и режимах, обеспечивающих получение правильных результатов и выводов; соблюдает требования правил техники безопасности.

Оценка «4» ставится, если выполнены требования к оценке 5, но было допущено два- три недочета, не более одной негрубой ошибки и одного недочета.

Оценка «3» ставится, если работа выполнена не полностью, но объем выполненной части таков, что позволяет получить правильный результат и вывод; если в ходе выполнения приема были допущены ошибки.

Оценка «2» ставится, если работа выполнена не полностью и объем выполненной части работ не позволяет сделать правильных выводов; если приемы выполнялись неправильно.

Во всех случаях оценка снижается, если студент не соблюдал правила техники безопасности.

Письменные проверочные и контрольные работы

Отметка «5» ставится, если учащийся: выполнил работу без ошибок и недочетов, допустил не более одного недочета.

Отметка «4» ставится, если учащийся выполнил работу полностью, но допустил в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета, или не более двух недочетов.

Отметка «3» ставится, если учащийся правильно выполнил не менее половины работы или допустил не более двух грубых ошибок, или не более одной грубой и одной негрубой ошибки и одного недочета, или не более двух-трех негрубых ошибок, или одной негрубой ошибки и трех недочетов, или при отсутствии ошибок, но при наличии четырех-пяти недочетов.

Отметка «2» ставится, если студент допустил число ошибок и недочетов, превосходящее норму, при которой может быть выставлена отметка «3», или если правильно выполнил менее половины работы.

Критерии выставления оценок за проверочные тесты по разделам.

Оценка «5» ставится если ученик набирает от 91% до 100% баллов (от общего количества баллов за работу),

«4» - от 81% до 90%;

«3» - от 71 до 80%;

«2» - менее 70 % баллов.

Структура контрольного задания для промежуточной аттестации.

Билет № 1

1. Личный бюджет. Структура, способы составления и планирования личного бюджета.
2. Как рассчитывается инфляция.
3. С какого возраста можно пользоваться депозитом.

Билет № 2

1. Управления рисками по депозиту.
2. Из чего складывается плата за кредит.
3. Что такое инфляция.

Билет №3
1. Понятие бюджета, формирование бюджета
2. Что такое ипотечный кредит.
3. Для чего нужна банковская ячейка

Билет №4.
1. Понятия «сбережения», «инфляция».
2. Хранение, обмен и перевод денег – банковские операции для физических лиц.
3. Виды страхования в России.

Билет №5.
1. Пенсионный фонд и его функции.
2. Основные виды и признаки финансовых пирамид.
3. Виды активов и пассивов, доходы и расходы.

Билет №6.
1. Домохозяйство и бюджет, цели домохозяйства.
2. Типичные махинации с кредитами.
3. Основные понятия: бизнес, стартап, бизнес-план, бизнес-идея.

Билет №7.
1. Страховые услуги, страховые риски.
2. Налоги, виды налогов.
3. Инвестиции, способы инвестирования, доступные физическим лицам.

Билет №8.
1. Ценные бумаги (акции, облигации, векселя) и их доходность.
2. Типичные ошибки при использовании кредита.
3. Номинальная и реальная процентная ставка по депозиту.

Билет №9.
1. Индекс потребительских цен как способ измерения инфляции.
2. Кредиты, виды банковских кредитов для физических лиц (потребительский, ипотечный).
3. Чеки, банковские карты (дебетовые, кредитные).

Билет №10.
1. Принципы кредитования, схема погашения кредитов.
2. Электронные деньги.
3. Системы налогообложения.

Билет №11.
1. Налоговые льготы, налоговые вычеты.
2. Обязательное пенсионное страхование.
3. Виды финансового мошенничества: в кредитных организациях, в интернете, по телефону, при операциях с наличными.

Билет №12.
1. В чем суть мошеннических инвестиционных предложений.
2. Бюджет, формирование бюджета.
3. Субъект, предмет и объект налогообложения.

Билет №13.

1. Содержание основных понятий банковских операций: заемщик, кредитор, кредитная история, кредитный договор, микрофинансовые организации, кредитные риски.
2. Управление рисками по депозитам
3. Виды платежных средств.

Билет №14.

1. Валютная и фондовая биржи.
2. Налоговая декларация.
3. Предпринимательство, предприниматель.

Билет №15.

1. Негосударственные пенсионные фонды.
2. Правила финансовой безопасности.

Реальные и номинальные доходы семьи.

Билет №16.

1. Добровольное пенсионное обеспечение.
2. Использование страхования в повседневной жизни.
3. Ставка налога, сумма налога.

Билет №17.

1. Сроки и доходность инвестиций. Инфляция.
2. Участники страхового договора.
3. Трудовая и социальная пенсии.

Билет №18.

1. Как выбрать банковскую карту.
2. Что такое страхование
3. Что можно инвестировать кроме денег.

Билет №19.

1. Что такое налоги и какими они бывают.
2. Как накопить и приумножить пенсионные сбережения.
3. Как защитить банковские карты.

Билет №20.

1. Как менялась система налога на доход физических лиц в России.
2. Что делать если стали жертвой мошеннической инвестиционной компании.
3. Какие риски считаются критическими.

Билет №21.

1. Кто является участником страхования.
2. Как пользоваться банкоматом
3. Как обменять валюту

Билет №22.

1. Как сравнить кредитные предложения.
2. Что содержится в депозитном договоре.
3. Основные источники дохода. Расходы семьи. Оптимизация расходов.

Билет №23.
1. В чем причины инфляции.
2. Что такое депозит и какова его природа.
3. Что такое кредит.

Билет №24.
1. Как обеспечивается возвратность кредита.
2. Что такое электронные деньги.
3. Что такое личное страхование

Билет №25.
1. Как использовать мобильный банкинг.
2. Что делать если страховая компания затягивает с выплатой или необоснованно отказывает в страховом возмещении.
3. Как устроена пенсионная система в России.

Билет №26.
1. Какие финансовые посредники могут помочь инвесторам.
2. Как сформировать инвестиционный портфель.
3. В каких случаях нужно подавать налоговую декларацию

Билет №27.
1. Что угрожает банковским картам.
2. В чем суть мошеннических инвестиционных предложений.
3. Для чего нужны дорожные чеки.

Билет №28.
1. Как пользоваться кредитной картой.
2. Как уменьшить процентную ставку по кредиту.
3. Каковы особенности депозита в России.

Билет №29.
1. Что такое срочность кредита.
2. Риски использования банковских вкладов.
3. Недостатки депозита.

Билет №30.
1. Зачем читать страховой полис и правила страхования.
2. Какой доход приносят разные активы.
3. Как работают корпоративные пенсионные программы.

Информационное обеспечение реализации программы

Основные печатные издания и электронные издания

1. Туманян, Ю. Р. Финансовая грамотность : учебник / Ю. Р. Туманян, О. А. Ищенко-Падукова, А. И. Козлов, И. Б. Мовчан и др. - Ростов н/Д : ЮФУ, 2020. - 212 с. - ISBN 978-5-9275-3558-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785927535583.

2. Мозгунова, Е. А. Основы финансовой грамотности : учебник / Е. А. Мозгунова, Л. Г. Нилова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. — 232 с. — ISBN 978-5-9704-8717-4, DOI: 10.33029/9704-8717-4-MFL-2024-1-232. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970487174.html .

3. Основы финансовой грамотности : Учебник / Е.И. Костюкова, И.И. Глотова , Е.П. Томилина , М.Н. Татаринова, М.В. Феськова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 119 с. — ISBN 978-5-9704-8992-5, DOI: 10.33029/9704-8992-5-OFG-2026-1-288. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489925.html

Дополнительные источники

1. Туманян, Ю. Р. Финансовая грамотность : учебник / Ю. Р. Туманян, О. А. Ищенко-Падукова, А. И. Козлов, И. Б. Мовчан и др. - Ростов н/Д : ЮФУ, 2020. - 212 с. - ISBN 978-5-9275-3558-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785927535583.html

2. Рекомендации по заполнению справок о доходах, расходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, представляемых в Банк России [Электронный ресурс]. URL: http://www.cbr.ru/statichtml/file/25510/mintrud.pdf

3. Романова И.Б., Айнуллова Д.Г. Налоги и налогообложение: теория и практика [Электронный ресурс]. URL: http:// window.edu.ru/resource/473/74473/files/ulstu2011–28.pdf

4. Банковские услуги и отношения людей с банками: курс лекций [Электронный ресурс]. URL: http://fmc.hse.ru/ bezdudnivideo

5. Банковские услуги и отношения людей с банками: курс лекций [Электронный ресурс]. URL: http://fmc.hse.ru/ bezdudnivideo

6. Финансовые пирамиды и финансовое мошенничество: курс лекций [Электронный ресурс]. URL: https://fmc.hse.ru/ vaginvideo

7. Финансовый портал «РБК Quote» [Электронный ресурс]. URL: https://quote.rbc.ru

8. Сайт компании «Финансовый инвестиционный консультант» [Электронный ресурс]. URL: http://vip-money.com

9. Агентство по страхованию вкладов [Электронный ресурс]. URL: www.asv.org.ru

10. Аинансовый информационный портал [Электронный ресурс]. URL: www.banki.ru

11. Центральный банк Российской Федерации [Электронный ресурс]. URL: www.cbr.ru

12. Федеральный фонд ОМС [Электронный ресурс]. URL: www.ffoms.ru

13. Федеральный методический центр по финансовой грамотности системы общего и среднего профессионального образования [Электронный ресурс]. URL: www.fmc.hse.ru

14. Федеральная налоговая служба (ФНС России) [Электронный ресурс]. URL: www.nalog.ru/rn77

15. Журнал «Налоговая политика и практика» [Электронный ресурс]. URL: www.nalogkodeks.ru

16. Сайт «Всё о страховании» [Электронный ресурс]. URL: www.o-strahovanie.ru

17. Пенсионный фонд Российской Федерации [Электронный ресурс]. URL: www.pfrf.r

18. ПАО «Сбербанк России» [Электронный ресурс]. URL: . www.sberbank.ru

19. НПФ «ВТБ Пенсионный фонд» [Электронный ресурс]. URL: www.vtbnpf.ru

20. Бухгалтерские новости и статьи [Электронный ресурс]. URL: https://nalog-nalog.ru

21. НПФ «Сбербанк» [Электронный ресурс]. URL: https://npfsberbanka.ru

22. Финансовый портал (данные по финансовым рынкам России) [Электронный ресурс]. URL: http://ru.investing.com

23. Словарь финансово-экономических терминов [Электронный ресурс]/ А.В. Шаркова [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — М.: Дашков и К, 2017.— 1168 с.— URL: http://www.iprbookshop.ru/62447.html.— ЭБС «IPRbooks»

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
учебной дисциплины
СГ.07 «Русский языки культура деловой речи»

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности 31.02.01 «Лечебное дело»

Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины СГ. 07. «Русский язык и культура деловой речи»**.**

КОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме итогового диктанта.

КОС разработаны на основании положений:

рабочей программы учебной дисциплины СГ.07. «Русский язык и культура деловой речи»;

ФГОС СПО по специальности 31.02.01 «Лечебное дело».

В результате освоения учебной дисциплины «Русский язык и культура деловой речи» обучающийся должен обладать следующими умениями, знаниями и сформировать общие компетенции:

ОК 05 Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста

ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

Уметь:

-соблюдать орфоэпические нормы в устной речи;
- классифицировать орфоэпические ошибки в речи окружающих;
- находить в тексте приёмы звукописи;
- владеть голосом с целью сообщения;
- пользоваться орфоэпическими словарями;
- правильно писать термины и слова необходимые в медицинской практике;
- определять и устранять лексические ошибки, связанные с неправильным выбором слова (по значению и стилистической окраске);
- заменять повторяющиеся слова их синонимами;
- пользоваться толковыми словарями;
- находить написания, которые определяются лексическим значением слова;
- различать стилистическую принадлежность фразеологизмов и правильно употреблять их в речи;
- находить написания, зависящие от особенностей состава слова;
- правильно записывать аббревиатуры, используемые в медицинской практике;
- устранять словообразовательные ошибки;
- правильно образовывать формы слова;
- пользоваться различными частями речи для выражения синонимических значений;
- правильно употреблять слова разных частей речи и их формы в соответствии с ситуацией общения и стилем речи;
- находить написания, определяемые принадлежностью слова к определенной части речи.
- соблюдать правила согласования и управления в словосочетаниях и предложениях;
- употреблять синонимические конструкции для выражения основных смысловых отношений;
- учитывать в устной и письменной речи стилистическую окраску синтаксических средств;
- правильно строить предложения с однородными и обособленными членами;
- правильно строить сложные предложения;
- правильно писать тексты, включающие основные пунктограммы русского языка;
- определять принадлежность текста к функциональному стилю речи;
- используя знания о тексте, изобразительно-выразительных средствах языка, строить свою речь в соответствии с нормами литературного языка, с целями и задачами общения;
- пользоваться текстами научного стиля;
- составлять тексты в жанре научного стиля: статьи, обзор, реферат;
- оформлять медицинскую документацию;
- строить устное выступление, доклад;
- использовать средства эмоционального воздействия в публицистическом стиле;

- использовать языковые средства в беседе с пациентом.

Знать:

- функции языка как средства формирования и трансляции мысли;
- специфику устной и письменной речи;
- виды норм русского литературного языка;
- основные правила произношения звуков русского языка;
- определение понятий: синонимы, омонимы, паронимы, антонимы, профессионализмы, термины;
- что такое лексическое и грамматическое, прямое и переносное значение слов;
- грамматические признаки изученных частей речи: существительных, прилагательных, глагола, числительных;
- изменяемые и неизменяемые слова;
- склоняемые и спрягаемые слова;
- основные единицы синтаксиса;
- особенности русского управления;
- признаки текста и его строение;
- признаки каждого функционального стиля речи;
- особенности научного стиля;
- языковые средства научного стиля;
- особенности официально-делового стиля;
- языковые средства официально-делового стиля;
- основные признаки публицистического стиля..

2. Оценка освоения учебной дисциплины:

2.1. Формы и методы оценивания

Предметом оценки служат умения и знания, предусмотренные рабочей программой по учебной дисциплине СГ.07 «Русский язык и культура деловой речи». Технология оценки– четырехбалльная.

3.1.1.Оценка устных ответов обучающихся

Устный опрос является одним из основных способов учета знаний обучающихся. Развернутый ответ должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на определенную тему, показывать умение применять определения, правила в конкретных случаях.

При оценке ответа обучающегося надо руководствоваться следующими критериями:

1) полнота и правильность ответа;

2) степень осознанности, понимания изученного;

3) языковое оформление ответа.

Оценка «5» ставится, если обучающийся: 1) полно излагает изученный материал, дает правильные определения языковых понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

Оценка «4» ставится, если обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1—2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1 — 2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

Оценка «3» ставится, если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

Оценка «2» ставится, если обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке

определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.
Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке обучающегося, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.

Оценка («5», «4», «3») может ставиться не только за единовременный ответ (когда на проверку подготовки обучающегося отводится определенное время), но и за рассредоточенный во времени, т. е. за сумму ответов, данных обучающимся на протяжении урока (выводится поурочный балл), при условии, если в процессе урока не только заслушивались ответы обучающегося, но и осуществлялась проверка его умения применять знания на практике.

2.1.2. Оценка диктантов

Диктант — одна из основных форм проверки орфографической и пунктуационной грамотности.
Для диктантов целесообразно использовать связные тексты, которые должны отвечать нормам современного литературного языка, быть доступными по содержанию.
Объем диктанта – до 200 слов. (При подсчете слов учитываются как самостоятельные, так и служебные слова.)
Контрольный словарный диктант проверяет усвоение слов с непроверяемыми и труднопроверяемыми орфограммами. Он может состоять из 35 – 40 слов.
Диктант, имеющий целью проверку подготовки обучающихся по определенной теме, должен включать в себя основные орфограммы или пунктограммы этой темы, а также обеспечивать выявление прочности ранее приобретенных навыков. Итоговые диктанты проверяют подготовку обучающихся, как правило, по всем изученным темам.
Для контрольных диктантов следует подбирать такие тексты, в которых изучаемые в данной теме орфограммы и пунктограммы были бы представлены не менее чем 2 — 3 случаями. Из изученных ранее орфограмм и пунктограмм включаются основные; они должны быть представлены 1 — 3 случаями. В целом количество проверяемых орфограмм и пунктограмм не должно превышать 24 различных орфограмм и 15 пунктограмм.
В диктантах должно быть не более 10 различных слов с непроверяемыми и труднопроверяемыми написаниями.
При оценке диктанта исправляются, но не учитываются орфографические и пунктуационные ошибки:
1) в переносе слов;
2) на правила, которые не включены в общеобразовательную программу;
3) на еще не изученные правила;
4) в словах с непроверяемыми написаниями, над которыми не проводилась специальная работа;
5) в передаче авторской пунктуации.
Исправляются, но не учитываются описки, неправильные написания, искажающие звуковой облик слова, например: «ра-по-тает» (вместо работает), «дулпо» (вместо дупло), «мемля» (вместо земля).
При оценке диктантов важно также учитывать характер ошибки. Среди ошибок следует выделять негрубые, т. е. не имеющиесущественного значения для характеристики грамотности. Приподсчете ошибок две негрубые считаются за одну. К негрубымотносятся ошибки:
1) в исключениях из правил;
2) в написании большой буквы в составных собственных наименованиях;
3) в случаях слитного и раздельного написания приставок в наречиях, образованных от существительных с предлогами, правописание которых не регулируется правилами;
4) в случаях раздельного и слитного написания не с прилагательными и причастиями, выступающими в роли сказуемого;
5) в написании ы и и после приставок;
6) в случаях трудного различения не я ни (Куда он только не обращался! Куда он ни обращался, никто не мог дать ему ответ. Никто иной не...; не кто иной, как; ничто иное не...; не что иное, как и др.);

7) в собственных именах нерусского происхождения;
8) в случаях, когда вместо одного знака препинания поставлен другой;
9) в пропуске одного из сочетающихся знаков препинания или в нарушении их последовательности.
Необходимо учитывать также повторяемость и однотипность ошибок. Если ошибка повторяется в одном и том же слове или в корне однокоренных слов, то она считается за одну ошибку.
Однотипными считаются ошибки на одно правило, если условия выбора правильного написания заключены в грамматических (в армии, вообще; колют, борются) и фонетических (пирожок, сверчок) особенностях данного слова.
Не считаются однотипными ошибки на такое правило, в котором для выяснения правильного написания одного слова требуется подобрать другое (опорное) слово или его форму (вода — воды, рот — ротик, грустный — грустить, резкий — резок).
Первые три однотипные ошибки считаются за одну ошибку, каждая следующая подобная ошибка учитывается самостоятельно.
Примечание. Если в одном непроверяемом слове допущены 2 и более ошибок, то все они считаются за одну ошибку.
При наличии в контрольном диктанте более 5 поправок (исправление неверного написания на верное) оценка снижается на один балл. Отличная оценка не выставляется при наличии трех и более исправлений. .
Диктант оценивается одной отметкой.
Оценка «5» выставляется за безошибочную работу, а также при наличии в ней 1 негрубой орфографической или 1 негрубой пунктуационной ошибки.
Оценка «4» выставляется при наличии в диктанте 2 орфографических и 2 пунктуационных ошибок, или 1 орфографической и 3 пунктуационных ошибок, или 4 пунктуационных при отсутствии орфографических ошибок. Оценка «4» может выставляться при 3 орфографических ошибках, если среди них есть однотипные.
Оценка «3» выставляется за диктант, в котором допущены 4 орфографические и 4 пунктуационные ошибки, или 3 орфографические и 5 пунктуационных ошибок, или 7 пунктуационных ошибок при отсутствии орфографических ошибок.
Оценка «2» выставляется за диктант, в котором допущено до 7 орфографических и 7 пунктуационных ошибок, или 6 орфографических и 8 пунктуационных ошибок, 5 орфографических и 9 пунктуационных ошибок, 8 орфографических и 6 пунктуационных ошибок.
При большем количестве ошибок диктант оценивается баллом «1».
В комплексной контрольной работе, состоящей из диктанта и дополнительного (фонетического, лексического, орфографического, грамматического) задания, выставляются **две оценки** (за каждый вид работы).

При **оценке выполнения тестовых заданий** рекомендуется руководствоваться следующим:
Оценка «5» ставится, если обучающийся выполнил правильно 90-100% заданий.
Оценка «4» ставится, если обучающийся выполнил правильно 80-89% заданий.
Оценка «3» ставится за работу, в которой обучающийся правильно выполнено 70-79% заданий.
Оценка «2» ставится за работу, в которой обучающийся правильно выполнено менее 70% заданий.

При оценке **письменного опроса (контрольный словарный или текстовый диктант)**рекомендуется руководствоваться следующим:
Оценка «5» ставится за диктант, в котором нет ошибок.
Оценка «4» ставится за диктант, в котором обучающийся допустил 1 — 2 ошибки.
Оценка «3» ставится за диктант, в котором допущено 3 — 4 ошибки.
Оценка «2» ставится за диктант, в котором допущено до 7 ошибок.

Основные критерии оценки творческой работы (сочинение в форме рекомендаций)
Оценка «5»
Содержание и речь
1. Содержание работы полностью соответствует теме.
2. Фактические ошибки отсутствуют.
3. Содержание излагается последовательно. -
4. Работа отличается богатством словаря, разнообразием используемых синтаксических конструкций, точностью словоупотребления.
5. Достигнуто стилевое единство и выразительность текста.
В целом в работе допускается 1 недочет в содержании и 1 — 2 речевых недочета.
Грамотность
Допускается: 1 орфографическая, или 1 пунктуационная, или 1 грамматическая ошибка.
Оценка «4»
Содержание и речь
1. Содержание работы в основном соответствует теме (имеются незначительные отклонения от темы).
2. Содержание в основном достоверно, но имеются единичные фактические неточности.
3. Имеются незначительные нарушения последовательности в изложении мыслей.
4. Лексический и грамматический строй речи достаточно разнообразен.
5. Стиль работы отличается единством и достаточной выразительностью.
В целом в работе допускается не более 2 недочетов в содержании и не более 3 — 4 речевых недочетов.
Грамотность '
Допускаются: 2 орфографические и 2 пунктуационные ошибки, или 1 орфографическая и 3 пунктуационные ошибки, или 4 пунктуационные ошибки при отсутствии орфографических ошибок, а также 2 грамматические ошибки.
Оценка «3»
Содержание и речь
1. В работе допущены существенные отклонения от темы.
2. Работа достоверна в главном, но в ней имеются отдельные фактические неточности.
3. Допущены отдельные нарушения последовательности изложения.
4. Беден словарь, и однообразны употребляемые синтаксические конструкции, встречается неправильное словоупотребление.
5. Стиль работы не отличается единством, речь недостаточно выразительна.
В целом в работе допускается не более 4 недочетов в содержании и 5 речевых недочетов.
Грамотность
Допускаются: 4 орфографические и 4 пунктуационные ошибки, или 3 орфографические ошибки и 5 пунктуационных ошибок, или 7 пунктуационных при отсутствии орфографических ошибок.

3. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

3.1. В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка следующих умений и знаний.

Результаты обучения (усвоенные знания, освоенные умения)	**Формы и методы контроля и оценки результатов обучения.**
В результате освоения дисциплины обучающийся должен знать: - функции языка как средства формирования и трансляции мысли; - специфику устной и письменной речи; - виды норм русского литературного языка;	Рекомендуются различные формы и методы контроля освоения дисциплины: • устный индивидуальный опрос фронтальный письменный опрос;

- основные правила произношения звуков русского языка; - определение понятий: синонимы, омонимы, паронимы, антонимы, профессионализмы, термины; - что такое лексическое и грамматическое, прямое и переносное значение слов; - грамматические признаки изученных частей речи: существительных, прилагательных, глагола, числительных; - изменяемые и неизменяемые слова; - склоняемые и спрягаемые слова; - основные единицы синтаксиса; - особенности русского управления; - признаки текста и его строение; - признаки каждого функционального стиля речи; - особенности научного стиля; - языковые средства научного стиля; - особенности официально-делового стиля; - языковые средства официально-делового стиля; - основные признаки публицистического стиля.	• словарный и терминологический диктанты; • выполнение тестовых заданий.
В результате освоения дисциплины обучающийся должен уметь: -соблюдать орфоэпические нормы в устной речи; - классифицировать орфоэпические ошибки в речи окружающих; - находить в тексте приёмы звукописи; - владеть голосом с целью сообщения; - пользоваться орфоэпическими словарями; - правильно писать термины и слова необходимые в медицинской практике; - определять и устранять лексические ошибки, связанные с неправильным выбором слова (по значению и стилистической окраске); - заменять повторяющиеся слова их синонимами; - пользоваться толковыми словарями; - находить написания, которые определяются лексическим значением слова; - различать стилистическую принадлежность фразеологизмов и правильно употреблять их в речи; - находить написания, зависящие от особенностей состава слова; - правильно записывать аббревиатуры, используемые в медицинской практике; - устранять словообразовательные ошибки; - правильно образовывать формы слова; - пользоваться различными частями речи для выражения синонимических значений; - правильно употреблять слова разных частей речи и их формы в соответствии с ситуацией общения и стилем речи; - находить написания, определяемые принадлежностью слова к определенной части речи. - соблюдать правила согласования и управления в словосочетаниях и предложениях; - употреблять синонимические конструкции для	Рекомендуются различные формы и методы контроля освоения дисциплины: • устный индивидуальный опрос; • словарный диктант; • терминологический диктант; • выполнение практических заданий; • выполнение тестовых заданий; • выполнение индивидуальных заданий по карточкам; • подготовка текстов на заданную тему, составление бесед.

выражения основных смысловых отношений; - учитывать в устной и письменной речи стилистическую окраску синтаксических средств; - правильно строить предложения с однородными и обособленными членами; - правильно строить сложные предложения; - правильно писать тексты, включающие основные пунктограммы русского языка; - определять принадлежность текста к функциональному стилю речи; - используя знания о тексте, изобразительно-выразительных средствах языка, строить свою речь в соответствии с нормами литературного языка, с целями и задачами общения; - пользоваться текстами научного стиля; - составлять тексты в жанре научного стиля: статьи, обзор, реферат; - оформлять медицинскую документацию; - строить устное выступление, доклад; - использовать средства эмоционального воздействия в публицистическом стиле; - использовать языковые средства в беседе с пациентом.	

Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации

1.Диктант

Границы нашего мира

Человечество родилось и живет в мире, к которому оно слишком привыкло, чтобы его замечать. Мы живем на самом дне необозримого воздушного океана, а над нашей головой поднимается земная атмосфера. Этот океан, кажущийся нам таким чистым, в действительности далеко не прозрачен. Пятнадцать тысяч кубических километров воды в виде водяного пара и облаков растворено в воздухе. Десятки тысяч тонн вулканической и метеорной пыли серой вуалью покрывают небо, которое мы называем ясным. Даже сама небесная синева мешает нам днем видеть звезды. И то, что мы называем ярким солнцем, - только тусклое пятно по сравнению с подлинным блеском нашего несравненного по силе светила. А человеческий глаз еще вдобавок так несовершенен. Унаследованный нами от океанскихпредлков, он видит далеко не все лучи, посылаемые нам солцем.

За многокилометровым океаном атмосферы лежит еще не исследованная Вселенная, объемлющая наш земной шар. Здесь нет ни ветра, ни погоды, ни смены дня и ночи. А где-то рядом медленно вращается огромный шар Земли, с лентами облаков,с темными провалами морей, с пыльным океаном атмосферы, составляющей границу нашего мира.

И вот четвертого октября тысяча девятьсот пятьдесят седьмого года мы пробили эту космическую границу и вырвались на бесконечные просторы Вселенной.

Границы нашего видения бесконечно раздвинулись: мы ощупываем ближайшую планету–Луну лучом локатора, нежные руки электронных машин ведут наш спутник по его орбите, мы фотографируем атомы и окрашиваем их в разные цвета, мы в полете обгоняем звуки.

2.Диктант

Ускорение истории

Поток информации удваивается каждые двадцать месяцев. Резко сокращается интервал времени между заметными изменениями в социуме. Так, люди, родившиеся в нашей стране в начале двадцатого века, пережили практически три типа цивилизации: аграрную,

индустриальную и начало постиндустриальной. Об ускорении темпов развития общества свидетельствуют таки данные. История человечества, начиная с кроманьонца до человека современного типа, насчитывает всего одну тысячу шестьсот поколений, если считать, что новое поколение появляется каждые двадцать пять лет. Тысяча двести поколений жили в пещерах, двести сорок – в условиях существования письменности, 22 – имели напечатанные книги. При электрическом освещении живет лишь пятое поколение. Автомобили, самолеты, радио, кинематограф начали входить в нашу жизнь всего лишь около ста лет назад, телевидение существует семьдесят лет, а компьютеры менее шестидесяти лет.

Время между появлением изобретения и его практическим использованием составляло: для бумаги - тысячу лет, паровой машины – восемьдесят лет; телефона – пятьдесят лет, самолета – двадцать лет, транзисторной техники – три года; волновых передач – двадцать лет, лазеров – полгода, а факсов – всего три месяца.

Информационное обеспечение реализации программы

Основные издания

1. Русский язык и культура речи: Учебное пособие. – СПБ.: Издательство «Лань», 2021. – 264 с.

2. Тум, Е. А. Русский язык и культура речи. Нормативный аспект : учебное пособие / Е. А. Тум. - Новосибирск : НГТУ, 2021. - 104 с. - ISBN 978-5-7782-4521-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785778245211.html

3. Русский язык и культура речи в сфере профессиональной коммуникации [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е. В. Гринкевич, И. В. Ковтуненко, О. М. Холомеенко. - Ростов-на-Дону : ЮФУ, 2023. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785927545278.html

Дополнительные источники:

1. Берзегова, Л. Ю. Культура речи врача: правописание медицинских терминов : учебное пособие / Л. Ю. Берзегова, Т. Ф. Матвеева, М. С. Нетёсина. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 96 с. — ISBN 978-5-9704-9946-7, DOI: 10.33029/9704-8051-9-KRV-2024-1-96. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970499467.html

2. Гринкевич, Е. В. Русский язык и культура речи в сфере профессиональной коммуникации : учебное пособие / Е. В. Гринкевич, И. В. Ковтуненко, О. М. Холомеенко. - Ростов-на-Дону : ЮФУ, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9275-4527-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785927545278.html

3. Основы культуры русской речи [Электронный ресурс] : учебное пособие / Н. И. Рябкова. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2020. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785449911964.html

4. Русский язык и культура речи [Электронный ресурс] / Коренева А.В. - М. : ФЛИНТА, 2017. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976513655.html

5. Русский язык : базовый уровень : учебник для образовательных организаций, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования : в 2 частях. Ч. 1 [Электронный ресурс] / А. Н. Рудяков, Т. Я. Фролова, М. Г. Маркина-Гурджи, А. С. Бурдина - Москва : Просвещение, 2026. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785091345261.html

6. Русский язык : базовый уровень : учебник для образовательных организаций, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования : в 2 частях. Ч. 2 [Электронный ресурс] / А. Н. Рудяков, Т. Я. Фролова, М. Г. Маркина-Гурджи, А. С. Бурдина - Москва : Просвещение, 2026. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785091345278.html

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
учебной дисциплины
СГ. 08 «Математика»

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности 31.02.01. «Лечебное дело»

1. Общие положения

Контрольно–оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся**,** освоивших программу учебной дисциплины **СГ. 08 "Математика".**

КОС включает контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме экзамена.

КОС разработаны на основании ФГОС по специальности среднего профессионального образования 31.02.01. «Лечебное дело» и рабочей программы учебной дисциплины СГ.08 «Математика».

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	**Основные показатели оценки результатов**
Умения - распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; - анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части; - определять этапы решения задачи; - выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы; - составить план действия; - определить необходимые ресурсы; - владеть актуальными методами работы в профессиональной и смежных сферах; - реализовать составленный план; - оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника)	– Составление и решение пропорций. – Расчет концентрации раствора. – Расчет дозы препарата. – Вычисление долженствующего роста, веса ребенка в зависимости от возраста. – Расчет по заданным формулам медицинских показателей: ЖЕЛ, УОК. - Нахождение области определения функции и области ее значения; - Нахождение корней функции; - Определение общих свойств функции; - Построение графика по таблице значений – Использование основных свойств пределов – Понятие о замечательных пределах - Таблица производных - Правила дифференцирования - Геометрический смысл интеграла - Таблица интегралов – Использование метода перебора – Знание комбинаторных формул – Классическое определение вероятности – Подсчет числа исходов
Знания - значение математики в профессиональной деятельности и при освоении профессиональной образовательной программы; - основные математические методы решения прикладных задач в области профессиональной деятельности; - основы интегрального и дифференциального исчисления; - методы работы в профессиональной и смежных сферах; структуру плана	– Определение процента – Перечисление мер объема – Определение концентрации растворов – Понятие пропорций – Определение цены деления шприца. – Методы расчета требуемого количества препарата. – Газообмен в легких. Формулы расчета показателей: ЖЕЛ, МОД. – Вычислительный способ определения ударного и минутного объема крови (УОК, МОК). – Антропометрические показатели. Формулы для расчета долженствующего веса и роста детей первого

для решения задач; - приемы структурирования информации; - порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности	года жизни. – Расчет дозы назначенного врачом лекарственного препарата. – Формулировка правил дифференцирования и перечисление производных основных элементарных функций – Перечисление табличных интегралов. Формула Ньютона-Лейбница. – Формулировка основных понятий комбинаторики: размещения, перестановки, сочетания и их формулы – Формулировка классического определения вероятности – Формулировка статистического определения вероятности – Определение показателей медицинской статистики

3. Распределение оценивания результатов обучения по видам контроля

Наименование элемента умений или знаний	**Виды аттестации**	
	Текущий контроль	*Промежуточная аттестация*
Умения - распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; - анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части; - определять этапы решения задачи; - выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы; - составить план действия; - определить необходимые ресурсы; - владеть актуальными методами работы в профессиональной и смежных сферах; - реализовать составленный план; - оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника)	– Выполнение заданий в рабочей тетради, – Решение задач по карточкам на занятии, – Выполнение проверочных работ	Дифференцированный зачет
Знания - значение математики в профессиональной деятельности и при освоении профессиональной образовательной программы; - основные математические методы решения прикладных задач в области профессиональной деятельности; - основы интегрального и дифференциального исчисления; - методы работы в профессиональной и	- Устный опрос, - Выполнение проверочных работ, - Тест	Дифференцированный зачет

смежных сферах; структуру плана для решения задач; - приемы структурирования информации; - порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности		

Задания для промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета.

Текст задания

Вариант 1

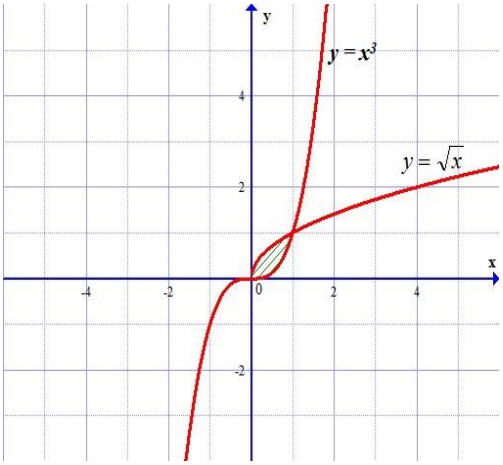
1. В больнице 190 койко-мест. Из них заполнено больными 152 места. На сколько процентов заполнена больница?
2. Сколько надо взять хлорамина и воды, чтобы приготовить 3 л 6% раствора хлорамина?
3. Определите процентную концентрацию раствора 3:6000.
4. Найти пределы:

   а) $\lim\limits_{x\to 0}\dfrac{x^2}{\sqrt{x^2+4}-2}$

   б) $\lim\limits_{x\to\infty}(5x-7)$
5. Точка движется по прямолинейному закону $x(t) = 2{,}5t^2 - 10t + 6$. Найти скорость тела в момент времени $t = 4$ (координата измеряется в метрах, время – в секундах).
6. Вычислите площадь фигуры, ограниченной линиями: $y = 2 - x^2$, $y = 0$ (ось Ox), $x = -1$, $x = 0$.

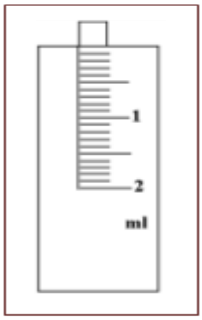
Вариант 2.

1. Сколько нужно взять 10% раствора хлорной извести и воды (в литрах) для приготовления 6л 5%раствора.
2. Ребенок родился с весом 3400г и ростом 49см. Какой вес и рост у него должен быть в 8месяцев?
3. В норме физиологическая потеря в родах составляет 0,5% от массы тела. Определить кровопотерю в мл, если масса женщины 54 кг?
4. Вычислить: $\lim\limits_{x\to 0}\dfrac{\sqrt{1+x^2}-1}{x}$; $\lim\limits_{x\to\infty}\left(13-\dfrac{7}{x}\right)$.
5. Найти значение производной функции в т. $x = 0$:
   $y = 3\cos 4x + x^2$
6. Вычислите площадь фигуры, ограниченной двумя графиками функций, рис.



Вариант 3

1. Сколько лекарственного вещества получит больной за сутки, если ему назначено по одной столовой ложке 3 раза в день 10% микстуры?
2. Пациенту назначено ввести 15 ЕД инсулина. Сколько миллилитров инсулина вы наберете в шприц? Форма выпуска инсулина 40 ЕД/мл.



3. Определите цену деления шприца:
4. Найти пределы:

   а) $\lim\limits_{x\to 1}\dfrac{\sqrt{x+3}-2}{x-1}$

   б) $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{6x^2+3x-1}{3x^2+5x}$
5. Найти производную функции:

   $f(x)=\dfrac{x^2-1}{2x+1}, \quad x_0=1$.
6. Докажите, что $F(x)=x^4-3\sin x$ является первообразной для $f(x)=4x^3-3\cos x$.

Вариант 4

1. Приготовьте (теоретически) 10 л 2% раствора хлорной извести, если имеется 10% раствор.
2. Пациенту ввели 0,75 мл инсулина. Сколько ЕД инсулина назначено? Форма выпуска инсулина 100 ЕД на 1 мл.
3. Рассчитайте долженствующий вес ребенка в 9 месяцев, если он родился с весом 3400 г и ежемесячно набирал в весе согласно табличным данным.
4. Найти пределы:

   а) $\lim\limits_{x\to 5}\dfrac{\sqrt{x-1}-2}{x-5}$

   б) $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{6x^2+3x-1}{3x^2+5x}$
5. Найти значение производной в точке x_0:
   $f(x)=5x^3-6x^4+3x^2+1, \quad x_0=1$
6. Вычислите площадь фигуры, ограниченной линиями: $y=2-x^2, x=-1, x=0, y=0$ (ось Ox).

Вариант 5

1. Определите долженствующий рост 9-ти месячного ребенка, если его рост при рождении – 52 см.
2. На одну инъекцию требуется 300 000 ЕД пенициллина. Имеется: во флаконе 500 000 ЕД. Сколько мл новокаина нужно брать для разведения и сколько мл раствора в шприц для инъекций: а) при классическом разведении; б) при стандартном (половинном) разведении?
3. Найти концентрацию раствора, если 1 кг хлорной извести растворили в 10 л воды.

4. Найти пределы:

а) $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{7x}{8x^2-5}$

б) $\lim\limits_{x\to 3}\dfrac{x^2-2x-3}{x^2-5x+6}$

5. Найти значение производной в точке x_0

$$f(x)=\frac{1}{4}x^4-2x^3+5x-1,\quad x_0=2$$

6. Найдите множество первообразных для функции $f(x)=x^2-1$.

Вариант 6.

1. В норме физиологическая потеря в родах составляет 0,5% от массы тела. Определить кровопотерю в мл, если масса женщины 54 кг?
2. Во флаконе 1г пенициллина. Его растворили в 5 мл новокаина. Сколько ЕД в 1 мл раствора? Как ввести 250000 ЕД препарата?
3. Сколько хлористого кальция и сколько растворителя в 20 мл ампуле 15% раствора?
4. Найти пределы:

а) $\lim\limits_{x\to 3}\dfrac{x^2-5x+6}{x^2-9}$

б) $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{6x^2+3x-1}{3x^2+5x}$

5. Точка движется по прямолинейному закону $x(t)=2t^2+5t+2$. Найти скорость тела в момент времени t = 6 (координата измеряется в метрах, время – в секундах).
6. Вычислите площадь фигуры, ограниченной линиями: $y=x^3$, y = 0 (ось Ox), x = 1, x = 2.

Вариант 7

1. Приготовьте (теоретически) 7л 0,2% раствора хлорной извести, если имеется 10% раствор.
2. Отделение функциональной диагностики обслуживало 40 человек в день. После внедрения компьютерных технологий пропускная способность отделения увеличилась на 35%. Сколько человек стало обслуживать отделение?
3. Сколько лекарственного вещества получит больной за сутки, если ему назначено по одной столовой ложке 3 раза в день 5% микстуры?
4. Найти пределы:

а) $\lim\limits_{x\to 3}\dfrac{x^2-5x+6}{x^2-9}$

б) $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{1+x-3x^3}{1+x^2+3x^3}$

5. Составьте уравнение касательной к графику функции $f(x)=2x^5-5x^2,\quad x_0=1$ в заданной точке x_0.
6. Вычислите площадь фигуры, ограниченной линиями: $y=x^2$, $y=0$ (ось Ox), $x=1$, $x=2$.

Вариант 8

1. Приготовьте (теоретически) 3 л 2% раствора хлорной извести, если имеется 10% раствор.

2. Сколько лекарственного вещества получит больной за сутки, если ему назначено по одной десертной ложке 4 раза в день 20% микстуры?
3. Найти концентрацию раствора, если 0,4 г вещества растворено в 9,6 г воды.
4. Найти пределы:

а) $\lim\limits_{x\to 3}\dfrac{x^2-5x+6}{x^2-9}$

б) $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{6x^2+3x-1}{3x^2+5x}$

5. Точка движется по прямолинейному закону $x(t)=15t^2-5t+6$. Найти скорость тела в момент времени $t=2$ (координата измеряется в метрах, время – в секундах).
6. Вычислите площадь фигуры, ограниченной линиями: $y=2-x^2$, $x=-1$, $x=0$, $y=0$ (ось Ox).

Вариант 9

1. Как получить 7л 0,2% раствора хлорной извести, если имеется 10% раствор?
2. Найти концентрацию раствора, если 0,6 г вещества растворено в 9,4 г воды.
3. Назначение врача: 2 г лекарственного средства в виде микстуры один раз в день после еды. Имеется: микстура, 5 мл которой содержат 500 мг препарата. Сколько мл микстуры нужно дать пациенту?

4.Найти пределы:

а) $\lim\limits_{x\to -1}\dfrac{2x^2+x-1}{x^2-6x-7}$

б) $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{6x^2+3x-1}{3x^2+5x}$

5. Найти значение производной в точке x_0

$$f(x)=\frac{1}{6}x^6-3x^2+2,\quad x_0=2$$

6. Найти путь, пройденный телом за 3 сек от начала движения, если его скорость $v(t)=3t^2+2t$ (м /сек).

Вариант 10.

1. Сколько кальция хлорида содержится в 500 мл 10% раствора, введенного пациенту капельно?
2. Ребенок родился с весом 3400 г и ростом 49 см. Какой вес и рост у него должен быть в 8 месяцев?
3. Рассчитать количество таблеток амоксициллина на 7 дней лечения ангины, если суточная доза составляет 1,5 г в три приёма, а доза одной таблетки – 0,25 г.
4. Вычислить: $\lim\limits_{x\to 0}\dfrac{\sqrt{1+x^2}-1}{x}$; $\lim\limits_{x\to\infty}\left(13-\dfrac{7}{x}\right)$.
5. Найти значение третьей производной функции в точке $x=0$:

$$y=\frac{5}{2}x^4-3x^2+2x-1.$$

6. Вычислите площадь фигуры, ограниченной линиями : $y=2x-x^2$, $y=-x$ (рис.1)

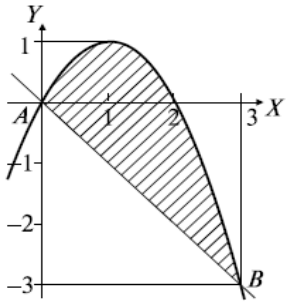
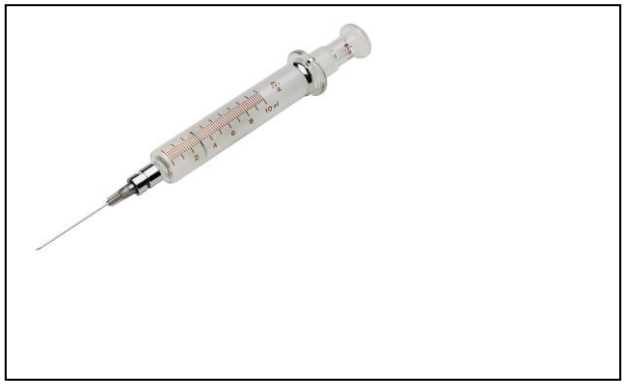


Рис.1

Вариант 11

1. К 250 г 10%-го раствора глюкозы добавили 150 мл воды. Какова концентрация (%) глюкозы в полученном после разбавления растворе?
2. Во флаконе пенициллина находится 1 млн. ЕД сухого лекарственного средства. Сколько нужно взять растворителя, чтобы в 0,5 мл раствора было 100000 ЕД сухого вещества?
3. Определить деление шприца:



4. Вычислить: $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{-4x^4+x^3+6x^2}{-x^4+x-3}$;

$$\lim_{x\to 4}\frac{x^2+x-20}{x^2-16}$$

5. Найти производную третьего порядка функции

$$y=2x^5+x+5$$

6. Вычислить площадь криволинейной трапеции, ограниченной линиями: $y=-x^2+1,\quad y=0,\quad x=-1,\quad x=1$.

Вариант 12

1. В аптеке находится 3000 видов лекарственных средств. Известно, что 15% из них - антибиотики. Какое количество видов других лекарственных средств имеется в аптеке?
2. Какую массу соли и объем воды необходимо взять для приготовления: 70 г 2 %-ного раствора.
3. Назначение врача: фуросемид 40 мг внутрь 2 раза в день.
   Имеются: раствор фуросемида, 1 мл которого содержит 10 мг препарата.
   Применение: ____ мл фуросемида в день.
4. Вычислить пределы:
   а) $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{5x^4-x^3+1}{2x^4+x}$, б) $\lim\limits_{x\to 0}\dfrac{3x^2+x}{x^2-2x}$.
5. Написать уравнение касательной к графику функции $f(x)=x^2+1$ в точке с абсциссой x_0=1.
6. Найти неопределенный интеграл $\int\dfrac{-x^3+x^2-2x}{x}dx$.

Вариант 13

1. Сколько лекарственного вещества получит больной за сутки, если ему назначено по одной десертной ложке 6 раз в день 10% микстуры?
2. Определите процентную концентрацию раствора 1:2000.
3. Сколько граммов фурацилина находится в 200 мл 0,02% - го раствора?
4. Найти пределы:

а) $\lim\limits_{x\to 1}\dfrac{\sqrt{x+3}-2}{x-1}$

б) $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{6x^2+3x-1}{3x^2+5x}$

5. Найти производную функции:

$$f(x)=x^4-3x^2+5,\quad x_0=-3$$

6. Вычислите площадь фигуры, ограниченной линиями: y=1- x^3, y = 0 (ось Ox), x = -1.

Вариант 14.

1. Приготовьте (теоретически) 5л 2% раствора хлорной извести, если имеется 10% раствор.
2. Найти концентрацию раствора, если 2 г вещества растворено в 18 г воды.
3. Сколько хлористого кальция и сколько растворителя в 2 мл ампуле 25% раствора?
4. Найти пределы:

а) $\lim\limits_{x\to -1}\dfrac{2x^2+x-1}{x^2-6x-7}$ б) $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{6x^2+3x-1}{3x^2+5x}$

5. Точка движется по прямолинейному закону $x(t)=20t^2-5t+10$. Найти скорость тела в момент времени t = 4 (координата измеряется в метрах, время – в секундах).

6. Вычислите площадь фигуры, ограниченной линиями: y=x^3+1, y = 0 (ось Ox), x = -1, x = 0.

Вариант 15.

1. Для приготовления 1,5% раствора хлорамина взяли 5% раствор хлорамина и добавили 3,5 л воды. Сколько л раствора получили?
2. Определите, какие вес и рост должены быть у ребенка 11 месяцев, если его рост и вес при рождении соответственно 52 см и 3 кг 500 г.
3. Во флаконе морфоциклина находится 1 млн. ЕД сухого лекарственного средства. Сколько нужно взять растворителя, чтобы в 0,5 мл раствора было 250000 ЕД сухого вещества.
4. Вычислить пределы:

$$\lim_{x\to 8}\frac{x^2-10x+16}{x-8}$$

$$\lim_{x\to\infty}\frac{5x^4-x^3+1}{2x^4+x}$$

5. Найти производную функции $y=\left(x^4-5x^2+x\right)^7$

6. Вычислить определенный интеграл $\int\limits_0^3(5x+1)dx$.

Вариант 16

1. 26 человек поступили в травмпункт с переломом конечностей, что составило 13% от всех обратившихся. Сколько человек поступило в травмпункт?
2. Рассчитать количество таблеток амоксициллина на 7 дней лечения ангины, если суточная доза составляет 1,5 г в три приёма, а доза одной таблетки – 0,25 г.
3. Врач назначил пенициллин по 200 тыс. ЕД. При классическом разведении (1:1) сколько мл раствора антибиотика должна набрать в шприц медсестра? Имеется флакон 1млн ЕД .
4. Вычислить: $\lim\limits_{x\to 0}\dfrac{\sqrt{1+x^2}-1}{x}$; $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{1+x-3x^3}{1+x^2+3x^3}$.
5. Найти значение второй производной функции в точке $x_0 = 1$:

$$y=\frac{1}{2}x^4-3x^2+2x-1$$

6. Вычислить: $\int 5x^4dx$.

Вариант 17

1. Определите концентрацию раствора, полученного при слиянии 150 г 30%-го и 250 г 10%-го растворов какой-либо соли.
2. Больному назначен препарат в дозе 500 мг на прием. Препарат расфасован в граммах. Сколько грамм нужно дать больному?
3. Рассчитать разовую и суточную дозы магния сульфата, выписанного взрослому как желчегонное средство в 20% растворе и назначенного по 1 столовой ложке 3 раза в день.
4. Вычислить: а) $\lim\limits_{x\to 2}\dfrac{x^2+5}{x^2-3}$;

   б) $\lim\limits_{x\to\infty}\left(2+\dfrac{1}{x}\right)$.
5. Найти значение производной функции в точке $x_0 = 1$:

   $y=\cos\sqrt{x}+x^2$.
6. Найти путь, пройденный телом за 5 с от начала движения, если зависимость скорости этого тела от времени описывается законом: $v=3t^2+2t$ см/с.

Вариант 18

1. Мышечная система человека составляет 40% от массы тела. На долю мускулатуры нижних конечностей приходится 50% всей массы мышц. Найдите массу мышц нижних конечностей человека весом 65 кг.
2. Врач назначил пенициллин по 250 тыс. ЕД. При классическом разведении (1:1) сколько мл раствора антибиотика должна набрать в шприц медсестра? Имеется флакон 1млн ЕД.
3. Смешали 20 г сахара и 250 мл воды. Какова процентная концентрация полученного раствора?
4. Найти пределы:

   а) $\lim\limits_{x\to 3}\dfrac{x^2-5x+6}{x^2-9}$,

   б) $\lim\limits_{x\to\infty}\left(\dfrac{1}{x}-\dfrac{4}{x^2}-3\right)$.
5. Найти производную функции:

$$f(x)=\frac{x^2-1}{2x+1},\quad x_0=1$$

6. Вычислить площадь фигуры, ограниченной линиями $y = x^4, y = 0, x = -1, x = 2.$

Вариант 19

1) Рассчитать количество капсул оксациллина натриевой соли на 7 дней лечения раневой инфекции, если суточная доза составляет 1 г., содержимое одной капсулы – 0,25 г.
2) Врач назначил ребенку 400 тыс. ЕД пенициллина при классическом разведении (1:1). Во флаконе 500 тыс. ЕД пенициллина. Сколько мл растворителя требуется для разведения и сколько мл раствора пенициллина наберете в шприц для инъекций?
3) Рассчитайте долженствующий минутный объем дыхания ребенка 14 лет, если дыхательный объем составляет 400 мл, частота дыхания – 19 в минуту.
4) Найти пределы:

а) $\lim\limits_{x\to 2}\dfrac{x^2-6x+8}{x^2-8x+12}$,

б) $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{6x^2+3x-1}{3x^2+5x}$.

5) Найти значение производной функции в точке $x_0 = -2$:

$$f(x)=\frac{x^2}{5}-6x+3x^2+1.$$

6) Вычислите площадь фигуры, ограниченной линиями: $y = 2 - x^2$, $y = 0$ (ось Ox), $x = -1$, $x = 0$.

Вариант 20

1) На обследование поступила женщина 30 лет, рост 165 см, вес 60 кг. Определите, какой у неё должен быть ЖЕЛ и МОД, если ДО = 500 мл, ЧДД = 25.
2) Ребенок родился с весом 3.500, а на третьи сутки его масса составила 3.300. Вычислить процент потери веса. (Физиологическая убыль массы новорожденного ребенка в норме до 10%).
3) Назначение врача: 2г лекарственного средства в виде микстуры. Имеется: микстура, 2мл которой содержат 1000 мг препарата. Сколько мл составляет разовый прием?
4) Найти пределы:

а) $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{14x}{8x^2-5}$,

б) $\lim\limits_{x\to 3}\dfrac{x^2-2x-3}{x^2-5x+6}$.

5) Начертите график функции $y = 3 - x$. Перечислите свойства заданной функции.
6) Скорость движения точки медицинского сканера изменяется по закону: $v = 3t^2 - 2t - 3$ (м/с). Найдите путь, пройденный точкой за 2-ю секунду.

Вариант 21

1. Масса головного мозга взрослого человека в среднем - 1,4 кг, а спинного – 36 г. Какой процент от массы головного мозга составляет масса спинного мозга?
2. Новорожденному ребенку назначили ампициллин по 200000 ЕД 4 раза в сутки. Флаконы по 250000 ЕД. Сколько растворителя вы введете во флакон и сколько раствора наберете в шприц? Классическое разведение (1:1).
3. Лазикс 30 мг внутримышечно медленно. Имеется ампула 2 мл – в ампуле 20 мг. Сколько мл лазикса нужно набрать в шприц для инъекций?
4. Найти пределы:

а) $\lim\limits_{x\to 3}\dfrac{x^2-5x+6}{x^2-9}$

б) $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{6x^2+3x-1}{3x^2+5x}$

5. Точка движется прямолинейно по закону $S(t)=20t^2+5t+2$. Найти скорость тела в момент времени $t=2$ (координата измеряется в метрах, время – в секундах).

6. Вычислите площадь фигуры, ограниченной линиями: $y=x+4x^3$, $y=0$ (ось Ох), $x=1$, $x=2$.

Вариант 22

1) В отделении за сутки в среднем расходуется 0,5 кг хлорной извести. Во время генеральной уборки помещений было израсходовано 153% среднесуточного количества хлорной извести. Сколько хлорной извести израсходовал персонал отделения во время генеральной уборки?
2) Определите цену деления шприца, если от подигольного конуса до цифры «1» - 20 делений.
3) Назначение врача: ввести пациенту 300 000 ЕД. Классическое разведение (1:1). Во флаконе 1 000 000ЕД пенициллина. Выполнить назначение врача:
   Сколько мл растворителя введете во флакон?
   Сколько мл наберете в шприц для инъекции?
   Сколько остается во флаконе ЕД антибиотика?
   Сколько остается во флаконе мл раствора антибиотика?
4) Найти пределы:
   а) $\lim\limits_{x\to3}\dfrac{x^2-5x+6}{x^2-9}$,
   б) $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{1+x-3x^3}{1+x^2+3x^3}$.
5) Составьте уравнение касательной к графику функции $f(x)=2x^5-5x^2$ в заданной точке $x_0=1$.
6) Вычислите площадь фигуры, ограниченной линиями: $y=2+x^2$, $y=0$ (ось Ох), $x=1$, $x=2$.

Вариант 23

1) Назначение врача: Ввести 40 000 ЕД гентамицина. Имеется раствор в ампуле 4% - 2,0 ml. Сколько мл набираем в шприц для инъекции?
2) За первые 3 месяца жизни ребенок набрал 2,0 кг. Сколько весил ребенок в 7 месяцев, если он родился с весом 3 кг и за последние месяцы жизни прибавлял в весе среднестатистическое значение?
3) Какую массу соли и объем воды необходимо взять для приготовления 50 г 0,5 %-ного раствора?
4) Найти пределы:
   а) $\lim\limits_{x\to3}\dfrac{x^2-5x+6}{x^2-9}$
   б) $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{16x^2+3x-11}{3x^2+5x}$
5) Определите скорость протекания процесса, заданного функцией $Y=4t^4+5t$ в момент времени $t=2$.
6) Вычислите площадь фигуры, ограниченной линиями: $y=10-x^2$, $y=0$ (ось Ох), $x=-1$, $x=0$.

Вариант 24

1. На обследование поступила женщина: 30 лет, 60кг, 165см. ЧСС= 70 уд/мин, давление 120/80. Найти УОК (ударный объем крови), МОК (минутный объем крови).
2. Определить концентрацию в соотношении, если процентная концентрация составила 0,4 %.
3. 40%-я скидка на медицинский халат составила 200 рублей. Найти первоначальную цену халата.
4. Найти пределы:

   а) $\lim\limits_{x\to -1}\dfrac{2x^2+x-1}{x^2-6x-7}$,

   б) $\lim\limits_{x\to \infty}\dfrac{6x^2+3x-1}{3x^2+5x}$.
5. Найти значение производной в т. x_0

   $f(x)=\dfrac{25}{x^6}-33x^2+2,\quad x_0=2$
6. Найти путь, пройденный телом за 2 с от начала движения, если его скорость изменяется по закону: $v=17t^2+2t$ (м /сек).

Вариант 25

1. До 4 месяцев ребенок, родившийся с весом 3,2 кг, прибавлял в весе согласно табличным данным, а за 4-й, 5-й месяцы набирал всего по 600 г. Какой вес имел ребенок в 5 месяцев?
2. Назначение врача: 2 г лекарственного средства в виде микстуры один раз в день после еды. Имеется: микстура, 5 мл которой содержат 500 мг препарата. Сколько мл микстуры нужно дать пациенту?
3. Для мытья палаты готовят хлорный раствор. Сколько нужно взять порошка хлорной извести и воды, чтобы приготовить 10 кг 5% раствора хлорной извести.
4. Вычислить пределы:

   а) $\lim\limits_{x\to 8}\dfrac{x^2-10x+16}{x-8}$

   б) $\lim\limits_{x\to 8}\dfrac{x^2-10x+16}{x-8}$
5. Найти производную сложной функции: $y=\left(3x^4-x^2\right)^7$.
6. Вычислить определенный интеграл: $\int\limits_0^3(12x+1)dx$.

Вариант 26

1. Имеется сухой лекарственный сбор 250 г. Для приготовления отвара используется соотношение 30:200. Сколько литров отвара можно приготовить из данного сбора? Какова процентная концентрация этого отвара?
2. Количество детей на педиатрическом участке в 2015 году – 840, что составляет 16% от общей численности детей по отделению. Сколько детей в 2015 году числилось на отделении?
3. Ребенок родился с массой тела 3 кг 100 г. Определите долженствующую массу в 4 месяца.
4. Вычислить:

   а) $\lim\limits_{x\to \infty}\dfrac{-4x^4+x^3+6x^2}{-x^4+x-3}$

   б) $\lim\limits_{x\to 4}\dfrac{x^2+x-20}{x^2-16}$.
5. Найти производную второго порядка функции

$$y = 2x^5 + x + 5.$$

6. Вычислить площадь криволинейной трапеции, ограниченной линиями: $y = -x^2 + 1, \quad y = 0, \quad x = -1, \quad x = 1$.

Вариант 27

1. Больной должен принимать лекарство в растворе по одной чайной ложке 3 раза в день в течение 2-х недель. Какое количество лекарственного раствора ему следует выписать?
2. Рассчитать разовую и суточную дозы магния сульфата, выписанного взрослому как желчегонное средство в 20% растворе и назначенного по 1 столовой ложке 3 раза в день.
3. Перед употреблением 100 г 70% пищевую уксусную кислоту разбавили 2 л воды. Определить концентрацию полученного раствора.
4. Вычислить пределы:

$$\text{а)} \lim_{x\to\infty} \frac{5x^6 - x^3 + 1}{x^6 + x},$$

$$\text{б)} \lim_{x\to 1} \frac{3x^2 + x}{x^2 - 2x}.$$

5. Написать уравнение касательной к графику функции $y = x^2 - 4x + 5$ в точке с абсциссой x_0=1.
6. Найти неопределенный интеграл $\int \frac{2x^3 + 3x^2 - 2x}{x} dx$.

Вариант 28

1. Назначение врача: прометазин по 0,05 г внутримышечно 2 раза в день. Имеются: ампулы по 2 мл, на которых указано, что 1 мл раствора содержит 25 мг прометазина. Рассчитайте разовое применение имеющегося раствора (в мл).
2. Определите долженствующий рост 9-ти месячного ребёнка, если рост при рождении 51 см.
3. 50 г вещества растворили в 200 г воды. Определите процентную концентрацию полученного раствора.
4. Найти пределы:

$$\text{а)} \lim_{x\to 3} \frac{x^2 - 5x + 6}{x^2 - 9},$$

$$\text{б)} \lim_{x\to 7} \frac{x^2 - 3x - 28}{x^2 - 49}.$$

5. Найти производную функции в точке x_0:

$$f(x) = x^4 - 3x^2 + 5, x_0 = -3$$

6. Вычислить определенный интеграл:

$$\int_{-2}^{3} (4x^3 - 3x^2 + 2x + 1) dx$$

Вариант 29

1. Сколько нужно взять хлорамина (сухого) в г и воды для приготовления 5 литров 3% раствора.
2. Ребенок родился с весом 3.500, а на третьи сутки его масса составила 3.300. Вычислить процент потери веса. (Физиологическая убыль массы новорожденного ребенка в норме до 10%).
3. Подоходный налог с зарплаты составляет 13%. Какой налог должен заплатить гражданин, если его зарплата 10000 руб.
4. Вычислить:

а) $\lim\limits_{x\to 1}\dfrac{x^2-1}{x-1}$,

б) $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{2x^3-5x+3}{5x^3-2x^2}$.

5. Точка движется по прямолинейному закону $x(t)=20t^2-5t+10$. Найти скорость тела в момент времени $t=4$ (координата измеряется в метрах, время – в секундах).
6. Вычислите: $\int 4(3x^3-5)dx$.

Вариант 30

1. Пациенту назначен лекарственный препарат дозировкой 0,25г 3 раза в день в течение 10 дней. Имеется препарат дозировкой 0,5 г в упаковке по 10 таб. На сколько дней хватит 1 упаковки? Сколько упаковок препарата надо приобрести в аптеке?
2. Имеется 20% раствор соды массой 2 л. Сколько воды необходимо добавить, чтобы раствор имел 15% концентрацию?
3. На занятиях присутствует 40% студентов из группы в 25 человек. Определить по проценту посещаемости сколько человек отсутствует.
4. Вычислить пределы:

а) $\lim\limits_{x\to 2}\dfrac{x^2-6x+8}{x^2-8x+12}$,

б) $\lim\limits_{x\to\infty}\dfrac{4x^3+x}{x^3-3x^2+1}$.

5. Найти производную сложной функции:

$y=\sqrt{15x-3}$.

6. Найти неопределенный интеграл:

$\int 4x^3dx$.

5.5.2 Время на подготовку и выполнение:

подготовка 20 мин;
сдача__5___ мин.;
всего___0___ час__25____ мин

6. Шкала оценки образовательных достижений

Процент результативности (правильных ответов)	Оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100	5	отлично
80 ÷ 89	4	хорошо
70 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 70	2	неудовлетворительно

Перечень материалов, оборудования и информационных источников, используемых в аттестации

Основные источники:

1. Луканкин, А. Г. Математика : алгебра и начала математического анализа; геометрия : учебник / А. Г. Луканкин. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560

с. - ISBN 978-5-9704-6204-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462041.html
2. Омельченко, В. П. Математика : учебник / В. П. Омельченко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. : ил. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6004-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460047.html
3. Гилярова, М. Г. Математика для медицинских колледжей : учебник / М. Г. Гилярова. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2021. — 432 с. — ISBN 978-5-222-35203-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/104645.html

Дополнительные источники:

1. Павлушков, И. В. Математика : учебник / И. В. Павлушков, Л. В. Розовский, И. А. Наркевич. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-7082-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470824.html
2. Греков, Е. В. Математика : учебник / Е. В. Греков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7097-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470978.html
3. Гилярова М.Г. Математика для медицинских колледжей. Ростов н/Д:Феникс., 2013, - 442с. – (Медицина)
4. Богомолов Н.В. Практические занятия по математике. Учеб. пособие для средних спец. учеб. заведений. — М.: Высш. шк. , 2007. — 495 с.
5. Афанасьев О.Н. Сборник задач по математике для техникумов на базе среднешколы. - М.: Наука, 2008. - 520с.
6. Наговицина Ю.А., Подкатнова Т.Ю. Сборник задач по математике для медицинских специальностей. – М.ВШ.2006. -42с.
7. Математика для студентов медицинских училищ и колледжей [Электронный ресурс] / Беликов В.В. - М. : ФЛИНТА, 2015. - https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976520608.html

Интернет- ресурсы:

1. http://www.medmatik.umi.ru
2. www.mathematics.ru (системный интегратор образовательных сайтов)
3. www.bymath.net (средняя математическая Интернет-школа)
4. www.exponenta.ru (образовательный математический сайт)
5. www.slovari.yandex.ru (поиск толкований и переводов)

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных оценочных средств
учебной дисциплины
СГ.09 «Психология общения»

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности
31.02.01 «Лечебное дело»

1.Общие положения

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины СГ.09 «Психология общения»

КОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета.

КОС разработаны на основании положений:

программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 «Лечебное дело»;

программы учебной дисциплины СГ. 09 «Психология общения».

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

Код ПК, ОК, ЛР	Показатели, подлежащие оценке
ОК 01, ОК 02, ОК, 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ПК 3.3, ПК 4.1, ПК 4.2, ПК 6.4 ЛР 2,3,7,8, 9, 12, 13	- определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; - проводить санитарно-просветительную работу на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе несовершеннолетних в образовательных организациях; - проводить индивидуальное и групповое профилактическое консультирование; проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления без назначения врача наркотических средств и психотропных веществ, курения, употребления алкоголя и его суррогатов; выявлять курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача; - проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением в пользу здорового образа жизни, по вопросам личной гигиены, гигиены труда и отдыха, здорового питания, по уровню физической активности, отказу от курения табака и потребления алкоголя, мерам профилактики предотвратимых болезней; проводить консультации по вопросам планирования семьи; - формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о способах и программах отказа от вредных привычек - проводить профилактическое консультирование населения с выявленными хроническими заболеваниями и факторами риска их развития - рационально организовывать деятельность персонала и соблюдать этические и психологические аспекты работы в команде

3. Распределение оценивания результатов обучения по видам контроля

Наименование элемента умений или знаний	Виды аттестации	
	Текущий контроль	*Промежуточная аттестация*
Умения: - определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; - проводить санитарно-просветительную работу на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе несовершеннолетних в образовательных организациях; - проводить индивидуальное и групповое профилактическое консультирование; проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления без назначения врача наркотических средств и психотропных веществ, курения, употребления алкоголя и его суррогатов; выявлять курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача; - проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением в пользу здорового образа жизни, по вопросам личной гигиены, гигиены труда и отдыха, здорового питания, по уровню физической активности, отказу от курения табака и потребления алкоголя, мерам профилактики предотвратимых болезней; проводить консультации по вопросам планирования семьи; - формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о способах и программах отказа от вредных привычек - проводить профилактическое консультирование населения с выявленными хроническими заболеваниями и факторами риска их развития - рационально организовывать деятельность персонала и соблюдать этические и психологические аспекты работы в команде	Экспертная оценка на практическом занятии Тестирование	Дифференцированный зачет

Знания: - мероприятия по медицинской реабилитации пациента; средства и методы медицинской реабилитации; -правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования; - основные критерии эффективности диспансеризации взрослого населения; методы выявления курящих и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача - информационные технологии, организационные формы и методы по формированию здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; - рекомендации по вопросам личной гигиены, контрацепции, здорового образа жизни, профилактике заболеваний - принципы делового общения в коллективе; - способы управления конфликтами; этические аспекты деятельности медицинского работника		

4. Структура контрольного задания

Промежуточная аттестация (дифференцированный зачет).

Дифференцированный зачет проводится в устной форме Экзамен проводится в письменной форме в виде теста, каждый вариант состоит из тридцати вопросов.

Время на подготовку и выполнение:

подготовка _____60 мин___ мин.;

За правильный ответ на вопросы или верное решение задачи выставляется положительная оценка – 1 балл.

За не правильный ответ на вопросы или неверное решение задачи выставляется отрицательная оценка – 0 баллов.

Шкала оценки образовательных достижений

Процент результативности (правильных ответов)	Оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100	5	отлично
80 ÷ 89	4	хорошо
70 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 70	2	неудовлетворительно

Типовые тестовые задания для контроля результатов освоения учебной дисциплины
Вариант 1.

1. Фактор, вызывающий развитие общего адаптационного синдрома носит название:
А) психотравмирующий;
Б) эволюционный;
В) стрессор;
Г) триггер.
2. Эустресс вызывается:
А) психотравмирующими ситуациями;
Б) факторами окружающей среды;
В) положительными эмоциями;
Г) отрицательными эмоциями.
3. Признаком психотравмирующего события является:
А) наличие конфликта;
Б) присутствие в событии насилия;
В) непредсказуемость;
Г) длительность течения.
4. Реакция психики на психотравмирующее событие, возникающая в период несколько часов – несколько суток после катастрофического события:
А) отсроченные реакции;
Б) острое стрессовое расстройство;
В) посттравматический стрессовый синдром
Г) шок.
5. К симптомам вторжения относятся:
А) страх, тревожность;
Б) флэшбек;
В) потеря интереса к жизни;
Г) повышенная агрессивность.
6. Согласно теории мотивации А. Маслоу:
А) состояние полного удовлетворения потребностей достижимо, но недолговечно;
Б) базовые потребности приобретаются в процессе развития человека;
В) базовые потребности зависят от характера человека;
Г) состояние полного удовлетворения потребностей не достижимо;
7. Группа потребностей, связанных с защитой от страха смерти, бессмысленности, одиночества называются:
А) религиозными;
Б) экзистенциальными;

В) базовыми;
Г) духовными.
8. Реакция психики на психотравмирующее событие, развивающаяся спустя 3 – 6 месяцев после происшествия:
А) отсроченные реакции;
Б) острое стрессовое расстройство;
В) посттравматический стрессовый синдром;
Г) шок.
9. К симптомам избегания относятся:
А) потеря интереса к жизни;
Б) повышенная тревожность;
В) синдром годовщины;
Г) повышенная реакция на события, напоминающие травму.
10. Болезненное изменение характера при сохранении интеллекта человека называется:
А) деформация;
Б) психопатия;
В) невроз;
Г) акцентуация.
11. Сильный, уравновешенный, подвижный тип темперамента:
А) холерик;
Б) сангвиник;
В) флегматик;
Г) меланхолик;
12. Согласно теории Айзенка для темперамента меланхолика характерны:
А) экстраверсия и высокий нейротизм;
Б) интроверсия и высокий нейротизм;
В) экстраверсия и низкий нейротизм;
Г) интраверсия и низкий нейротизм;
13. Численность малых групп составляет :
А) 3-5 чел;
Б) 2 -20 чел;
В) 3- 30 чел;
Г) 10 – 15 чел.
14. Групповая динамика включает процессы:
А) сплочение или разобщение групп;
Б) выполнение рабочих задач;
В) личностный рост членов группы;
Г) обучение навыкам общения.
15. В ситуации сплочения группы, при решении творческих задач для руководства группой лучше:
А) либеральный стиль;
Б) авторитарный стиль;
В) анархический стиль;
Г) демократический стиль.
16. Социум - устойчивая общность людей, отличающаяся:
А) общей национальной принадлежностью;
Б) единством условий жизнедеятельности;
В) общим языком;
Г) общей религией.
17. Виды лидеров в группе:
А) лидер – логик;
Б) лидер – эксперт;

В) антилидер;
Г) лидер - руководитель.
18. Признаками здоровой семьи являются:
А) отсутствие конфликтов;
Б) наличие поддержки между членами семьи;
В) полная семья;
Г) отсутствие секретов между членами семьи.
19. К нормативным семейным кризисам относятся:
А) кризис развода;
Б) кризис создания семьи;
В) экономические кризисы;
Г) измена.
20. К ненормативным семейным кризисам относятся:
А) вступление ребенка в подростковый возраст;
Б) болезнь одного из членов семьи;
В) уход из дома взрослого ребенка;
Г) смерть одного из пожилых супругов.
21. К вербальным средствам общения не относятся:
А) язык;
Б) чертежи, схемы;
В) пантомима;
Г) иероглифы.
22. Несовпадение или противоречие между вербальным и невербальным сигналом носит название:
А) комплиментарность;
Б) конгруентность;
В) неконгруэнтност ь;
Г) нарпяженность.
23. К наиболее конструктивным способам урегулирования конфликтов относятся:
А) доминирование;
Б) переговоры;
В) уход от конфликта:
Г) каптуляция.
24. Адаптация молодого медика к профессиональной деятельности включает в себя:
А) приобретение адекватной самооценки;
Б) адаптация к трудовому коллективу;
В) приобретение набора профессиональных навыков;
Г) формирование экономической самостоятельности.
25. К профессионально неприемлемым качествам медика относят:
А) коммуникативные навыки;
Б) ответственность;
В) агрессивность;
Г) гуманистическую систему ценностей.

26. Негативные изменения в личности под влиянием профессиональной деятельности называются:
А) деморализацией;
Б) профессионализацией;
В) профессиональной деформацией;
Г) эмоциональным сгоранием.
27. Уважительное отношение к национальной, религиозной, психологической и другой инакости личности называется:

А) непредвзятость;
Б) доброжелательность;
В) толерантность;
Г) филантропия.
28. Преувеличенное развитие отдельных свойств характера в ущерб другим называется:
А) психопатия;
Б) деформация;
В) невроз;
Г) акцентуация.
27. Сильный, уравновешенный, подвижный тип темперамента:
А) холерик;
Б) меланхолик;
В) флегматик;
Г) сангвиник;
29. Согласно теории Айзенка для темперамента меланхолика характерны:
А) экстраверсия и высокий нейротизм;
Б) экстраверсия и низкий нейротизм;
В) интроверсия и высокий нейротизм;
Г) интраверсия и низкий нейротизм;
30. По способу возникновения выделяют следующие виды малых групп:
А) стихийные;
Б) неформальные;
В) организованные;
Г) семейные.
31. По значимости для индивида выделяют следующие виды малых групп:
А) контактные группы;
Б)любительские группы;
В) референтные группы;
Г) дифференциальные группы.
32. Виды лидеров в группе:
А) лидер – эмоционал;
Б) лидер – эксперт;
В) антилидер;
Г) лидер - руководитель.
33. В зависимости от состава семьи различают:
А) нуклеарную семью;
Б) родительскую семью;
В) репродуктивную;
Г) многодетную семью.
34. Социум - устойчивая общность людей, отличающаяся:
А) общей национальной принадлежностью;
Б) общей культурой;
В) общим языком;
Г) общей религией.

35. Численность больших групп составляет :
А) 20 - 30 чел;
Б) более 100 чел;
В) 30 -40 чел;
Г) более 30 чел.
36. Виды лидеров в группе:
А) лидер - руководитель;

Б) лидер – эксперт;
В) антилидер;
Г) лидер – эмоционал.
37. Признаками здоровой семьи являются:
А) полная семья;
Б) наличие поддержки между членами семьи;
В) отсутствие конфликтов;
Г) отсутствие секретов между членами семьи.
38. К нормативным семейным кризисам относятся:
А) кризис развода;
Б) кризис «опустевшего гнезда»;
В) экономические кризисы;
Г) измена.
39. К ненормативным семейным кризисам относятся:
А) вступление ребенка в подростковый возраст;
Б) измена;
В) уход из дома взрослого ребенка;
Г) смерть одного из пожилых супругов.
40. К вербальным средствам общения не относятся:
А) язык;
Б) чертежи, схемы;
В) имидж;
Г) иероглифы.
41. Совпадение между вербальным и невербальным сигналом носит название:
А) комплиментарность;
Б) конгруентность;
В) неконгруэнтност ь;
Г) нарпяженность.
42. К наиболее конструктивным способам урегулирования конфликтов относятся:
А) доминирование;
Б) компромисс;
В) уход от конфликта:
Г) каптуляция.
43. Адаптация молодого медика к профессиональной деятельности включает в себя:
А) приобретение адекватной самооценки;
Б) адаптация к трудовому коллективу;
В) адаптация к общению с пациентами;
Г) формирование экономической самостоятельности.
44. К профессионально неприемлемым качествам медика относят:
А) коммуникативные навыки;
Б) ответственность;
В) цинизм;
Г) гуманистическую систему ценностей.
45. Негативные изменения в личности под влиянием профессиональной деятельности называются:
А) деморализацией;
Б) профессиональной деформацией;
В) профессионализацией;
Г) эмоциональным сгоранием.
46. Конфликт становится неуправляемым если:
А) одна или обе стороны желают продолжения конфликта;
Б) конфликт касается ценностей и убеждений сторон;

В) стороны не умеют конструктивно общаться;
Г) в конфликте участвует большое количество людей.
47. Наиболее эффективными способами поведения в конфликте являются:
А) Избегание;
Б) приспособление;
В) сотрудничество;
Г) соперничество.
48. Важность вербальной составляющей общения наиболее велика при:
А) бытовом общении;
Б) общении мужчины и женщины;
В) общении медсестры и пациента;
Г) научной теме разговора.
49. Для эффективного урегулирования конфликтов важны:
А) техники эффективного слушания;
Б) умение внушать и манипулировать;
В) превосходство в интеллекте;
Г) лидерские качества.
50. Эмпатия является:
А) профессиональным навыком;
Б) свойством личности;
В) врожденным свойством личности;
Г) одновременно профессиональным навыком и свойством личности
51. К профессионально неприемлемым качествам медика относят:
А) коммуникативные навыки;
Б) ответственность;
В) истерическая акцентуация;
Г) гуманистическую систему ценностей.
52. Особенности этнических стереотипов:
А) отражают действительные особенности народов;
Б) устойчивы;
В) неизменяемы;
Г) не могут влиять на межэтнические отношения.
53. Понятие «Психическое здоровье» включает в себя:
А) высокий уровень интеллектуального развития;
Б) отсутствие бреда и галлюцинаций;
В) адекватную самооценку;
Г) отсутствие аргессивности.
54. К органным неврозам относят:
А) бронхиальную астму;
Б) кардионевроз;
В) язву желудка;
Г) невроз навязцивых действий.
55. Для детей школьного возраста характерны следующие виды вторичной выгоды от болезни:
А) самоаказание;
Б) месть или власть;
В) привлечение внимания;
Г) избегание участия в чем - либо.
56. Болезненные проявления, являющиеся прямым ответом на психическое воздействие называются:
А) органные неврозы;
Б) конверсионные симптомы;
В) психогении;

Г) ятогении.
57. К органическим психосоматическим заболеваниям относят:
А) бронхиальную астму;
Б) синдром раздраженной толстой кишки;
В) вегето - сосудистую дистонию;
Г) энурез.
58. Преувеличение болезненных проявлений пациентом называется:
А) анозогнозия;
Б) симуляция;
В) аггравация;
Г) диссимуляция.
59. Типы отношения к болезни, при которых социальная адаптация существенно не нарушается:
А) паранойяльный;
Б) гармоничный;
В) истерический;
Г) неврастенический.
60. Типы реагирования преимущественно с внутриличностной направленностью:
А) паранойяльный
Б) сензитивный;
В) апатический;
Г) истерический.

Вариант 2.

1. Фактор, вызывающий развитие общего адатационного синдрома носит название:
А) психотравмирующий;
Б) эволюционный;
В) стрессор;
Г) триггер.

2. Эустресс вызывается:
А) психотравмирующими ситуациями;
Б) факторами окружающей среды;
В) положительными эмоциями;
Г) отрицательными эмоциами.

3. Признаком психотравмирующего события является:
А) наличие конфликта;
Б) присутствие в событии насилия;
В) непредсказуемость;
Г) длительность течения.

4. Реакция психики на психотравмирующее событие, возникающая в период несколько часов – несколько суток после катастрофического события:
А) отсроченные реакции;
Б) острое стрессовое расстройство;
В) посттравматический стрессовый синдром
Г) шок.

5. К симптомам вторжения относятся:
А) страх, тревожность;
Б) флэшбек;

В) потеря интереса к жизни;
Г) повышенная агрессивность.

6. Автор теории «общего адаптационного синдрома»:
А) И.П. Павлов;
Б) Г. Селье;
В) А.Н. Анохин;
Г) М. Горовец.

7. В качестве психотравмирующего события не могут выступать:
А) война;
Б) автокатастрофа;
В) семейные конфликты;
Г) физическое насилие.

8. Реакция психики на психотравмирующее событие, развивающаяся спустя 3 – 6 месяцев после происшествия:
А) отсроченные реакции;
Б) острое стрессовое расстройство;
В) посттравматический стрессовый синдром;
Г) шок.

9. К симптомам избегания относятся:
А) потеря интереса к жизни;
Б) повышенная тревожность;
В) синдром годовщины;
Г) повышенная реакция на события, напоминающие травму.

10. Мотивы, специфичные для выбора медицинских профессий:
А) семейная традиция (династия);
Б) болезнь близких или собственная;
В) желание сделать карьеру;
Г) желание быть полезным обществу.

11. Преувеличенное развитие отдельных свойств характера в ущерб другим называется:
А) психопатия;
Б) деформация;
В) невроз;
Г) акцентуация.

12. Болезненное изменение характера при сохранении интеллекта человека называется:
А) деформация;
Б) невроз;
В) психопатия;
Г) акцентуация.
13. Сильный, уравновешенный, подвижный тип темперамента:
А) холерик;
Б) меланхолик;
В) флегматик;
Г) сангвиник;

14. Согласно теории Айзенка для темперамента меланхолика характерны:
А) экстраверсия и высокий нейротизм;
Б) экстраверсия и низкий нейротизм;
В) интроверсия и высокий нейротизм;
Г) интраверсия и низкий нейротизм;

15. Численность малых групп составляет :
А) 3-5 чел;
Б) 2 -20 чел;
В) 3- 30 чел;
Г) 10 – 15 чел.

16. По способу возникновения выделяют следующие виды малых групп:
А) стихийные;
Б) формальные;
В) организованные;
Г) семейные.

17. Групповая динамика включает процессы:
А) сплочение или разобщение групп;
Б) выполнение рабочих задач;
В) личностный рост членов группы;
Г) обучение навыкам общения.

18. В ситуации сплочения группы, при решении творческих задач для руководства группой лучше:
А) либеральный стиль;
Б) авторитарный стиль;
В) анархический стиль;
Г) демократический стиль.

19. Социум - устойчивая общность людей, отличающаяся:
А) общей национальной принадлежностью;
Б) единством условий жизнедеятельности;
В) общим языком;
Г) общей религией.

20. Численность больших групп составляет (выберите правильный вариант ответа):
А) 20 - 30 чел;
Б) более 30 чел;
В) 30 -40 чел;
Г) более 100 чел.

21. Виды лидеров в группе:
А) лидер – логик;
Б) лидер – эксперт;
В) антилидер;
Г) лидер - руководитель.
22. Признаками здоровой семьи являются:
А) отсутствие конфликтов;
Б) наличие поддержки между членами семьи;
В) полная семья;

Г) отсутствие секретов между членами семьи.
23. К нормативным семейным кризисам относятся:
А) кризис развода;
Б) кризис создания семьи;
В) экономические кризисы;
Г) измена.
24. К ненормативным семейным кризисам относятся:
А) вступление ребенка в подростковый возраст;
Б) болезнь одного из членов семьи;
В) уход из дома взрослого ребенка;
Г) смерть одного из пожилых супругов.
25. К вербальным средствам общения не относятся:
А) язык;
Б) чертежи, схемы;
В) пантомима;
Г) иероглифы.
26. Несовпадение или противоречие между вербальным и невербальным сигналом носит название:
А) комплиментарность;
Б) конгруентность;
В) неконгруэнтност ь;
Г) нарпяженность.
27. К наиболее конструктивным способам урегулирования конфликтов относятся:
А) доминирование;
Б) переговоры;
В) уход от конфликта:
Г) каптуляция.
28. Адаптация молодого медика к профессиональной деятельности включает в себя:
А) приобретение адекватной самооценки;
Б) адаптация к трудовому коллективу;
В) приобретение набора профессиональных навыков;
Г) формирование экономической самостоятельности.
29. К профессионально неприемлемым качествам медика относят:
А) коммуникативные навыки;
Б) ответственность;
В) агрессивность;
Г) гуманистическую систему ценностей.
30. Негативные изменения в личности под влиянием профессиональной деятельности называются:
А) деморализацией;
Б) профессионализацией;
В) профессиональной деформацией;
Г) эмоциональным сгоранием.

31. Уважительное отношение к национальной, религиозной, психологической и другой инакости личности называется:
А) непредвзятость;
Б) доброжелательность;
В) толерантность;
Г) филантропия.

32. Преувеличенное развитие отдельных свойств характера в ущерб другим называется:

А) психопатия;
Б) деформация;
В) невроз;
Г) акцентуация.

33. Болезненное изменение характера при сохранении интеллекта человека называется:
А) деформация;
Б) невроз;
В) психопатия;
Г) акцентуация.

34. Сильный, уравновешенный, подвижный тип темперамента:
А) холерик;
Б) меланхолик;
В) флегматик;
Г) сангвиник;

35. Согласно теории Айзенка для темперамента меланхолика характерны:
А) экстраверсия и высокий нейротизм;
Б) экстраверсия и низкий нейротизм;
В) интроверсия и высокий нейротизм;
Г) интраверсия и низкий нейротизм;
36. По способу возникновения выделяют следующие виды малых групп:
А) стихийные;
Б) неформальные;
В) организованные;
Г) семейные.
37. По значимости для индивида выделяют следующие виды малых групп:
А) контактные группы;
Б)любительские группы;
В) референтные группы;
Г) дифференциальные группы.
38. Виды лидеров в группе:
А) лидер – эмоционал;
Б) лидер – эксперт;
В) антилидер;
Г) лидер - руководитель.
39. В зависимости от состава семьи различают:
А) нуклеарную семью;
Б) родительскую семью;
В) репродуктивную;
Г) многодетную семью.

40. Социум - устойчивая общность людей, отличающаяся:
А) общей национальной принадлежностью;
Б) общей культурой;
В) общим языком;
Г) общей религией.
41. Численность больших групп составляет :
А) 20 - 30 чел;
Б) более 100 чел;
В) 30 -40 чел;

Г) более 30 чел.

42. Виды лидеров в группе:
А) лидер - руководитель;
Б) лидер – эксперт;
В) антилидер;
Г) лидер – эмоционал.

43. Признаками здоровой семьи являются:
А) полная семья;
Б) наличие поддержки между членами семьи;
В) отсутствие конфликтов;
Г) отсутствие секретов между членами семьи.

44. К нормативным семейным кризисам относятся:
А) кризис развода;
Б) кризис «опустевшего гнезда»;
В) экономические кризисы;
Г) измена.

45. К ненормативным семейным кризисам относятся:
А) вступление ребенка в подростковый возраст;
Б) измена;
В) уход из дома взрослого ребенка;
Г) смерть одного из пожилых супругов.

46. К вербальным средствам общения не относятся:
А) язык;
Б) чертежи, схемы;
В) имидж;
Г) иероглифы.

47. Совпадение между вербальным и невербальным сигналом носит название:
А) комплиментарность;
Б) конгруентность;
В) неконгруэнтност ь;
Г) нарпяженность.

48. К наиболее конструктивным способам урегулирования конфликтов относятся:
А) доминирование;
Б) компромисс;
В) уход от конфликта:
Г) каптуляция.
49. Адаптация молодого медика к профессиональной деятельности включает в себя:
А) приобретение адекватной самооценки;
Б) адаптация к трудовому коллективу;
В) адаптация к общению с пациентами;
Г) формирование экономической самостоятельности.

50. К профессионально неприемлемым качествам медика относят:
А) коммуникативные навыки;
Б) ответственность;

В) цинизм;
Г) гуманистическую систему ценностей.

51. Негативные изменения в личности под влиянием профессиональной деятельности называются:
А) деморализацией;
Б) профессиональной деформацией;
В) профессионализацией;
Г) эмоциональным сгоранием.

52. Конфликт становится неуправляемым если:
А) одна или обе стороны желают продолжения конфликта;
Б) конфликт касается ценностей и убеждений сторон;
В) стороны не умеют конструктивно общаться;
Г) в конфликте участвует большое количество людей.

52. Неконгруентность в общении может быть связана с:
А) внутренним конфликтом;
Б) нежеланием общаться;
В) неискренностью собеседника;
Г) незаинтересованность в общении.

53. Наиболее эффективными способами поведения в конфликте являются:
А) Избегание;
Б) приспособление;
В) сотрудничество;
Г) соперничество.

54. Важность вербальной составляющей общения наиболее велика при:
А) бытовом общении;
Б) общении мужчины и женщины;
В) общении медсестры и пациента;
Г) научной теме разговора.

55. Для эффективного урегулирования конфликтов важны:
А) техники эффективного слушания;
Б) умение внушать и манипулировать;
В) превосходство в интеллекте;
Г) лидерские качества.

56. Эмпатия является:
А) профессиональным навыком;
Б) свойством личности;
В) врожденным свойством личности;
Г) одновременно профессиональным навыком и свойством личности

57. К проявлениям профессиональной деформации медика относятся:
А) игнорирования психологического состояния пациента;
Б) решительность;
В) акктуратность;
Г) нерешительность.

58. Типы реагирования на болезнь с нарушением межличностных отношений:
А) неврастенический;
Б) тревожный;
В) апатический;
Г) обсессивно - фобический.

59. Типы реагирования на болезнь без нарушения социальной адаптации:
А)меланхолический;
Б) ипохондрический;
В) гармоничный;
Г) сензитивный.

60. Для пожилых людей характерны следующие виды вторичной выгоды от болезни:
А) получение возможности отдыха,
Б) самонаказание;
В) привлечение внимания;
Г) избегание участия в чем - либо.

Вариант 3.

1. Фактор, вызывающий развитие общего адаптационного синдрома носит название:
А) психотравмирующий;
Б) эволюционный;
В) стрессор;
Г) триггер.

2. Эустресс вызывается:
А) психотравмирующими ситуациями;
Б) факторами окружающей среды;
В) положительными эмоциями;
Г) отрицательными эмоциами.

3. Признаком психотравмирующего события является:
А) наличие конфликта;
Б) чувство беспомощности и страх;
В) непредсказуемость;
Г) длительность течения.

4. Реакция психики на психотравмирующее событие, возникающая в период несколько часов – несколько суток после катастрофического события:
А) отсроченные реакции;
Б) посттравматический стрессовый синдром;
В) острое стрессовое расстройство;
Г) шок.

5. К симптомам вторжения относятся:
А) страх, тревожность;
Б) потеря интереса к жизни;
В) синдром годовщины;
Г) повышенная агрессивность.

6. Автор теории «общего адаптационного синдрома»:
А) И.П. Павлов;
Б) М. Горовец;
В) А.Н. Анохин;
Г) Г. Селье.

7. В качестве психотравмирующего события не могут выступать:
А) семейные конфликты;
Б) автокатастрофа;
В) война;
Г) физическое насилие.

8. Реакция психики на психотравмирующее событие, развивающаяся спустя 3 – 6 месяцев после происшествия:
А) отсроченные реакции;
Б) острое стрессовое расстройство;
В) посттравматический стрессовый синдром;
Г) шок.

9. К симптомам избегания относятся:
А) потеря интереса к жизни;
Б) повышенная тревожность;
В) синдром годовщины;
Г) повышенная реакция на события, напоминающие травму.

10. Мотивы, специфичные для выбора медицинских профессий:
А) семейная традиция (династия);
Б) болезнь близких или собственная;
В) желание сделать карьеру;
Г) желание быть полезным обществу.

11. Болезненное изменение характера при сохранении интеллекта человека называется:
А) деформация;
Б) психопатия;
В) невроз;
Г) акцентуация.

12. Сильный, уравновешенный, подвижный тип темперамента:
А) холерик;
Б) сангвиник;
В) флегматик;
Г) меланхолик;

13. Согласно теории Айзенка для темперамента меланхолика характерны:
А) экстраверсия и высокий нейротизм;
Б) интроверсия и высокий нейротизм;
В) экстраверсия и низкий нейротизм;
Г) интраверсия и низкий нейротизм;

14. В составе общества различают:
А) групповые общности;
Б) микрогруппы;

В) организованные общности;
Г) стихийные общности.

15. Численность малых групп составляет :
А) 3-5 чел;
Б) 2 -20 чел;
В) 3- 30 чел;
Г) 10 – 15 чел.

16. По способу возникновения выделяют следующие виды малых групп:
А) стихийные;
Б) формальные;
В) организованные;
Г) семейные.

17. Групповая динамика включает процессы:
А) сплочение или разобщение групп;
Б) выполнение рабочих задач;
В) личностный рост членов группы;
Г) обучение навыкам общения.

18. В ситуации сплочения группы, при решении творческих задач для руководства группой лучше:
А) либеральный стиль;
Б) авторитарный стиль;
В) анархический стиль;
Г) демократический стиль.

19. Социум - устойчивая общность людей, отличающаяся:
А) общей национальной принадлежностью;
Б) единством условий жизнедеятельности;
В) общим языком;
Г) общей религией.

20. Численность больших групп составляет (выберите правильный вариант ответа):
А) 20 - 30 чел;
Б) более 30 чел;
В) 30 -40 чел;
Г) более 100 чел.

21. Виды лидеров в группе:
А) лидер – логик;
Б) лидер – эксперт;
В) антилидер;
Г) лидер - руководитель.

22. Признаками здоровой семьи являются:
А) отсутствие конфликтов;
Б) наличие поддержки между членами семьи;
В) полная семья;
Г) отсутствие секретов между членами семьи.

23. К нормативным семейным кризисам относятся:
А) кризис развода;
Б) кризис создания семьи;
В) экономические кризисы;
Г) измена.

24. К ненормативным семейным кризисам относятся:
А) вступление ребенка в подростковый возраст;
Б) болезнь одного из членов семьи;
В) уход из дома взрослого ребенка;
Г) смерть одного из пожилых супругов.

25. К вербальным средствам общения не относятся:
А) язык;
Б) чертежи, схемы;
В) пантомима;
Г) иероглифы.

26. Несовпадение или противоречие между вербальным и невербальным сигналом носит название:
А) комплиментарность;
Б) конгруентность;
В) неконгруэнтност ь;
Г) нарпяженность.

27. К наиболее конструктивным способам урегулирования конфликтов относятся:
А) доминирование;
Б) переговоры;
В) уход от конфликта:
Г) каптуляция.

28. Адаптация молодого медика к профессиональной деятельности включает в себя:
А) приобретение адекватной самооценки;
Б) адаптация к трудовому коллективу;
В) приобретение набора профессиональных навыков;
Г) формирование экономической самостоятельности.

29. К профессионально неприемлемым качествам медика относят:
А) коммуникативные навыки;
Б) ответственность;
В) агрессивность;
Г) гуманистическую систему ценностей.

30. Негативные изменения в личности под влиянием профессиональной деятельности называются:
А) деморализацией;
Б) профессионализацией;
В) профессиональной деформацией;
Г) эмоциональным сгоранием.

31. Уважительное отношение к национальной, религиозной, психологической и другой инакости личности называется:

А) непредвзятость;
Б) доброжелательность;
В) толерантность;
Г) филантропия.

32. Преувеличенное развитие отдельных свойств характера в ущерб другим называется:
А) психопатия;
Б) деформация;
В) невроз;
Г) акцентуация.

33. Болезненное изменение характера при сохранении интеллекта человека называется:
А) деформация;
Б) невроз;
В) психопатия;
Г) акцентуация.

34. Сильный, уравновешенный, подвижный тип темперамента:
А) холерик;
Б) меланхолик;
В) флегматик;
Г) сангвиник;

35. Согласно теории Айзенка для темперамента меланхолика характерны:
А) экстраверсия и высокий нейротизм;
Б) экстраверсия и низкий нейротизм;
В) интроверсия и высокий нейротизм;
Г) интраверсия и низкий нейротизм;

36. По способу возникновения выделяют следующие виды малых групп:
А) стихийные;
Б) неформальные;
В) организованные;
Г) семейные.

37. По значимости для индивида выделяют следующие виды малых групп:
А) контактные группы;
Б)любительские группы;
В) референтные группы;
Г) дифференциальные группы.

38. Виды лидеров в группе:
А) лидер – эмоционал;
Б) лидер – эксперт;
В) антилидер;
Г) лидер - руководитель.

39. В зависимости от состава семьи различают:
А) нуклеарную семью;
Б) родительскую семью;
В) репродуктивную;
Г) многодетную семью.

40. Социум - устойчивая общность людей, отличающаяся:
А) общей национальной принадлежностью;
Б) общей культурой;
В) общим языком;
Г) общей религией.

41. Численность больших групп составляет :
А) 20 - 30 чел;
Б) более 100 чел;
В) 30 -40 чел;
Г) более 30 чел.

42. Виды лидеров в группе:
А) лидер - руководитель;
Б) лидер – эксперт;
В) антилидер;
Г) лидер – эмоционал.

43. Признаками здоровой семьи являются:
А) полная семья;
Б) наличие поддержки между членами семьи;
В) отсутствие конфликтов;
Г) отсутствие секретов между членами семьи.

44. К нормативным семейным кризисам относятся:
А) кризис развода;
Б) кризис «опустевшего гнезда»;
В) экономические кризисы;
Г) измена.

45. К ненормативным семейным кризисам относятся:
А) вступление ребенка в подростковый возраст;
Б) измена;
В) уход из дома взрослого ребенка;
Г) смерть одного из пожилых супругов.

46. К вербальным средствам общения не относятся:
А) язык;
Б) чертежи, схемы;
В) имидж;
Г) иероглифы.

47. Совпадение между вербальным и невербальным сигналом носит название:
А) комплиментарность;
Б) конгруентность;
В) неконгруэнтност ь;
Г) нарпяженность.

48. К наиболее конструктивным способам урегулирования конфликтов относятся:
А) доминирование;
Б) компромисс;

В) уход от конфликта:
Г) каптуляция.

49. Адаптация молодого медика к профессиональной деятельности включает в себя:
А) приобретение адекватной самооценки;
Б) адаптация к трудовому коллективу;
В) адаптация к общению с пациентами;
Г) формирование экономической самостоятельности.

50. К профессионально неприемлемым качествам медика относят:
А) коммуникативные навыки;
Б) ответственность;
В) цинизм;
Г) гуманистическую систему ценностей.

51. Негативные изменения в личности под влиянием профессиональной деятельности называются:
А) деморализацией;
Б) профессиональной деформацией;
В) профессионализацией;
Г) эмоциональным сгоранием.

52. Конфликт становится неуправляемым если:
А) одна или обе стороны желают продолжения конфликта;
Б) конфликт касается ценностей и убеждений сторон;
В) стороны не умеют конструктивно общаться;
Г) в конфликте участвует большое количество людей.

52. Неконгруентность в общении может быть связана с:
А) внутренним конфликтом;
Б) нежеланием общаться;
В) неискренностью собеседника;
Г) незаинтересованность в общении.

53. Наиболее эффективными способами поведения в конфликте являются:
А) Избегание;
Б) приспособление;
В) сотрудничество;
Г) соперничество.

54. Важность вербальной составляющей общения наиболее велика при:
А) бытовом общении;
Б) общении мужчины и женщины;
В) общении медсестры и пациента;
Г) научной теме разговора.

55. Для эффективного урегулирования конфликтов важны:
А) навыки принятия решения;
Б) умение внушать и манипулировать;
В) превосходство в интеллекте;
Г) лидерские качества.

56. Эмпатия является:
А) одновременно профессиональным навыком и свойством личности;
Б) свойством личности;
В) врожденным свойством личности;
Г) профессиональным навыком.

57. К проявлениям профессиональной деформации медика относятся:
А) снижение эмпатни;
Б) решительность;
В) акктуратность;
Г) нерешительность.

58. Самоидентификация народа формируется в процессе:
А) воспитания подрастающего поколения;
Б) осознания своего различия с другими народами;
В) сохранения традиционного образа жизни;
Г) культурного обмена.

59. Особенности этнических стереотипов:
А) отражают действительные особенности народов;
Б) могут изменяться;
В) неизменяемы;
Г) не могут влиять на межэтнические отношения.

60. Особенности этнических стереотипов:
А) не отражают действительные особенности народов;
Б) устойчивы;
В) неизменяемы;
Г) могут влиять на межэтнические отношения.

Вариант 4.

1. Фактор, вызывающий развитие общего адатационного синдрома носит название:
А) психотравмирующий;
Б) эволюционный;
В) стрессор;
Г) триггер.

2. Эустресс вызывается:
А) психотравмирующими ситуациями;
Б) факторами окружающей среды;
В) положительными эмоциями;
Г) отрицательными эмоциами.

3. Признаком психотравмирующего события является:
А) наличие конфликта;
Б) присутствие в событии насилия;
В) непредсказуемость;
Г) длительность течения.

4. Реакция психики на психотравмирующее событие, возникающая в период несколько часов – несколько суток после катастрофического события:

А) отсроченные реакции;
Б) острое стрессовое расстройство;
В) посттравматический стрессовый синдром
Г) шок.

5. К симптомам вторжения относятся:
А) страх, тревожность;
Б) флэшбек;
В) потеря интереса к жизни;
Г) повышенная агрессивность.

6. Автор теории «общего адаптационного синдрома»:
А) И.П. Павлов;
Б) Г. Селье;
В) А.Н. Анохин;
Г) М. Горовец.

7. В качестве психотравмирующего события не могут выступать:
А) война;
Б) автокатастрофа;
В) семейные конфликты;
Г) физическое насилие.

8. Реакция психики на психотравмирующее событие, развивающаяся спустя 3 – 6 месяцев после происшествия:
А) отсроченные реакции;
Б) острое стрессовое расстройство;
В) посттравматический стрессовый синдром;
Г) шок.

9. К симптомам избегания относятся:
А) потеря интереса к жизни;
Б) повышенная тревожность;
В) синдром годовщины;
Г) повышенная реакция на события, напоминающие травму.

10. Мотивы, специфичные для выбора медицинских профессий:
А) семейная традиция (династия);
Б) болезнь близких или собственная;
В) желание сделать карьеру;
Г) желание быть полезным обществу.

11. Преувеличенное развитие отдельных свойств характера в ущерб другим называется:
А) психопатия;
Б) деформация;
В) невроз;
Г) акцентуация.

12. Болезненное изменение характера при сохранении интеллекта человека называется:
А) деформация;
Б) невроз;

В) психопатия;
Г) акцентуация.

13. Сильный, уравновешенный, подвижный тип темперамента:
А) холерик;
Б) меланхолик;
В) флегматик;
Г) сангвиник;

14. Согласно теории Айзенка для темперамента меланхолика характерны:
А) экстраверсия и высокий нейротизм;
Б) экстраверсия и низкий нейротизм;
В) интроверсия и высокий нейротизм;
Г) интраверсия и низкий нейротизм;

15. Численность малых групп составляет :
А) 3-5 чел;
Б) 2 -20 чел;
В) 3- 30 чел;
Г) 10 – 15 чел.

16. По способу возникновения выделяют следующие виды малых групп:
А) стихийные;
Б) формальные;
В) организованные;
Г) семейные.

17. Групповая динамика включает процессы:
А) сплочение или разобщение групп;
Б) выполнение рабочих задач;
В) личностный рост членов группы;
Г) обучение навыкам общения.

18. В ситуации сплочения группы, при решении творческих задач для руководства группой лучше:
А) либеральный стиль;
Б) авторитарный стиль;
В) анархический стиль;
Г) демократический стиль.

19. Социум - устойчивая общность людей, отличающаяся:
А) общей национальной принадлежностью;
Б) единством условий жизнедеятельности;
В) общим языком;
Г) общей религией.

20. Численность больших групп составляет (выберите правильный вариант ответа):
А) 20 - 30 чел;
Б) более 30 чел;
В) 30 -40 чел;
Г) более 100 чел.

21. Виды лидеров в группе:
А) лидер – логик;
Б) лидер – эксперт;
В) антилидер;
Г) лидер - руководитель.

22. Признаками здоровой семьи являются:
А) отсутствие конфликтов;
Б) наличие поддержки между членами семьи;
В) полная семья;
Г) отсутствие секретов между членами семьи.

23. К нормативным семейным кризисам относятся:
А) кризис развода;
Б) кризис создания семьи;
В) экономические кризисы;
Г) измена.

24. К ненормативным семейным кризисам относятся:
А) вступление ребенка в подростковый возраст;
Б) болезнь одного из членов семьи;
В) уход из дома взрослого ребенка;
Г) смерть одного из пожилых супругов.

25. К вербальным средствам общения не относятся:
А) язык;
Б) чертежи, схемы;
В) пантомима;
Г) иероглифы.

26. Несовпадение или противоречие между вербальным и невербальным сигналом носит название:
А) комплиментарность;
Б) конгруентность;
В) неконгруэнтност ь;
Г) нарпяженность.

27. К наиболее конструктивным способам урегулирования конфликтов относятся:
А) доминирование;
Б) переговоры;
В) уход от конфликта:
Г) каптуляция.

28. Адаптация молодого медика к профессиональной деятельности включает в себя:
А) приобретение адекватной самооценки;
Б) адаптация к трудовому коллективу;
В) приобретение набора профессиональных навыков;
Г) формирование экономической самостоятельности.
29. К профессионально неприемлемым качествам медика относят:
А) коммуникативные навыки;
Б) ответственность;
В) агрессивность;

Г) гуманистическую систему ценностей.
30. Негативные изменения в личности под влиянием профессиональной деятельности называются:
А) деморализацией;
Б) профессионализацией;
В) профессиональной деформацией;
Г) эмоциональным сгоранием.

31. Уважительное отношение к национальной, религиозной, психологической и другой инакости личности называется:
А) непредвзятость;
Б) доброжелательность;
В) толерантность;
Г) филантропия.

32. Преувеличенное развитие отдельных свойств характера в ущерб другим называется:
А) психопатия;
Б) деформация;
В) невроз;
Г) акцентуация.

33. Болезненное изменение характера при сохранении интеллекта человека называется:
А) деформация;
Б) невроз;
В) психопатия;
Г) акцентуация.

34. Сильный, уравновешенный, подвижный тип темперамента:
А) холерик;
Б) меланхолик;
В) флегматик;
Г) сангвиник;

35. Согласно теории Айзенка для темперамента меланхолика характерны:
А) экстраверсия и высокий нейротизм;
Б) экстраверсия и низкий нейротизм;
В) интроверсия и высокий нейротизм;
Г) интраверсия и низкий нейротизм;

36. По способу возникновения выделяют следующие виды малых групп:
А) стихийные;
Б) неформальные;
В) организованные;
Г) семейные.

37. По значимости для индивида выделяют следующие виды малых групп:
А) контактные группы;
Б)любительские группы;
В) референтные группы;
Г) дифференциальные группы.

38. Виды лидеров в группе:

А) лидер – эмоционал;
Б) лидер – эксперт;
В) антилидер;
Г) лидер - руководитель.

39. В зависимости от состава семьи различают:
А) нуклеарную семью;
Б) родительскую семью;
В) репродуктивную;
Г) многодетную семью.

40. Социум - устойчивая общность людей, отличающаяся:
А) общей национальной принадлежностью;
Б) общей культурой;
В) общим языком;
Г) общей религией.

41. Численность больших групп составляет :
А) 20 - 30 чел;
Б) более 100 чел;
В) 30 -40 чел;
Г) более 30 чел.

42. Виды лидеров в группе:
А) лидер - руководитель;
Б) лидер – эксперт;
В) антилидер;
Г) лидер – эмоционал.

43. Признаками здоровой семьи являются:
А) полная семья;
Б) наличие поддержки между членами семьи;
В) отсутствие конфликтов;
Г) отсутствие секретов между членами семьи.

44. К нормативным семейным кризисам относятся:
А) кризис развода;
Б) кризис «опустевшего гнезда»;
В) экономические кризисы;
Г) измена.

45. К ненормативным семейным кризисам относятся:
А) вступление ребенка в подростковый возраст;
Б) измена;
В) уход из дома взрослого ребенка;
Г) смерть одного из пожилых супругов.
46. К вербальным средствам общения не относятся:
А) язык;
Б) чертежи, схемы;
В) имидж;
Г) иероглифы.
47. Совпадение между вербальным и невербальным сигналом носит название:

А) комплиментарность;
Б) конгруентность;
В) неконгруэнтност ь;
Г) нарпяженность.

48. К наиболее конструктивным способам урегулирования конфликтов относятся:
А) доминирование;
Б) компромисс;
В) уход от конфликта:
Г) каптуляция.

49. Адаптация молодого медика к профессиональной деятельности включает в себя:
А) приобретение адекватной самооценки;
Б) адаптация к трудовому коллективу;
В) адаптация к общению с пациентами;
Г) формирование экономической самостоятельности.

50. К профессионально неприемлемым качествам медика относят:
А) коммуникативные навыки;
Б) ответственность;
В) цинизм;
Г) гуманистическую систему ценностей.

51. Негативные изменения в личности под влиянием профессиональной деятельности называются:
А) деморализацией;
Б) профессиональной деформацией;
В) профессионализацией;
Г) эмоциональным сгоранием.

52. Конфликт становится неуправляемым если:
А) одна или обе стороны желают продолжения конфликта;
Б) конфликт касается ценностей и убеждений сторон;
В) стороны не умеют конструктивно общаться;
Г) в конфликте участвует большое количество людей.

52. Неконгруентность в общении может быть связана с:
А) внутренним конфликтом;
Б) нежеланием общаться;
В) неискренностью собеседника;
Г) незаинтересованность в общении.

53. Наиболее эффективными способами поведения в конфликте являются:
А) Избегание;
Б) приспособление;
В) сотрудничество;
Г) соперничество.
54. Важность вербальной составляющей общения наиболее велика при:
А) бытовом общении;
Б) общении мужчины и женщины;
В) общении медсестры и пациента;
Г) научной теме разговора.

55. Для эффективного урегулирования конфликтов важны:
А) техники эффективного слушания;
Б) умение внушать и манипулировать;
В) превосходство в интеллекте;
Г) лидерские качества.

56. Эмпатия является:
А) профессиональным навыком;
Б) свойством личности;
В) врожденным свойством личности;
Г) одновременно профессиональным навыком и свойством личности

57. К проявлениям профессиональной деформации медика относятся:
А) игнорирования психологического состояния пациента;
Б) решительность;
В) акктуратность;
Г) нерешительность.

58. Самоидентификация народа формируется в процессе:
А) воспитания подрастающего поколения;
Б) сохранения традиционного образа жизни;
В) осознания своего различия с другими народами;
Г) культурного обмена.

59. К профессионально неприемлемым качествам медика относят:
А) коммуникативные навыки;
Б) ответственность;
В) истерическая акцентуация;
Г) гуманистическую систему ценностей.

60. Особенности этнических стереотипов:
А) отражают действительные особенности народов;
Б) устойчивы;
В) неизменяемы;
Г) не могут влиять на межэтнические отношения.

Вариант 5.

1. Фактор, вызывающий развитие общего адаптационного синдрома носит название:
А) психотравмирующий;
Б) эволюционный;
В) стрессор;
Г) триггер.

2. Эустресс вызывается:
А) психотравмирующими ситуациями;
Б) факторами окружающей среды;
В) положительными эмоциями;
Г) отрицательными эмоциями.
3. Признаком психотравмирующего события является:
А) наличие конфликта;

Б) присутствие в событии насилия;
В) непредсказуемость;
Г) длительность течения.
4. Реакция психики на психотравмирующее событие, возникающая в период несколько часов – несколько суток после катастрофического события:
А) отсроченные реакции;
Б) острое стрессовое расстройство;
В) посттравматический стрессовый синдром
Г) шок.

5. К симптомам вторжения относятся:
А) страх, тревожность;
Б) флэшбек;
В) потеря интереса к жизни;
Г) повышенная агрессивность.

6. Автор теории «общего адаптационного синдрома»:
А) И.П. Павлов;
Б) Г. Селье;
В) А.Н. Анохин;
Г) М. Горовец.

7. В качестве психотравмирующего события не могут выступать:
А) война;
Б) автокатастрофа;
В) семейные конфликты;
Г) физическое насилие.

8. Реакция психики на психотравмирующее событие, развивающаяся спустя 3 – 6 месяцев после происшествия:
А) отсроченные реакции;
Б) острое стрессовое расстройство;
В) посттравматический стрессовый синдром;
Г) шок.

9. К симптомам избегания относятся:
А) потеря интереса к жизни;
Б) повышенная тревожность;
В) синдром годовщины;
Г) повышенная реакция на события, напоминающие травму.

10. Мотивы, специфичные для выбора медицинских профессий:
А) семейная традиция (династия);
Б) болезнь близких или собственная;
В) желание сделать карьеру;
Г) желание быть полезным обществу.

11. Болезненное изменение характера при сохранении интеллекта человека называется:
А) деформация;
Б) психопатия;
В) невроз;
Г) акцентуация.

12. Сильный, уравновешенный, подвижный тип темперамента:
А) холерик;
Б) сангвиник;
В) флегматик;
Г) меланхолик;

13. Согласно теории Айзенка для темперамента меланхолика характерны:
А) экстраверсия и высокий нейротизм;
Б) интроверсия и высокий нейротизм;
В) экстраверсия и низкий нейротизм;
Г) интраверсия и низкий нейротизм;

14. В составе общества различают:
А) групповые общности;
Б) микрогруппы;
В) организованные общности;
Г) стихийные общности.

15. Численность малых групп составляет :
А) 3-5 чел;
Б) 2 -20 чел;
В) 3- 30 чел;
Г) 10 – 15 чел.

16. По способу возникновения выделяют следующие виды малых групп:
А) стихийные;
Б) формальные;
В) организованные;
Г) семейные.

17. Групповая динамика включает процессы:
А) сплочение или разобщение групп;
Б) выполнение рабочих задач;
В) личностный рост членов группы;
Г) обучение навыкам общения.

18. В ситуации сплочения группы, при решении творческих задач для руководства группой лучше:
А) либеральный стиль;
Б) авторитарный стиль;
В) анархический стиль;
Г) демократический стиль.

19. Социум - устойчивая общность людей, отличающаяся:
А) общей национальной принадлежностью;
Б) единством условий жизнедеятельности;
В) общим языком;
Г) общей религией.

20. Численность больших групп составляет (выберите правильный вариант ответа):
А) 20 - 30 чел;

Б) более 30 чел;
В) 30 -40 чел;
Г) более 100 чел.
21. Виды лидеров в группе:
А) лидер – логик;
Б) лидер – эксперт;
В) антилидер;
Г) лидер - руководитель.

22. Признаками здоровой семьи являются:
А) отсутствие конфликтов;
Б) наличие поддержки между членами семьи;
В) полная семья;
Г) отсутствие секретов между членами семьи.

23. К нормативным семейным кризисам относятся:
А) кризис развода;
Б) кризис создания семьи;
В) экономические кризисы;
Г) измена.

24. К ненормативным семейным кризисам относятся:
А) вступление ребенка в подростковый возраст;
Б) болезнь одного из членов семьи;
В) уход из дома взрослого ребенка;
Г) смерть одного из пожилых супругов.

25. К вербальным средствам общения не относятся:
А) язык;
Б) чертежи, схемы;
В) пантомима;
Г) иероглифы.

26. Несовпадение или противоречие между вербальным и невербальным сигналом носит название:
А) комплиментарность;
Б) конгруентность;
В) неконгруэнтност ь;
Г) нарпяженность.

27. К наиболее конструктивным способам урегулирования конфликтов относятся:
А) доминирование;
Б) переговоры;
В) уход от конфликта:
Г) каптуляция.

28. Адаптация молодого медика к профессиональной деятельности включает в себя:
А) приобретение адекватной самооценки;
Б) адаптация к трудовому коллективу;
В) приобретение набора профессиональных навыков;
Г) формирование экономической самостоятельности.
29. К профессионально неприемлемым качествам медика относят:

А) коммуникативные навыки;
Б) ответственность;
В) агрессивность;
Г) гуманистическую систему ценностей.
30. Негативные изменения в личности под влиянием профессиональной деятельности называются:
А) деморализацией;
Б) профессионализацией;
В) профессиональной деформацией;
Г) эмоциональным сгоранием.

31. Уважительное отношение к национальной, религиозной, психологической и другой инакости личности называется:
А) непредвзятость;
Б) доброжелательность;
В) толерантность;
Г) филантропия.

32. Преувеличенное развитие отдельных свойств характера в ущерб другим называется:
А) психопатия;
Б) деформация;
В) невроз;
Г) акцентуация.

33. Болезненное изменение характера при сохранении интеллекта человека называется:
А) деформация;
Б) невроз;
В) психопатия;
Г) акцентуация.

34. Сильный, уравновешенный, подвижный тип темперамента:
А) холерик;
Б) меланхолик;
В) флегматик;
Г) сангвиник;

35. Согласно теории Айзенка для темперамента меланхолика характерны:
А) экстраверсия и высокий нейротизм;
Б) экстраверсия и низкий нейротизм;
В) интроверсия и высокий нейротизм;
Г) интраверсия и низкий нейротизм;

36. По способу возникновения выделяют следующие виды малых групп:
А) стихийные;
Б) неформальные;
В) организованные;
Г) семейные.

37. По значимости для индивида выделяют следующие виды малых групп:
А) контактные группы;
Б)любительские группы;
В) референтные группы;

Г) дифференциальные группы.

38. Виды лидеров в группе:
А) лидер – эмоционал;
Б) лидер – эксперт;
В) антилидер;
Г) лидер - руководитель.

39. В зависимости от состава семьи различают:
А) нуклеарную семью;
Б) родительскую семью;
В) репродуктивную;
Г) многодетную семью.

40. Социум - устойчивая общность людей, отличающаяся:
А) общей национальной принадлежностью;
Б) общей культурой;
В) общим языком;
Г) общей религией.

41. Численность больших групп составляет :
А) 20 - 30 чел;
Б) более 100 чел;
В) 30 -40 чел;
Г) более 30 чел.

42. Виды лидеров в группе:
А) лидер - руководитель;
Б) лидер – эксперт;
В) антилидер;
Г) лидер – эмоционал.

43. Признаками здоровой семьи являются:
А) полная семья;
Б) наличие поддержки между членами семьи;
В) отсутствие конфликтов;
Г) отсутствие секретов между членами семьи.

44. К нормативным семейным кризисам относятся:
А) кризис развода;
Б) кризис «опустевшего гнезда»;
В) экономические кризисы;
Г) измена.

45. К ненормативным семейным кризисам относятся:
А) вступление ребенка в подростковый возраст;
Б) измена;
В) уход из дома взрослого ребенка;
Г) смерть одного из пожилых супругов.
46. К вербальным средствам общения не относятся:
А) язык;
Б) чертежи, схемы;

В) имидж;
Г) иероглифы.

47. Совпадение между вербальным и невербальным сигналом носит название:
А) комплиментарность;
Б) конгруентность;
В) неконгруэнтност ь;
Г) нарпяженность.

48. К наиболее конструктивным способам урегулирования конфликтов относятся:
А) доминирование;
Б) компромисс;
В) уход от конфликта:
Г) каптуляция.

49. Адаптация молодого медика к профессиональной деятельности включает в себя:
А) приобретение адекватной самооценки;
Б) адаптация к трудовому коллективу;
В) адаптация к общению с пациентами;
Г) формирование экономической самостоятельности.

50. К профессионально неприемлемым качествам медика относят:
А) коммуникативные навыки;
Б) ответственность;
В) цинизм;
Г) гуманистическую систему ценностей.

51. Негативные изменения в личности под влиянием профессиональной деятельности называются:
А) деморализацией;
Б) профессиональной деформацией;
В) профессионализацией;
Г) эмоциональным сгоранием.

52. Конфликт становится неуправляемым если:
А) одна или обе стороны желают продолжения конфликта;
Б) конфликт касается ценностей и убеждений сторон;
В) стороны не умеют конструктивно общаться;
Г) в конфликте участвует большое количество людей.

52. Неконгруентность в общении может быть связана с:
А) внутренним конфликтом;
Б) нежеланием общаться;
В) неискренностью собеседника;
Г) незаинтересованность в общении.

53. Наиболее эффективными способами поведения в конфликте являются:
А) Избегание;
Б) приспособление;
В) сотрудничество;
Г) соперничество.

54. Важность вербальной составляющей общения наиболее велика при:
А) бытовом общении;
Б) общении мужчины и женщины;
В) общении медсестры и пациента;
Г) научной теме разговора.

55. Для эффективного урегулирования конфликтов важны:
А) техники эффективного слушания;
Б) умение внушать и манипулировать;
В) превосходство в интеллекте;
Г) лидерские качества.

56. Эмпатия является:
А) профессиональным навыком;
Б) свойством личности;
В) врожденным свойством личности;
Г) одновременно профессиональным навыком и свойством личности

57. К проявлениям профессиональной деформации медика относятся:
А) игнорирования психологического состояния пациента;
Б) решительность;
В) акктуратность;
Г) нерешительность.

58. Самоидентификация народа формируется в процессе:
А) воспитания подрастающего поколения;
Б) сохранения традиционного образа жизни;
В) осознания своего различия с другими народами;
Г) культурного обмена.

59. К профессионально неприемлемым качествам медика относят:
А) коммуникативные навыки;
Б) ответственность;
В) истерическая акцентуация;
Г) гуманистическую систему ценностей.

60. Особенности этнических стереотипов:
А) отражают действительные особенности народов;
Б) устойчивы;
В) неизменяемы;
Г) не могут влиять на межэтнические отношения.

Перечень материалов, оборудования и информационных источников, используемых в аттестации

Для проведения промежуточной аттестации (дифференцированного зачета) необходимыми являются следующие документы:
- перечень вопросов для тестировния;
- критерии оценки знаний студентов;
- ведомость для дифференцированного зачета;
- зачётные книжки студентов.

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники

1. Островская, И. В. Психология общения : учебник / И. В. Островская. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 192 с. — ISBN 978-5-9704-9582-7. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970495827.html
2. Столяренко, Л. Д. Психология общения для медицинских колледжей : учеб. пособие / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин, Г. И. Давыдова; под ред. С. И. Самыгина. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2025. - 331 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-38510-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222385104.html
3. Нилова, Л. Г. Психология профессиональной деятельности : учебник / Л. Г. Нилова, Е. А. Мозгунова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — ISBN 978-5-9704-9638-1. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496381.html
4. Творогова, Н. Д. Психология общения с пациентом : учебное пособие / Н. Д. Творогова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 448 с. — ISBN 978-5-9704-8973-4, DOI: 10.33029/9704-8973-4-PSIH-2025-1-448. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489734.html

Дополнительные источники:

1. Островская, И. В. Психология общения : учебник / И. В. Островская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 192 с. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-5572-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455722.html
2. Ларенцова, Л. И. Психология взаимоотношений врача и пациента : учеб. пос. / Л. И. Ларенцова, Н. Б. Смирнова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с. (Серия "Психология для стоматологов") - ISBN 978-5-9704-2935-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429358.html
3. Лукацкий, М. А. Психология / М. А. Лукацкий, М. Е. Остренкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 704 с. (Серия "Психологический компендиум врача") - ISBN 978-5-9704-4084-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440841.html
4. Жарова М.Н. Психология общения. Учебник для студентов учреждений среднего профессионального образования , Академия , 2014. – 256 с.
5. Панфилова А.П. Психология общения: учебник для студ. учреждений среднего проф. образования. – М.: изд. центр «Академия», 2013. – 368 с.
6. Столяренко Л.Д.Психология делового общения и управления (учебник для ссузов) – Ростов н/Д, изд « Феникс», 2009. – 409с.
7. Ефимова, Н.С. Психология общения. Практикум по психологии: Учебное пособие / Н.С. Ефимова. - М.: ИД ФОРУМ, НИЦ ИНФРА-М, 2013. - 192 с.
8. Ильин, Е.П. Психология общения и межличностных отношений / Е.П. Ильин. - СПб.: Питер, 2013. - 576 с.
9. Столяренко, Л.Д. Психология общения: Учебник / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. - Рн/Д: Феникс, 2013. - 317 с.
10. Шеламова, Г.М. Деловая культура и психология общения: Учебник для начального проф. образования / Г.М. Шеламова. - М.: ИЦ Академия, 2013. – 192
11. Аксенов, Д. В. Гений общения / Аксенов Д. В. , Борисова В. А. - Москва : Академический Проект, 2020. - 112 с. (Популярная психология) - ISBN 978-5-8291-2686-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785829126865.html

12. Жарова, М. Н. Психология : учебник / М. Н. Жарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 368 с. : ил. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-5746-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457467.html
13. www.psylib.org.ua
14. www.flogiston.ru

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
учебной дисциплины
СГ.10 Правовое обеспечение профессиональной деятельности

программы подготовки специалистов среднего звена по специальности
31.02.01. «Лечебное дело».

1.Общие положения

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины СГ.10 Правовое обеспечение профессиональной деятельности.

КОС включают контрольные материалы для проведения промежуточной аттестации в форме *дифференцированного зачёта,* а также материалы для проведения текущего контроля.
КОС разработаны на основе федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01. Лечебное дело,
- примерной образовательной программы подготовки специалистов среднего звена (ПОП СПО) по специальности 31.02.01. Лечебное дело.

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	**Основные показатели оценки результатов**
В результате освоения дисциплины обучающийся должен **УМЕТЬ**: - самостоятельно принимать правомерные решения в конкретных ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности; - давать юридическую оценку случаям ненадлежащего оказания помощи больному, иным профессиональным и должностным правонарушениям медицинского персонала и определять возможные правовые последствия таких деяний, пути их профилактики; - работать с нормативно-методической литературой, кодексами и комментариями к ним, иными подзаконными нормативными актами, регулирующими правоотношения в сфере охраны здоровья; - оформлять официальные медицинские документы и вести первичную медицинскую документацию, а также подготавливать документы, необходимые для реализации права на занятие медицинской деятельностью; - анализировать локальные нормативно-управленческие акты, используемые в деятельности медицинских организаций; -обрабатывать и анализировать правовую информацию; - использовать юридические механизмы защиты прав и законных интересов как медицинских работников, так и пациентов; - применять инструменты медицинского права для решения конкретных практических ситуаций; - применять результаты освоения дисциплины в профессиональной деятельности.	- Демонстрация умения организовывать свою деятельность, анализировать нормативно-правовые документы, обобщать информацию, делать выводы, анализировать результаты своей деятельности. - Демонстрация умения принимать решения в конкретной ситуации. - Демонстрация умения работать с различными источниками информации, также с использованием Интернет-ресурсов. - Демонстрация умения эффективного использования информации. - Демонстрация умения планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие. - Демонстрация умения эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде. - Демонстрация умения применять инструменты медицинского права для решения конкретных практических ситуаций. - Демонстрация знаний принципов охраны здоровья, видов медицинской помощи и их особенностей. - Демонстрация знаний прав и обязанностей медицинских работников. - Демонстрация знаний особенностей

В результате освоения дисциплины обучающийся должен **ЗНАТЬ:** - предмет и метод регулирования медицинских правоотношений; - систему источников медицинского права; - систему организации здравоохранения в Российской Федерации и основные направления правового регулирования в этой сфере; - систему финансирования оказания медицинской помощи населению, основы обязательного и добровольного медицинского страхования; - содержание субъективных прав и обязанностей участников медицинских правоотношений, порядок их реализации и защиты; - виды юридической ответственности в медицинском праве.	правового регулирования отдельных видов медицинской деятельности. - Демонстрация знаний особенностей взаимодействия участников лечебного процесса в системе ОМС и за его пределами. - Демонстрация знаний основ правового регулирования деятельности медицинских работников и прав пациентов. - Демонстрация понимания значения медицинской документации как юридического документа и неотвратимости ответственности за должностные преступления. - Демонстрация знаний особенностей юридической ответственности медицинских работников и пациентов.

3. Распределение оценивания результатов обучения по видам контроля

Наименование элемента умений или знаний	**Виды аттестации**	
	Текущий контроль	*Промежуточная аттестация*
У 1. самостоятельно принимать правомерные решения в конкретных ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности; У 2. давать юридическую оценку случаям ненадлежащего оказания помощи больному, иным профессиональным и должностным правонарушениям медицинского персонала и определять возможные правовые последствия таких деяний, пути их профилактики; У 3. работать с нормативно-методической литературой, кодексами и комментариями к ним, иными подзаконными нормативными актами, регулирующими правоотношения в сфере охраны здоровья; У 4. оформлять официальные медицинские документы и вести первичную медицинскую документацию, а также подготавливать документы, необходимые для реализации права на занятие медицинской деятельностью; У 5. анализировать локальные нормативно-управленческие акты, используемые в деятельности медицинских организаций; У 6. обрабатывать и анализировать правовую информацию; У 7. использовать юридические механизмы защиты прав и законных интересов как медицинских работников, так и пациентов; У 8. применять инструменты медицинского права для решения конкретных практических ситуаций; У 9. применять результаты освоения дисциплины в	-Оценка устного и письменного изложения информации и оценка изложения собственного мнения студента. -Оценка умений ведения дискуссий по проблемам дисциплины. -Оценка индивидуальных ответов по заданиям тест-контроля. -Оценка индивидуальной работы по заполнению сравнительных таблиц. -Оценка индивидуальной	Дифференцированный зачёт, который проводится на последнем занятии. Дифференцированный зачёт включает в себя контроль усвоения теоретического материала и контроль усвоения умений.

профессиональной деятельности. З 1. предмет и метод регулирования медицинских правоотношений; З 2. систему источников медицинского права; З 3. систему организации здравоохранения в Российской Федерации и основные направления правового регулирования в этой сфере; З 4. систему финансирования оказания медицинской помощи населению, основы обязательного и добровольного медицинского страхования; З 5. содержание субъективных прав и обязанностей участников медицинских правоотношений, порядок их реализации и защиты; З 6. виды юридической ответственности в медицинском праве.	работы по построению схем. -Оценка результатов работы с источниками информации. -Оценка индивидуальной и групповой работы по анализу нормативно-правовых документов. -Оценка умения аргументировано решать ситуационные задачи. -Оценка устного и письменного изложения информации и оценка изложения собственного мнения студента. -Оценка умений ведения дискуссий по проблемам дисциплины. -Оценка индивидуальных ответов по заданиям тест-контроля. -Оценка индивидуальной работы по заполнению сравнительных таблиц. -Оценка индивидуальной работы по построению схем. -Оценка	Дифференцированный зачёт включает в себя контроль усвоения теоретического материала и контроль усвоения умений.

	результатов работы с источниками информации. -Оценка индивидуальной и групповой работы по анализу нормативно-правовых документов. -Оценка умения аргументировано решать ситуационные задачи.	

Задания для промежуточной аттестации (дифференцированного зачёта).

Устный ответ. Решение ситуационных задач.

БИЛЕТ № 1.

1. История законодательства, регулирующего деятельность медицинских работников. Становление законодательства в области медицины в России.
2. Павлова поступила на работу в стоматологическую клинику в должности медицинской сестры. В письменном трудовом договоре был установлен 8-часовой рабочий день. Через два года Павлова обратилась к администрации с просьбой установить для нее 4-часовой рабочий день, поскольку она вынуждена осуществлять уход за тяжело заболевшим отцом, проживающим с ней в одной квартире. Администрация отказала Павловой в ее просьбе, предложив уволиться по собственному желанию. Об установлении какой продолжительности рабочего дня просила работница?
Законны ли действия администрации?

БИЛЕТ № 2.

1. Понятие медицинского права. Место и роль медицинского права в системе законодательства РФ. Правовые акты РФ, регулирующие сферу здравоохранения.
2. В коллективном договоре одной из организаций города Челябинска содержится условие, согласно которому лица, нарушающие трудовую дисциплину - опаздывающие на работу и прогуливающие, могут привлекаться к сверхурочной работе без какой-либо дополнительной оплаты. Является ли законным такое условие коллективного договора?

БИЛЕТ № 3.

1. Общая характеристика Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Санитарка больницы ушла в отпуск по графику с 20 мая на 28 календарных дней. 31 мая она была отправлена в стационарное учреждение в связи с острым приступом аппендицита, где пролежала две недели. Как следует решить вопрос о дальнейшем использовании отпуска?

БИЛЕТ № 4.

1.Организация медицинского страхования граждан. Цели медицинского страхования. Система медицинского страхования. Деятельность страховых медицинских организаций. Программы ОМС.
2. Маслова обратилась 10 февраля с письменным заявлением к администрации медицинской организации, где она работала медицинской сестрой, с просьбой уволить ее с работы, так как она намерена перейти на работу в другое учреждение. 25 марта того же года администрация

издала приказ об увольнении Масловой по собственному желанию. Маслова обжаловала увольнение, при этом она объяснила, что в феврале у нее действительно была возможность поступить на другую работу, но теперь у нее такой возможности нет. Подлежит ли требование Масловой удовлетворению?

БИЛЕТ № 5.

1. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
2. Медицинская сестра неврологического отделения Шикунова 14 мая обратилась к администрации с заявлением об увольнении по собственному желанию. К моменту увольнения Шикунова была беременна. На пятый день после подачи заявления она обратилась к администрации с просьбой возвратить ей заявление, так как изменила свое намерение расторгнуть трудовой договор. Однако администрация отказала Шикуновой в возврате заявления и издала приказ об увольнении по истечении двух недель. Правомерны ли действия администрации?

БИЛЕТ № 6.

1. Права граждан при оказании медико-социальной помощи.
2. Фокина работала кондитером на кондитерской фабрике. 16 декабря 2022 года она была уволена за совершение по месту работы хищения государственного имущества. Поводом для увольнения послужило то, что Фокина 3 декабря 2021 года во время выхода с работы была задержана на проходной фабрики с 20 плитками шоколадных конфет. Оспаривая незаконное увольнение администрации, Фокина обратилась в суд с иском о восстановлении на прежней работе. Правомерны ли требования Фокиной?

БИЛЕТ № 7.

1.Возмездное оказание медицинских услуг.
2. За четыре с половиной часа до окончания рабочего дня электромонтеры Галкин и Воробьев бросили работу и пошли в винный магазин. Там они купили бутылку коньяка, две бутылки пива и распили их. После этого Галкин пошел домой, а Воробьев вернулся на объект, чтобы закончить, как он объяснил, начатую работу. Через три дня после дачи письменных объяснений Галкин и Воробьев были уволены по п.6-б ст.81 ТК РФ. Законно ли увольнение Галкина и Воробьева по п.6-б ст.81 ТК РФ? Применимы ли здесь другие основания для увольнения как меры дисциплинарного взыскания?

БИЛЕТ № 8.

1. Права и обязанности медицинских работников в процессе оказания медицинской помощи. Медицинская (врачебная) тайна.
2. В отдел кадров одной из больниц г. Саратова обратились с заявлениями о приеме на работу подросток 14 лет, окончивший 9 классов - на должность санитара и молодой специалист, направленный на работу на должность врача, по окончании вуза. Все они в качестве работников не работали. Какие документы должны представить указанные выше лица при поступлении на работу? Как оформляется прием на работу работников?

БИЛЕТ № 9.

1. Правовое обеспечение проведения трансплантации органов и тканей.
2. В детскую больницу поступил мальчик 6 лет с диагнозом «левосторонняя крупозная пневмония». В больнице с ним решил находиться его отец. Заведующий отделением запретил отцу остаться с ребенком, сославшись на то, что может разрешить это только матери. Были ли нарушены права граждан в области охраны здоровья в данной ситуации?

БИЛЕТ № 10.

1. Правовое регулирование репродуктивной деятельности.
2. Администрация отказалась перевести беременную женщину, работающую с радиоактивными веществами, на другую работу.

Были ли нарушены права граждан в области охраны здоровья в данной ситуации?

БИЛЕТ № 11.

1. Правовые основы оказания психиатрической помощи.

2. В стационар поступил больной с неосложнённым закрытым переломом бедра. Дежурный молодой хирург решил выполнить самостоятельно и единолично металлоостеосинтез. Во время операции развилось сильное кровотечение и операционный шок. Больной погиб. Определите вид правонарушения и форму вины. Какой вид юридической ответственности будет применен к медицинскому работнику?

БИЛЕТ № 12.

1.Подготовка дипломированных специалистов со средним медицинским образованием в РФ. Последипломное образование средних медицинских работников.

2. Перед операцией аборта вместо новокаина врач ввел местно нашатырный спирт. Последствием явился некроз влагалища, части прямой кишки, мочевого пузыря и мочеточника. Принятыми мерами жизнь больной была спасена, однако женщина оказалась инвалидом 1 группы. Определите вид правонарушения и форму вины. Какой вид юридической ответственности будет применен к медицинскому работнику?

БИЛЕТ № 13.

1. Аккредитация специалистов.

2. Больная Л., 25лет, поступила в больницу 29 марта для плановой операции по поводу кисты правого яичника. 31 марта врач В. произвела операцию, удалив кисту правого яичника. После операции состояние больной прогрессивно ухудшилось: нарастали боли в животе, отмечалась высокая температура, появились симптомы перитонита, в связи с чем 3.04. врачом С. произведена релапаротомия. В процессе повторной операции из брюшной полости был извлечен тампон, вызвавший перитонит, от которого Л., несмотря на принятые меры лечения, 10 апреля скончалась. Определите вид правонарушения и форму вины. Какой вид юридической ответственности наступит за совершение этого деяния?

БИЛЕТ № 14.

1. Аттестация средних медицинских работников.

2. Прежде чем ввести больному антибиотик, врач справился у больного, как он переносит лекарства, и не было ли у него необычных реакций на введение антибиотиков. Получив отрицательный ответ, врач, тем не менее, выполнил необходимые пробы для определения повышенной чувствительности к антибиотикам. Пробы дали отрицательный результат. Однако при введении антибиотиков у больного развился тяжелый анафилактический шок, из которого больной был с трудом выведен.Является ли преступлением данное деяние? Аргументируйте свой ответ.

БИЛЕТ № 15.

1. Лицензирование медицинской деятельности.

2. Какой вид юридической ответственности будет применен к медицинскому учреждению за совершение следующего деяния: ненадлежащие санитарно-гигиенические условия, приводящие не только к ухудшению физического состояния здоровья, но и нравственной неудовлетворенности больного человека?

БИЛЕТ № 16.

1. Правовые основы предупреждения распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека.

2. В стоматологической клинике женщине была оказана медицинская услуга – лечение зуба, после чего она обратилась к руководству клиники с требованием вернуть выплаченные за медицинскую услугу деньги, так как она осталась недовольна результатом работы стоматолога. При каких условиях деньги могут быть возвращены пациентке?

БИЛЕТ № 17.

1. Правовые основы предупреждения распространения туберкулёза.

2. Областная больница заключила трудовой договор со Щербаковой о работе в должности медицинской сестры, согласно приказу о зачислении ее на работу. Работнице был установлен месячный испытательный срок для проверки пригодности к выполняемой работе. Через три недели после начала работы старшая медицинская сестра сделала Щербаковой замечание по поводу отказа работницы транспортировать пациентов на носилках. На это замечание

Щербакова ответила, что это входит не в ее обязанности, а в обязанности санитаров, да притом она беременна. Через два дня после разговора Щербакову вызвали к инспектору по кадрам и вручили под расписку приказ об освобождении её от работы согласно
ст. 81 Трудового кодекса РФ, как не выдержавшую испытания. Дайте оценку правомерности действий администрации.

БИЛЕТ № 18.

1. Правовые основы иммунопрофилактики инфекционных болезней.
2. Оказание медицинской помощи 13-летнему подростку, доставленному в больницу из пионерского лагеря по поводу острого аппендицита, было отложено в связи с его несогласием на оперативное лечение. Был направлен запрос по месту жительства родителей. При появлении признаков перитонита, не дождавшись ответа родителей, операцию сделали,
но больной умер. Были ли нарушены права граждан в области охраны здоровья в данном случае?

БИЛЕТ № 19.

1. Трудовой договор. Понятие, содержание и виды трудового договора. Заключение трудового договора. Прекращение трудового договора.
2. Медицинская сестра, работник и владелец частного косметологического кабинета, обратилась в лицензирующий орган с заявлением о выдаче лицензии. Может ли деятельность медицинского работника без лицензии быть квалифицирована как незаконное занятие медицинской деятельностью?

БИЛЕТ № 20.

1. Понятие и виды рабочего времени.
2. Орган исполнительной власти одного из субъектов РФ запретил частному предпринимателю проводить сеансы по исцелению от алкогольной и табачной зависимости на основании того, что у него имелось только преставление медицинской профессиональной некоммерческой организации. Однако у предпринимателя не было разрешения, выданного органом исполнительной власти данного субъекта РФ в сфере охраны здоровья.
Правомочны ли действия властных структур в данном случае? Если да, то какой вид ответственности может понести предприниматель? Если нет, то какие действия он может предпринять для защиты своих прав?

БИЛЕТ № 21.

1. Понятие и виды времени отдыха.
2. В результате нарушений правил стерилизации инструментария для инъекций медицинский персонал заразил ВИЧ несколько человек. Определите объект правонарушения и форму вины. Какой вид юридической ответственности будет применён за совершение данного деяния? При ответе ссылайтесь на конкретные статьи нормативно-правовых актов.

БИЛЕТ № 22.

1. Правовые основы судебно-психиатрической экспертизы.
2. В хирургический стационар поступил мужчина в состоянии лёгкого алкогольного опьянения после дорожно-транспортного происшествия с травмой живота и подозрением на повреждение внутренних органов и внутрибрюшное кровотечение. Дежурный врач-хирург после осмотра сообщил пациенту о необходимости экстренного хирургического вмешательства, объяснив ему возможную причину. Пациент от операции категорически отказался.
Правомочно ли осуществить в данном случае оперативное вмешательство, учитывая угрожающее жизни пациента состояние, без согласия пациента? Какие действия медицинские работники должны произвести, чтобы осуществить лечебные и диагностические манипуляции законным путём?

БИЛЕТ № 23.

1. Трудовая дисциплина. Понятие дисциплины труда. Виды дисциплинарных взысканий.
2. К медицинской сестре обратилась соседка с просьбой оказать помощь её престарелому родственнику, только что получившему термический ожог кипятком. Медсестра отказалась

оказывать медицинскую помощь, ссылаясь на то, что она работает в детском саду и не имеет опыта лечения подобных больных, посоветовав вызвать «скорую помощь».
Правомочен ли отказ от оказания медицинской помощи в данном случае? Какова ответственность медицинской сестры в данном случае?

БИЛЕТ № 24.

1. Правовые основы осуществления медицинских мероприятий в связи со смертью человека.
2. За допущенный на работе проступок медицинской сестре приказом главного врача больницы объявлен выговор. Медицинская сестра обратилась с исковым заявлением в суд с требованием об отмене выговора, мотивируя это тем, что на предложение руководства больницы дать письменное объяснение причин совершённого проступка, она ответила отказом. Каким может быть решение суда?

БИЛЕТ № 25.

1. Правовые основы информатизации в здравоохранении.
2. Медицинская сестра была принята на работу в стоматологический кабинет в связи с отпуском работавшей на этом месте медицинской сестры. Имеет ли право ушедшая в отпуск медицинская сестра на восстановление её в прежней должности на прежнем месте, когда она выйдет на работу после окончания отпуска? Имеет ли право руководство больницы предоставить этой медицинской сестре другое место в другом отделении больницы, при условии сохранения размеров заработной платы? Будет ли законным увольнение медицинской сестры, принятой на место ушедшей в отпуск работницы после выхода её на работу по окончании отпуска?

БИЛЕТ № 26.

1. Защита прав пациентов.
2. Онколог сообщил больной по её просьбе, что у неё злокачественная опухоль. По возвращении домой больная совершила попытку самоубийства. Какой вид ответственности может быть применён к онкологу?

БИЛЕТ № 27.

1.Защита прав медицинских работников.
2.Медицинская сестра при прохождении периодической аккредитации получила неудовлетворительную оценку, в связи с чем в выдаче свидетельства о государственной аккредитации специалиста ей было отказано. Какие действия должна предпринять медицинская сестра для того, чтобы всё же получить данный документ? Имеет ли право медицинская сестра работать на должности медицинской сестры без свидетельства о государственной аккредитации специалиста?

БИЛЕТ № 28.

1. Пособие по временной нетрудоспособности.
2. Гражданин К. находился на оперативном лечении в хирургическом отделении центральной районной больницы. После проведённой операции наступило осложнение, в связи с чем родственники больного обратились к руководству больницы с требованием перевести больного в другое лечебное учреждение (областную больницу). Правомочно ли требование родственников?

БИЛЕТ № 29.

1. Правовые основы медицинской деятельности по донорству крови и её компонентов.
2. Медицинская сестра, выполняя назначение врача, осуществляла манипуляцию по в/в введению хлористого кальция пациентке. После того, как женщина стала сильно стонать, выяснилось, что игла вышла из вены, и лекарственное вещество распространяется под кожу. Возникший некроз тканей привёл к тому, что больной пришлось ампутировать руку. Определите объект правонарушения и форму вины. Какой вид юридической ответственности будет применён за совершение данного деяния? При ответе ссылайтесь на конкретные статьи нормативно-правовых актов.

БИЛЕТ № 30.

1. Понятие и виды юридической ответственности. Правонарушения в процессе оказания медицинской помощи, связанные с нарушениями прав пациентов. Ответственность медицинских работников, медицинских организаций и пациентов.
2. Медицинская сестра терапевтического отделения работает на 1,5 ставки с учётом внутреннего совместительства. Имеет ли она право на дополнительную работу по совместительству в случае наличия вакантных ставок?

БИЛЕТ № 31.

1. Моральная ответственность медицинских работников и пациентов.
2. Медицинская сестра терапевтического отделения в мае прошла аттестацию и получила первую квалификационную категорию. Удостоверение о присвоении категории медсестра получила только в сентябре. Как и с какого времени должна измениться её заработная плата?

БИЛЕТ № 32.

1. Гражданско-правовая ответственность медицинских работников и медицинских организаций.
2. Химик Свиридова дважды обязывалась пройти инструктаж по правилам работы с вновь поступившими в лабораторию реактивами. Она без уважительных причин на инструктажи не являлась, за что администрация объявила ей выговор. На следующий день после взыскания при смешивании реактивов у Свиридовой в руках разорвалась колба, и она получила тяжелые ожоги. Несет ли администрация ответственность за этот несчастный случай?

БИЛЕТ № 33.

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

Могут ли действия медсестры в данном случае быть квалифицированы как незаконная медицинская деятельность, с учётом того, что всё делалось добровольно, по просьбе соседей, а денежное вознаграждение давалось без принуждения, в знак благодарности? Какие документы необходимы для занятия частной медицинской деятельностью?

БИЛЕТ № 34.

1.Административная ответственность медицинских работников.
2. Медицинская сестра должна была ввести больной в/в раствор брома. Взяв из медицинского шкафа, с того места, где обычно стоял бром, склянку с бесцветной жидкостью и, не обратив внимания на этикетку, сделала инъекцию. У больной сразу же после инъекции начались судороги. Несмотря на принятые меры, больная через час погибла. Оказалось, что вместо брома сестра ввела 10 мл дикаина.

Определите объект правонарушения и форму вины. Какой вид юридической ответственности будет применён за совершение данного деяния? При ответе ссылайтесь на конкретные статьи нормативно-правовых актов.

БИЛЕТ № 35.

1. Уголовная ответственность медицинских работников и пациентов.
2. В профсоюзный орган больницы обратились медицинские сёстры (дежурившие по графику, как правило, обычно через два дня на третий) с жалобой на то, что им не производится оплата труда в двойном размере, если они дежурят в субботу и воскресенье. Правомочна ли данная жалоба? При каких условиях работники получают право на двойную оплату при работе в выходной день?

БИЛЕТ № 36.

1. Права отдельных групп населения в сфере охраны здоровья.
2. Женщина обратилась к врачу-психиатру городской поликлиники в связи с тем, что её муж в последнее время ведёт себя странно, но не агрессивно. Муж жаловался, что слышит какие-то голоса, часто просыпается по ночам. Женщина просит госпитализировать мужа

в психиатрический стационар, так как она боится за свою безопасность и безопасность своих детей. После осмотра мужа врач-психиатр сообщил ей, что у пациента имеется психическое заболевание, и его будут лечить амбулаторно, так как от стационарного лечения пациент отказался.
Правомочны ли действия психиатра? Может ли быть госпитализирован данный больной без его согласия, по просьбе родственников? Если да, то в каком случае?

БИЛЕТ № 37.

1. Здравоохранение и экономика. Эффективность в здравоохранении.
2. Медицинская сестра пропустила рабочий день, предварительно уведомив заведующего отделением, что она не выйдет на работу в связи с прохождением амбулаторного обследования в поликлинике. Больничный лист за этот день представлен не был, в связи с чем медсестра была уволена приказом руководителя медицинской организации за прогул.
Правомерны ли действия администрации? Если да, то при каких условиях? Какой нормативный документ регламентирует порядок увольнения работников?

БИЛЕТ № 38.

1. Компенсации работникам, совмещающим работу и обучение.
2. Медицинская сестра во время дежурства ошибочно ввела пациентке раствор хлористого калия вместо раствора хлористого кальция, вследствие чего у больной произошла фибрилляция желудочков. При расследовании выяснилось, что медицинская сестра в этот день работала одна на двух постах в связи с отпуском напарницы. Перед этим виновная в данном инциденте медицинская сестра написала заявление на имя руководителя медицинской организации с просьбой доплаты за расширение зоны обслуживания (в связи с отпуском напарницы).
Какая ответственность может быть применена к виновной в данном случае медицинской сестре? Является ли смягчающим вину обстоятельством то, что она работала в условиях повышенной нагрузки?

БИЛЕТ № 39.

1. Морально-правовые аспекты эвтаназии.
2. Беременная студентка обратилась в женскую консультацию при сроке беременности 13 недель с просьбой направить её в стационар для произведения медицинского аборта, так как она опасается, что после рождения ребёнка ей будет трудно учиться и одновременно ухаживать за новорожденным. При осмотре врач акушер-гинеколог выявил, что беременность протекает нормально, без осложнений, но в направлении на аборт было отказано, в связи с чем беременная обратилась с жалобой в орган управления здравоохранением данной территории.
Правомочна ли жалоба студентки?

БИЛЕТ № 40.

1. Претензионная форма обращения.
2.Дипломированная акушерка, не работавшая по специальности 6 лет, пришла по объявлению в родильный дом, где требовалась акушерка в дородовое отделение. В приёме на работу ей было отказано. Законен ли отказ? Что должна посоветовать акушерке главная акушерка родильного дома?

Время на подготовку и выполнение:
подготовка – 10 минут; выполнение – 80 минут;
всего – 90 минут (на одну учебную подгруппу).

Перечень материалов, оборудования и информационных источников, используемых в аттестации:

Основные электронные и печатные издания.

1.Добровольская, Н. Е. Правовое обеспечение профессиональной деятельности : учебник / Н. Е. Добровольская, Е. Х. Баринов, П. О. Ромодановский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-8474-6, DOI: 10.33029/9704-8474-6-LSPA-2024-1-528. - Электронная версия

доступна на сайте ЭБС "Консультант студента":[сайт]. URL:
https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484746.html
2.Медицинское право: учебник / А. В. Самойлова, С. В. Шлык, М. А. Шишов, Н. П. Шаркунов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 616 с. - ISBN 978-5-9704-6871-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL:
https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468715.html
3.Справочник главной медицинской сестры / под ред. С. И. Двойникова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-8624-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL:
https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486245.html

Нормативные акты.

1.Конституция РФ.
2.Гражданский кодекс РФ.
3.Кодекс РФ об административных правонарушениях.
4.Трудовой кодекс РФ.
5.Уголовный кодекс РФ.
6.Закон РФ «О донорстве крови и её компонентов».
7.Закон РФ «О защите прав потребителей».
8.Закон РФ «О наркотических средствах и психотропных веществах».
9.Закон РФ «Об обязательном медицинском страховании в РФ».
10.Закон РФ «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека».
11.Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании».
12.Закон РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
13.Закон РФ «О трансплантации органов и/или тканей человека».
14.Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
15.Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 г. № 470н "Об утверждении профессионального стандарта "ФЕЛЬДШЕР".

Дополнительные источники.

1.Акопов В.И. Правовое регулирование профессиональной деятельности медицинского персонала. Учебное пособие. Ростов-на-Дону, Феникс, 2017.
2.Басова А. В. Медицинское право: учебник для вузов. Москва: Юрайт, 2026. — 306 с.
3.Белый Е.М. Предпринимательство в здравоохранении. М., Юрайт. 2021.
4.Василевич, Г. А. Основы права: учебник. Минск: РИПО, 2018.
https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789855037751.html
5.Волков А. М. Правовое обеспечение профессиональной деятельности в медицине: учебник для среднего профессионального образования. Москва: Издательство Юрайт, 2026. — 278 с.
6.Воробьёва Л.В. Медицинское право. Краткий курс лекций. Феникс, 2014.
7.Гуреева М.А. Правовое обеспечение профессиональной деятельности. 2021.
8.Демидов Н.В. Трудовое право. М., Юрайт. 2021.
9.Демичев Д. М. Основы права. Учебное пособие. Минск: Вышэйшая школа, 2018.
https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850629838.html
10.Егоров К.В. Правомерный вред в медицине. М., Статут. 2011.
11.Егоров К.В., Булнина А.С., Гараев Г.Х. Медицинское право. Учебное пособие [Электронное издание]. М., Статут. 2019.
12.Климова Ю.Р. Правовое обеспечение профессиональной деятельности медицинских работников. Учебник для СПО. Санкт-Петербург: Лань, 2022. – 100 с.
13.Лупарев Е.Б., Епифанова Е.В. Публичное медицинское право. Краснодар, 2021.
14.Миронова Т.К. Правовое регулирование бесплатного оказания медицинской помощи. Учебное пособие. М., Юстицинформ, 2018.
15.Мохов, А. А. Медицинское право России: учебник. Москва: Проспект, 2021. - 544 с.
https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785392337651.html

16.Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. С.И. Двойникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440940.html
17.Основы права. Под ред. А.А.Вологдина. М., Юрайт. 2021.
18.Пашкова Г.Г. Правовые основы охраны здоровья в Российской Федерации: учеб. пособие. – Томск: Издательство Томского государственного университета, 2024. – 130 с.
19.Понкина А.А., Понкин И.В. Правовое регулирование паллиативной медицинской помощи. М., ГЭОТАР-Медиа, 2019.
20.Правовое обеспечение профессиональной деятельности [Электронный ресурс] / Ю. Д. Сергеев [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459188.html
21.Рарог, А. И. Медицинское уголовное право: монография / Рарог А. И. , Понятовская Т. Г. , Бимбинов А. А. и др. , отв. ред. А. И. Рарог. - Москва: Проспект, 2022. - 576 с. - ISBN 978-5-392-36148-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785392361489.html
22.Салыгина Е.С. Юридическое сопровождение деятельности частной медицинской организации. Омск, 2013.
23.Сергеев Ю.Д. Основы права [Электронный ресурс] – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444382.html
24.Семина, Т. В. Медицинское право: судебная практика в России и за рубежом: монография. Москва: Проспект, 2024. - 408 с. - ISBN 978-5-392-39917-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785392399178.html
25.Шевченко О. А., Морозов П. Е., Кудряшова С. Н., Батусова Е. С., Свередюк М. Г. Медицинское право. Санкт-Петербург: Лань, 2024. – 264 с.

Интернет-ресурсы.

1.Интернет ресурс. Справочная система «Консультант-плюс». URL http://www.cons-plus.ru.
2.Интернет ресурс. Справочная система «Гарант». URL http//www.garant.ru.
3.Электронная библиотека Wellcome Library https://wellcomecollection.org
4. Электронная библиотека Ихтика http://ihtika.net
5. Электронная библиотека Российской государственной библиотеки (РГБ) http://www.rsl.ru
6. Электронная библиотека Гумер http://www.gumer.info
7. Электронная библиотека учебников http://studentam.net
8.Российская национальная электронная библиотека: www.elibrary.ru
9.https://www.rosminzdrav.ru/
10.https://www.rosminzdrav.ru/poleznye-resursy/proekt-berezhlivaya-poliklinika
11. http://www. roszdravnadzor. ru
12.https://www.studentlibrary.ru
13.http://www.iprbookshop.ru
14.http://www. bibliotekar.ru
15.http://www. ronl.ru
16.http://www. wikipedia.org
17.http://www. student.ru
18.http://www. consultant.ru

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных оценочных средств
учебной дисциплины
СГ.11 «Основы философии»

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности
31.02.01 «Лечебное дело»

1.Общие положения

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины СГ.11 Основы философии.

КОС включают контрольные материалы для проведения промежуточной аттестации в форме *дифференцированного зачёта.*

КОС разработаны на основании положений:

- программы подготовки специалистов среднего звена для специальности 31.02.01 «Лечебное дело»

-рабочей программы учебной дисциплины СГ.11 Основы философии

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (Общие компетенции)	**Основные показатели оценки результатов**
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;	Демонстрация умения применять философские знания при анализе различных проблем современного общества. Демонстрация способности рассматривать философскую проблематику в соответствии с принципом историзма, в ее динамике, взаимосвязи и взаимообусловленности.
ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;	Демонстрация способности анализировать содержащуюся в разных источниках информацию, представленную в разных знаковых системах (текст, карта, таблица, схема, аудиовизуальный ряд).
ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;	Демонстрация способности организовывать работу коллектива и команды.
ОК 05 Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;	Демонстрация умения излагать материал грамотным языком в определенной логической последовательности, точно используя терминологию, факты и аргументы, даты, определения и т.д.
ОК 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;	Демонстрация понимания сущности гражданско-патриотической позиции, общечеловеческих ценностей.
ОК 9 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.	Демонстрация способности понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы; понимать тексты на базовые профессиональные темы; писать простые связные сообщения на знакомые или интересующие профессиональные темы.

3. Распределение оценивания результатов обучения по видам контроля

Наименование элемента	Виды аттестации	
	Текущий контроль	*Промежуточная аттестация*
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;	+	+
ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;	+	+
ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;	+	+
ОК 05 Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;	+	+
ОК 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;		
ОК 9 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.	+	+

Кодификатор контрольных заданий

Функциональный признак оценочного средства (тип контрольного задания)	Код контрольного задания
Письменный опрос	П
Терминологический диктант	Т
Кейс-задания	К
Эссе, творческое задание	Э

Промежуточная аттестация

6. 1 Задания для дифференцированного зачета

Билет № 1

1. Предмет и основной вопрос философии. Общая характеристика проблемного поля философии.
2. Патристика: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.

Билет № 2

1. Основные разделы философии: онтология, гносеология, аксиология, социальная философия, философская антропология и другие. Общая характеристика проблемного поля онтологии.
2. Схоластика: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.

Билет № 3

1. Основные разделы философии: онтология, гносеология, аксиология, социальная философия, философская антропология и другие. Общая характеристика проблемного поля гносеологии.
2. Рационализм: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.

Билет № 4

1. Основные разделы философии: онтология, гносеология, аксиология, социальная философия, философская антропология и другие. Общая характеристика проблемного поля аксиологии.
2. Эмпиризм: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.

Билет № 5

1. Основные разделы философии: онтология, гносеология, аксиология, социальная философия, философская антропология и другие. Общая характеристика проблемного поля социальной философии.
2. Немецкая философия: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.

Билет № 6

1. Основные разделы философии: онтология, гносеология, аксиология, социальная философия, философская антропология и другие. Общая характеристика проблемного поля философской антропологии.
2. Критическая философия И. Канта: общая характеристика, временные рамки, ключевые идеи.

Билет № 7

1. Основные разделы философии: онтология, гносеология, аксиология, социальная философия, философская антропология и другие. Общая характеристика проблемного поля этики.
2. Морально-практическая философия И. Канта: общая характеристика, временные рамки, ключевые идеи.

Билет № 8

1. Основные разделы философии: онтология, гносеология, аксиология, социальная философия, философская антропология и другие. Общая характеристика проблемного поля эстетики.
2. Диалектика: общая характеристика, персоналии, ключевые идеи, принципы и законы.

Билет № 9

1. Основные разделы философии: онтология, гносеология, аксиология, социальная философия, философская антропология и другие. Общая характеристика проблемного поля политической философии.
2. Философия г. Гегеля: общая характеристика, временные рамки, ключевые идеи.

Билет № 10

1. Основные разделы философии: онтология, гносеология, аксиология, социальная философия, философская антропология и другие. Общая характеристика проблемного поля философии медицины.
2. Философия А. Шопенгауэра: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.

Билет № 11

1. Роль и место философии в духовной жизни общества: исторический анализ.
2. Философия Ф. Ницше: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.

Билет № 12

1. Картина мира: общая характеристика, определение, виды.
2. Марксизм: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.

Билет № 13

1. Мировоззрение: общая характеристика, определение, виды.
2. Позитивизм: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.

Билет № 14

1. Мифология как форма мировоззрения: общая характеристика, определение, виды.
2. Постпозитивизм: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.

Билет № 15
1. Религия как форма мировоззрения: общая характеристика, определение, виды.
2. Экзистенциализм: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.

Билет № 16
1. Человек как объект философского осмысления: общая характеристика проблемы, персоналии, различие исторических трактовок.
2. Психоанализ: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.

Билет № 17
1. Познание: общая характеристика проблемы, персоналии, различие исторических трактовок.
2. Фрейдизм: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.

Билет № 18
1. Общество: общая характеристика проблемы, персоналии, различие исторических трактовок.
2. Философия медицины: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.

Билет № 19
1. Античная философия: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.
2. Философия медицины. Проблема эвтаназии: общая характеристика, ключевые идеи.

Билет № 20
1. Досократики: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.
2. Философия медицины. Проблема аборта: общая характеристика, ключевые идеи.

Билет № 21
1. Сократ: общая характеристика, временные рамки, ключевые идеи.
2. Философия медицины. Проблема клонирования: общая характеристика, ключевые идеи.

Билет № 22
1. Платон: общая характеристика, временные рамки, ключевые идеи.
2. Философия медицины. Проблема пересадки органов: общая характеристика, ключевые идеи.

Билет № 23
1. Аристотель: общая характеристика, временные рамки, ключевые идеи.
2. Философия медицины. Проблема смены пола: общая характеристика, ключевые идеи.

Билет № 24
1. Философия Средних веков: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.
2. Философия медицины. Проблема вакцинации: общая характеристика, ключевые идеи.

Билет № 25
1. Философия эпохи Возрождение: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.
2. Философия медицины. Проблема эвтаназии: общая характеристика, ключевые идеи.

Билет № 26
1. Философия Нового времени: общая характеристика, персоналии, временные рамки, ключевые идеи.
2. Философия медицины. Проблема абортов: общая характеристика, ключевые идеи.

Билет № 27
1. Теоцентризм средневековой духовной культуры и философии: общая характеристика, определение, проявления.
2. Философия медицины. Проблема вакцинации: общая характеристика, ключевые идеи.

Время на подготовку и выполнение:

подготовка _____20___ мин.;
сдача__5___ мин.;
всего___1___ час__30____ мин.

Перечень материалов, оборудования и информационных источников, используемых в аттестации

Для проведения промежуточной аттестации (дифференцированного зачета) необходимыми являются следующие документы:

- билеты для дифференцированного зачета;
- ведомость;
- зачётные книжки студентов.

Основные издания

1. Хрусталёв, Ю. М. Основы философии : учебник / Ю. М. Хрусталёв. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. — 304 с. — ISBN 978-5-9704-7852-3. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478523.html
2. Жарова, М. Н. Основы философии : учебник / М. Н. Жарова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. — 368 с. — ISBN 978-5-9704-8374-9, DOI: 10.33029/9704-8374-9-PHI-2024-1-368. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483749.html

Дополнительные источники

1. История философии. В 2 ч. Ч. 1 : учебное пособие / Под ред. Ч. С. Кирвеля. - Минск : Вышэйшая школа, 2021. - 360 с. - ISBN 978-985-06-3360-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850633606.htm
2. История философии. В 2 ч. Ч. 2 : учебное пособие / Под ред. Ч. С. Кирвеля. - Минск : Вышэйшая школа, 2021. - 444 с. - ISBN 978-985-06-3361-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850633613.html
3. Гусев, Д. А. Основы философии. Популярное учебное пособие : учебное пособие / Д. А. Гусев. - Москва : Прометей, 2021. - 532 с. - ISBN 978-5-00172-186-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001721864.html
4. Занимательная философия : учебное пособие / Л. Б. Омарова - Москва : Прометей, 2020. - ISBN 978-5-00172-054-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001720546.html
5. Философия [Электронный ресурс] : учебник / А. П. Ветошкин. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Проспект, 2023. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785392386239.html

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект

контрольно-оценочных средств

учебной дисциплины

ОПЦ.01 «Анатомия и физиология человека»

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности 31.02.01«Лечебное дело»

1.Общие положения

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины ОПЦ.01. Анатомия и физиология человека.

КОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме экзамена.

КОС разработаны на основании положений:

- Программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 31.02.01«Лечебное дело»
- рабочей программы учебной дисциплины ОПЦ.01 «Анатомия и физиология человека».

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения	Критерии оценки	Методы оценки
Перечень знаний, осваиваемых в рамках дисциплины		
Закономерности функционирования здорового организма человека с учетом возрастных особенностей и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем	Знает и объясняет закономерности функционирования органов и систем здорового человека с учетом возрастных особенностей. Знает механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем.	Тестирование Устный опрос Оценка результатов выполнения практической работы Решение ситуационных, практикоориентированных задач Оценка демонстрации на муляжах
Показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента	Знает основные показатели функционального состояния органов и систем организма. Знает основные признаки, свидетельствующие об ухудшении состояния пациента	Тестирование Устный опрос Оценка результатов выполнения практической работы. Решение ситуационных, практикоориентированных задач.
Рекомендации по вопросам личной гигиены, контрацепции, здорового образа жизни, профилактике заболеваний	Знает основополагающие принципы формирования здорового образа жизни, правила личной гигиены Знает основные принципы профилактики заболеваний различных органов и систем	Тестирование Оценка результатов выполнения практической работы Решение ситуационных, практикоориентированных задач.
Перечень умений, осваиваемых в рамках дисциплины		
Определять основные показатели функционального состояния пациента	Определяет основные показатели функционального состояния органов и систем организма человека	Оценка выводов по предлагаемой практикоориентированной ситуации Тестирование Оценка результатов выполнения практической работы.
Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания	Оценивает анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания, делает выводы	Оценка выводов по предлагаемой практикоориентированной ситуации Тестирование Оценка результатов выполнения

		практической работы.
Формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о способах и программах отказа от вредных привычек.	Аргументированно доказывает пользу здорового образа жизни. Объясняет влияние вредных привычек на состояние органов и систем организма человека.	Оценка выводов по предлагаемой практикоориентированной ситуации Оценка результатов выполнения практической работы

3. Распределение оценивания результатов обучения по видам контроля

Наименование элемента умений или знаний	Виды аттестации	
	Текущий контроль	*Промежуточная аттестация*
Уметь 1: определять основные показатели функционального состояния пациента;	+	+
Уметь 2: оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания;	+	+
Уметь 3: формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о способах и программах отказа от вредных привычек.	+	
Знать 1: показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента;	+	+
Знать 2: закономерности функционирования здорового организма человека с учетом возрастных особенностей и механизмов обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем;	+	+
Знать 3: рекомендации по вопросам личной гигиены, контрацепции, здорового образа жизни, профилактике заболеваний.	+	

Структура контрольного задания для промежуточной аттестации.
Типовое задание к экзамену по дисциплине «Анатомия и физиология человека».
Промежуточная аттестация в форме экзамена проводится в виде устного опроса по билетам, включающих 2 теоретических вопроса и одно практическое задание. Количество билетов - 30 вариантов.

Перечень вопросов для промежуточной аттестации:

1. Основы гистологии: виды тканей, особенности их строения, привести примеры мест расположения тканей.
2. Остеоартросиндесмология: определение процесса движения, строение кости как органа,

классификация костей. Виды соединений костей скелета и их функциональное назначение. Роль физической культуры в развитии и поддержании функции опорно-двигательного аппарата.

3. Анатомо-функциональное строение черепа: мозговой и лицевой отделы. Важнейшие каналы и отверстия в основании черепа. Швы черепа. Особенности строения костей черепа в разные периоды жизни человека.
4. Анатомо-функциональное строение скелета туловища. Позвоночный столб, его отделы, изгибы. Особенности строение позвонков в разных отделах позвоночного столба. Грудная клетка: строение грудины, ребер, их соединения. Соединение ребер с позвоночником.
5. Анатомо-функциональное строение костей верхней конечности: отделы, характеристика костей и их соединения.
6. Анатомо-функциональное строение костей нижней конечности: отделы, характеристика костей и их соединения. Половые отличия строения таза.
7. Мышцы головы: назвать группы мышц, перечислить мышцы и их функции, показать месторасположение.
8. Мышцы шеи: назвать группы мышц, перечислить мышцы и их функции, показать месторасположение.
9. Мышцы пояса верхних конечностей: перечислить мышцы и их функции, показать месторасположение.
10. Мышцы свободной части верхних конечностей: назвать группы мышц, перечислить мышцы и их функции, показать месторасположение.
11. Мышцы пояса нижних конечностей: перечислить мышцы и их функции, показать месторасположение.
12. Мышцы свободной части нижних конечностей: назвать группы мышц, перечислить мышцы и их функции, показать месторасположение.
13. Мышцы груди: назвать группы мышц, перечислить мышцы и их функции, показать месторасположение.
14. Мышцы живота: назвать группы мышц, перечислить мышцы и их функции, показать месторасположение.
15. Мышцы спины: назвать группы мышц, перечислить мышцы и их функции, показать месторасположение.
16. Спинной мозг: топография и внешнее строение спинного мозга. Спинномозговые сегменты. Оболочки спинного мозга. Внутреннее строение спинного мозга: белое вещество, серое вещество, спинномозговой канал. Проводящие пути спинного мозга. Спинномозговые рефлексы.
17. Головной мозг: отделы, их строение, функции. Желудочки и оболочки головного мозга.
18. Высшая нервная деятельность: рефлексы, сигнальные системы, формы психической деятельности. Физиологические основы памяти, речи, сознания. Влияние режима дня на функциональное состояние головного мозга.
19. Черепные нервы: название пар, места выхода, иннервация.
20. Спинномозговые нервы: строение, сплетения, иннервация.
21. Вегетативная нервная система: особенности расположения ядер, узлов, строение волокон, влияние на органы.
22. Зрительный анализатор: глаз, глазное яблоко, вспомогательный аппарат. Механизм зрительного восприятия.
23. Слуховой анализатор: вспомогательный аппарат слуховой и вестибулярной сенсорных систем – ухо. Отделы, строение. Вестибулярная сенсорная система, рецепторы, проводниковый и центральный отделы.
24. Кожа, ее строение, функции, производные. Оценка состояния кожи и видимых слизистых (цвет, тургор, эластичность, температура).
25. Обонятельные рецепторы, вспомогательный аппарат обонятельной сенсорной системы

(нос), проводниковый и центральный отделы. Вкусовой анализатор.
26. Железы внутренней секреции: гипоталамо-гипофизарная система. Механизм регуляции деятельности желез внутренней секреции. Гипофиззависимые и гипофизнезависимые железы внутренней секреции
27. Железы внутренней секреции: перечислить железы, назвать их расположение, функции.
28. Сердце: определение, топография, внешнее и внутреннее строение. Фазы деятельности сердца.
29. Малый круг кровообращения: артерии и вены, его значение. Особенности кровообращения у плода.
30. Большой круг кровообращения: аорта, её отделы и ветви.
31. Большой круг кровообращения: артерии, кровоснабжающие структуры головы и шеи.
32. Большой круг кровообращения: артерии верхних конечностей, области кровоснабжения.
33. Большой круг кровообращения: артерии, кровоснабжающие органы и стенки грудной полости.
34. Большой круг кровообращения: артерии, кровоснабжающие органы и стенки брюшной полости.
35. Большой круг кровообращения: артерии, кровоснабжающие органы и стенки тазовой полости.
36. Большой круг кровообращения: артерии нижних конечностей, области кровоснабжения.
37. Большой круг кровообращения: система верхней полой вены.
38. Большой круг кровообращения: система воротной вены печени, кровоснабжение печени.
39. Большой круг кровообращения: система нижней полой вены.
40. Дыхательная система: значение, строение органов, топография и их функции.
41. Физиология дыхания: виды дыхания (внешний и внутренний), дыхательный цикл, дыхательные объёмы.
42. Пищеварительная система: строение органов, расположение, функции.
43. Пищеварительная система: особенности строения тонкого и толстого кишечника.
44. Физиология пищеварения. Центр регуляции дефекации. Состав кала.
45. Железы пищеварительной системы: строение, расположение, функции.
46. Обмен веществ и энергии: значение, общая характеристика, функции, содержание в продуктах.
47. Почки: значение, строение, функции, топография.
48. Мочевыводящие пути: значение, строение органов, функции, топография.
49. Механизм образования мочи. Центр регуляции мочеиспускания. Состав мочи.
50. Женская половая система: значение, строение органов, функции, топография.
51. Молочная железа: значение, строение, функции. Менструальный цикл.
52. Мужская половая система: значение, строение органов, функции, топография.
53. Кровь: состав, свойства и функции. Факторы свертывания крови, механизмы свёртывания крови, время свёртывания крови.
54. Группы крови. Принципы определения групп крови. Виды и расположение агглютиногенов, агглютининов. Резус-фактор, его локализация. Агглютинация, гемолиз, виды гемолиза. Реакция агглютинации, причины АВО-конфликта, резус-конфликта. Гемотрансфузионный шок.
55. Иммунная система: определение, виды иммунитета, органы иммунитета (строение, топография).
56. Органы иммунной системы (центральные и периферические).
57. Сперматогенез. Овогенез. Климакс.
58. Сперматогенез. Сперматозоид. Семенная жидкость, ее состав, значение. Мужская промежность. Половая инволюция у мужчин. Климакс. Особенности течения мужского климакса. Признаки полового созревания мальчиков, поллюции.
59. Менструальный цикл. Созревание яйцеклетки. Овуляция.
60. Оплодотворение, беременность. Периоды внутриутробного развития плода.

Время на подготовку и выполнение:

подготовка теоретического задания - 5 мин.;
устный ответ- 7 мин.;
демонстрация – 2 мин.;
всего - 14 мин. (на 1 человека).

Время экзамена группы из 25 человек составляет 6 часов.

За правильный ответ на вопросы и верную демонстрацию анатомических структур выставляется положительная оценка – 5 – 3 балла.

За не правильный ответ на вопросы и неверную демонстрацию анатомических структур– 0 баллов.

Шкала оценки образовательных достижений

Процент результативности (правильных ответов)	Оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100	5	отлично
80 ÷ 89	4	хорошо
70 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 70	2	неудовлетворительно

В экзаменационную ведомость заносится оценка за письменный и устный ответ и итоговая.

4. Перечень материалов, оборудования и информационных источников, используемых в аттестации:

- Ткани: плакат «Кровь».
- Остеология: муляжи: скелет человека, скелет торса человека, череп на подставке, набор из 24 позвонков. Набор натуральных костей. Плакаты: «Соединения костей», «Скелет человека», «Коленный сустав». Модель плечевого сустава. Таблицы: «Кость как орган», «Виды соединения костей».
- Миология: плакаты «Мышцы головы и шеи», «Мышцы туловища», «Мышцы верхних конечностей»; муляжи: фигура с мышцами (2 части) 1/3 от натуральной величины, «Мышцы верхней конечности», «Мышцы нижней конечности». Плакат «Мышечная система».
- Спланхнология: планшеты: «Органы пищеварительной системы», «Строение почки, нефрон». Муляжи: торс разборный, модель лёгкого с гортанью 7 частей, муляж разборный «Бронхиальное дерево» на подставке, печень на подставке, почка с надпочечником на подставке, модель почки с патологическими изменениями при болезни. Набор плакатов: «Пищеварительная система», «Органы системы дыхания», «Печень», «Железы внутренней секреции», «Органы женской половой системы», «Органы мужской половой системы».
- Нервная система: муляжи: головной мозг, модель спинного мозга с нервными окончаниями. Набор таблиц: «Вегетативная нервная система. Симпатический отдел», «Вегетативная нервная система. Парасимпатический отдел», «Спинномозговые нервы». Плакат «Головной мозг». Плакат: «Нервная система»
- Сердечно – сосудистая система: муляжи: рельефная модель сосудистой системы, классическая модель сердца 2 части, муляжи: сердце, набор таблиц: «Сердце», «Артериальная система», «Венозная система», «Лимфообращение», видеофильм: «Кровообращение».
- Органы чувств: муляжи: глаз, ухо, модель сечения кожи 40-кратное увеличение. Набор таблиц: «Глаз», «Ухо, горло, нос»

5. Информационное обеспечение обучения.

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные издания

1. Анатомия и физиология человека : атлас / Д. Б. Никитюк, С. В. Клочкова, Н. Т. Алексеева ; под ред. Д. Б. Никитюка. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-8079-3, DOI: 10.33029/9704-4600-3-ATL-2020-1-368. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480793.html
2. Смольянникова, Н. В. Анатомия и физиология человека : учебник / Н. В. Смольянникова, Е. Ф. Фалина, В. А. Сагун. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-9274-1. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970492741.html
3. Анатомия и физиология человека. Иллюстрированный учебник / под ред. И. В. Гайворонского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-8833-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970488331.html
4. Крыжановский, В. А. Анатомия человека : атлас : Т. 3. Нервная система. Органы чувств : учебное пособие / В. А. Крыжановский, Д. Б. Никитюк, С. В. Клочкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 808 с. (Анатомия человека) - ISBN 978-5-9704-5776-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457764.html
5. Сапин, М. Р. Анатомия человека : атлас : учеб. пособие для медицинских училищ и колледжей / М. Р. Сапин, З. Г. Брыксина, С. В. Клочкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-8783-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970487839.html
6. Анатомия человека. Том 1. Система органов опоры и движения. Спланхнология : учебник / И. В. Гайворонский, Г. И. Ничипорук, А. И. Гайворонский ; под ред. И. В. Гайворонского. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-8100-4, DOI: 10.33029/9704-8100-4-AOD-2024-1-736. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481004.html
7. Анатомия человека : атлас : в 3 т. Т. 1. Остеология, артросиндесмология, миология / автор-составитель Л. Л. Колесников. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-8256-8. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482568.html
8. Анатомия человека : атлас : в 3 т. Т. 2. Спланхнология / автор-составитель Л. Л. Колесников. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7204-0. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472040.html

Дополнительные источники:

1. Самусев, Р.В. Атлас анатомии человека / Р.П. Самусев, В.А. Агеева. – Москва: АСТ, 2020. – 544 с.
2. Анатомия. Виртуальный атлас. Строение человека [Электронный ресурс]. URL: http://www.e-anatomy.ru/.
3. Атлас анатомии человека [Электронный ресурс]. URL: https://anatomcom.ru/
4. Самусев, Р.В. Атлас анатомии человека / Р.П. Самусев, В.А. Агеева. – Москва: АСТ, 2020. – 544 с.
5. Карелина, Н. Р. Анатомия человека в тестовых заданиях : учебное пособие / под ред. Н. Р. Карелиной. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - 544 с. - ISBN

978-5-9704-5207-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452073.html
6. Карелина, Н. Р. Анатомия человека в графологических структурах / Н. Р. Карелина, И. Н. Соколова, А. Р. Хисамутдинова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-4399-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443996.html

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
учебной дисциплины
ОПЦ. 02 «Основы патологии»

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности
31.02.01. «Лечебное дело».

1.Общие положения

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины ОПЦ.02. «Основы патологии»

КОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме экзамена.

КОС разработаны на основании положений:

- ФГОС СПО по специальности 31.02.01. «Лечебное дело»;
- рабочей программы учебной дисциплины ОПЦ.02. «Основы патологии» по специальности 31.02.01. «Лечебное дело»

2.Цель и планируемые результаты освоения дисциплины:

В рамках программы учебной дисциплины обучающимися осваиваются умения и знания

Код ПК, ОК	**Умения**	**Знания**
ОК.01 ОК.02. ОК.03 ОК.06 ПК 2.1. ПК 3.1. ПК 4.1 ПК 5.1 ЛР 6 ЛР 7 ЛР 9	распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части; определять этапы решения задачи; выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы; составлять план действия; определять необходимые ресурсы; владеть актуальными методами работы в профессиональной и смежных сферах; реализовывать составленный план; оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника) определять задачи для поиска информации; определять необходимые источники информации; планировать процесс поиска; структурировать получаемую информацию; выделять наиболее значимое в перечне информации; оценивать практическую значимость результатов поиска и оформлять их; применять средства информационных технологий для решения профессиональных задач; использовать современное программное обеспечение; использовать различные цифровые средства для решения профессиональных задач; выявлять, интерпретировать и анализировать жалобы пациентов интерпретировать и анализировать	актуальный профессиональный и социальный контекст, в котором приходится работать и жить; основные источники информации и ресурсы для решения задач и проблем в профессиональном и/или социальном контексте; алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях; методы работы в профессиональной и смежных сферах; структуру плана для решения задач; порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах этиология, патогенез, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных острых и хронических заболеваний и (или) состояний цели наблюдения пациентов с высоким риском развития или наличием заболеваний с учетом возрастных особенностей номенклатура информационных источников, применяемых в профессиональной деятельности;

	результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей и заболевания: - термометрию общую - частоту дыхания - частоту сердцебиения - характер пульса - артериальное давление на периферических артериях - общий анализ крови - общий анализ мочи определять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев выявлять лиц, имеющих факторы риска развития инфекционных и неинфекционных заболеваний проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития распознавать состояния, представляющие угрозу жизни соблюдать и пропагандировать правила здорового и безопасного образа жизни соблюдать врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами демонстрировать высокую исполнительскую дисциплину при работе с медицинской документацией демонстрировать аккуратность, внимательность при работе с пациентами	приемы структурирования информации; формат оформления результатов поиска информации, современные средства и устройства информатизации; порядок их применения и программное обеспечение в профессиональной деятельности в том числе с использованием цифровых средств; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах этиология, патогенез, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных острых и хронических заболеваний и (или) состояний диагностические критерии факторов риска заболеваний и (или) состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, с учетом возрастных особенностей цели проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации **– 30 вопросов.**

1. Содержание и задачи предмета «Основы патологии». Объекты и методы исследования в патологии.
2. Здоровье и болезнь. Этиология, патогенез. Формы и стадии развития болезней. Механизмы выздоровления. Понятие о профилактике.
3. Нарушение обмена веществ в организме и его тканях. Критерии основного обмена веществ и общие проявления нарушения основного обмена.
4. Нарушение кислотно-основного равновесия крови. Буферные системы крови. Ацидоз. Алкалоз.
5. Нарушение водного обмена. Механизм возникновения отеков.
6. Нарушение белкового обмена. Понятие азотистого баланса, азотистого равновесия.
7. Нарушение жирового, углеводного, минерального обмена веществ. Роль рационального питания в обмене веществ.
8. Дистрофия. Классификация. Виды. Механизм дистрофии.
9. Паренхиматозные дистрофии, классификация, морфологические проявления.
10. Мезенхимальные дистрофии. Виды, морфологические проявления.
11. Смешанные дистрофии. Нарушение обмена производных гемоглобина.

12 . Минеральные дистрофии.
13 . Атрофия. Этиология. Виды.
14 . Некроз. Признаки. Формы. Исходы.
15 . Механизм восстановления функций. Компенсаторно-приспособительные реакции организма.
16 . Общий адаптационный синдром. Стадии, механизм развития.
17 . Экстремальные состояния. Понятие о коллапсе.
18 . Шок. Классификация, стадии, патогенез.
19 . Общие реакции организма на повреждения. Кома, Этиология. Патогенез. Виды комы.
20 . Нарушение кровообращения при патологии сердца. Сердечная недостаточность. Этиология, Патогенез, признаки, формы.
21 . Нарушение периферического кровообращения. Артериальная и венозная гиперемия.
22 . Нарушение периферического кровообращения. Ишемия, инфаркт.
23 . Тромбоз. Эмболия, Этиология, Патогенез. Исходы.
24 . Нарушение лимфообращения.
25 . Воспаление. Компоненты воспаления. Физиологическая целесообразность воспаления.
26 . Классификация воспалений. Характеристика основных видов экссудата.
27 . Патология терморегуляции. Гипо- и гипертермия.
28 . Лихорадка. Типы температурных кривых.
29 . Опухоли. Понятие о клеточном и тканевом атипизме. Влияние опухоли на организм.
30 . Характеристика доброкачественных и злокачественных опухолей.

За правильный ответ на вопросы или верное решение задачи выставляется положительная оценка – 1 балл.
За не правильный ответ на вопросы или неверное решение задачи выставляется отрицательная оценка – 0 баллов.

Шкала оценки образовательных достижений

Процент результативности (правильных ответов)	Оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100	5	отлично
80 ÷ 89	4	хорошо
70 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 70	2	неудовлетворительно

6. Информационное обеспечение обучения
Перечень рекомендуемых учебных изданий
Основные источники:

1. Пауков, В. С. Основы патологии : учебник / В. С. Пауков. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 288 с. — ISBN 978-5-9704-8950-5. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489505.html
2. Митрофаненко, В. П. Основы патологии : учебник / В. П. Митрофаненко, И. В. Алабин. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 272 с. — ISBN 978-5-9704-9969-6. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970499696.html
3. Митрофаненко, В. П. Основы патологии : учебник / В. П. Митрофаненко, И. В. Алабин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-7251-4. - Текст : электронный //

ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472514.html
4. Ремизов, И. В. Основы патологии : учебвик для студентов медицинских колледжей / И. В. Ремизов. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2025. - 364 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-35144-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222351444.html

Дополнительные источники:

1. Пауков, В. С. Основы патологии : учебник / В. С. Пауков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. : ил. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5539-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455395.html
2. Казачков, Е. Л. Основы патологии : этиология, патогенез, морфология болезней человека : учебник / Е. Л. Казачков [и др.]; под ред. Е. Л. Казачкова, М. В. Осикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-4052-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440520.html
3. Патофизиология : учебник : т.1, т.2 / П. Ф. Литвицкий. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015
4. Струков А. И. Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 878[2] с.
5. Патология клетки (в схемах и таблицах) : учебное пособие / Г. А. Афанасьева. - Саратов : Изд-во Сарат. гос. мед. ун-та, 2017. - 71 с.
6. Зайратьянц, О. В. Патологическая анатомия : атлас : учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования / [Зайратьянц О. В. и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-2780-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427804.html
7. Афанасьева Г. А. Нарушения обмена витаминов и минералов : учеб. пособие : ч.1 : Гипо- и гипервитаминозы / Г. А. Афанасьева, И. Б. Разборова. - Саратов : Изд-во Сарат. гос. мед. ун-та, 2015
8. Афанасьева Г. А. Нарушения обмена витаминов и минералов : учеб. пособие : ч.1 : Нарушения обмена витаминов и минералов / Г. А. Афанасьева, И. Б. Разборова. - Саратов : Изд-во Сарат. гос. мед. ун-та, 2015
9. Нарушения обмена витаминов и минералов : в 3 ч. : учеб. пособие : Ч. 2 : Нарушения обмена микроэлементов / Г. А. Афанасьева, И. Б. Разборова. - Саратов : Изд-во Сарат. гос. мед. ун-та, 2016. - 75[1] с.
10. Нарушения обмена витаминов и минералов : в 3 ч. : учеб. пособие : Ч. 3 : Нарушения обмена макроэлементов / Г. А. Афанасьева, И. Б. Разборова. - Саратов : Изд-во Сарат. гос. мед. ун-та, 2016. - 79[1] с.
11. Патология дыхательной и сердечно- сосудистой систем: теоретические и клинические аспекты : учеб. пособие / под общ. ред. Г. Е. Брилля. - Саратов : Изд-во Сарат. гос. мед. ун-та, 2017. - 245[1] с.
12. Патология сердечно-сосудистой системы : артериальные гипер- и гипотензии : учеб. пособие / сост. Г. А. Афанасьева и др. - Саратов : Изд-во Сарат. мед. ун-та, 2014
13. Нарушения температурного гомеостаза: лихорадка и гипертермия : учеб. пособие / [сост. Г. Б. Кудин и др.]. - Саратов : Изд-во Сарат. мед. ун-та, 2014. - 87[1] с.
14. Патофизиология белой крови : учеб. пособие / под общ. ред. Н. П. Чесноковой. - Саратов : Изд-во Сарат. гос. мед. ун-та, 2015
15. Патофизиология водно-солевого обмена и кислотно-основного состояния : учеб. пособие / авт.-сост. В. В. Моррисон и др. - Саратов : Изд-во Сарат. гос. мед. ун-та, 2015
16. Патофизиология дыхания : учеб. пособие / авт.-сост. Н. П. Чеснокова и др. - Саратов : Изд-во Сарат. гос. мед. ун-та, 2015

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
учебной дисциплины
ОПЦ.03. «Генетика человека с основами медицинской генетики»
программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности
31.02.01. Лечебное дело

1. **Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств**

Комплект контрольно-оценочных средств (КОС) предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины ОПЦ 03 «Генетика человека с основами медицинской генетики»

КОС включают материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета.

КОС разработаны на основе:

- ФГОС СПО по специальности 31.02.01. Лечебное дело
- программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01. Лечебное дело;
- рабочей программы учебной дисциплины ОПЦ.03 «Генетика человека с основами медицинской генетики»

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

уметь:

- проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением по личной гигиене, гигиене труда и отдыха, по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, о здоровом образе жизни, мерах профилактики предотвратимых болезней;
- формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о программах и способах отказа от вредных привычек;
- проводить предварительную диагностику наследственных болезней;
- рассчитывать риск рождения больного ребенка у родителей с наследственной патологией; составлять родословную и уметь ее анализировать;
- проводить опрос и вести учет пациентов с наследственной патологией;
-проводить предварительную диагностику наследственных болезней;
- проводить беседы по планированию семьи с учетом имеющейся наследственной патологии

знать:

- биохимические и цитологические основы наследственности;
- закономерности наследования признаков, виды взаимодействия генов;
- методы изучения наследственности и изменчивости человека в норме и патологии;
- основные виды изменчивости, виды мутаций у человека, факторы мутагенеза;
- основные группы наследственных заболеваний, причины и механизмы возникновения;
- признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного наследственными заболеваниями;
- цели, задачи, методы и показания к медико-генетическому консультированию.
-правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования;

Освоение программы учебной дисциплины способствует формированию общих и профессиональных компетенций:

ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам

ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности

ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде

ОК 05 Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста

ОК 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе

с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения

ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях

ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

ПК 2.1. Проводить обследование пациентов с целью диагностики наследственных заболеваний;

ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями;

ПК 4.4. Организовывать здоровьесберегающую среду

ПК 6.7. Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

ЛР 9 Сознающий ценность жизни, здоровья и безопасности. Соблюдающий и пропагандирующий здоровый образ жизни (здоровое питание, соблюдение гигиены, режим занятий и отдыха, физическая активность), демонстрирующий стремление к физическому совершенствованию. Проявляющий сознательное и обоснованное неприятие вредных привычек и опасных наклонностей (курение, употребление алкоголя, наркотиков, психоактивных веществ, азартных игр, любых форм зависимостей), деструктивного поведения в обществе.

ЛР 15 Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами

КОС включает контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачёта

2. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке.

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	**Основные показатели оценки результатов**
Умения: - проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением по личной гигиене, гигиене труда и отдыха, по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, о здоровом образе жизни, мерах профилактики предотвратимых болезней; - формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о программах и способах отказа от вредных привычек; - проводить предварительную диагностику наследственных болезней; - рассчитывать риск рождения больного ребенка у родителей с наследственной патологией; - составлять родословную и уметь ее анализировать; - проводить опрос и вести учет пациентов с	Демонстрация умения проводить опрос и вести учет пациентов с наследственной патологией; Демонстрация умения проводить беседы по планированию семьи с учетом имеющейся наследственной патологии; Демонстрация умения проводить предварительную диагностику наследственных болезней. Демонстрация способности прогнозировать риск проявления признака в потомстве путем анализа родословных, составленных с использованием стандартных символов; умения решения ситуационных задач. Демонстрация умения вести беседы с населением индивидуальные и групповые по формированию здорового образа жизни, мотивирование на изменение мировоззрения и улучшения качества жизни, доступно информировать о программах и способах отказа от вредных привычек

наследственной патологией; -проводить предварительную диагностику наследственных болезней; - проводить беседы по планированию семьи с учетом имеющейся наследственной патологии.	
Знания: З- биохимические и цитологические основы наследственности; - закономерности наследования признаков, виды взаимодействия генов; - методы изучения наследственности и изменчивости человека в норме и патологии; - основные виды изменчивости, виды мутаций у человека, факторы мутагенеза; - основные группы наследственных заболеваний, причины и механизмы возникновения; - признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного наследственными заболеваниями; - цели, задачи, методы и показания к медико-генетическому консультированию. -правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования;	Достаточность знаний о биохимических и цитологических основах наследственности Достаточность знаний о закономерностях наследования признаков, видах взаимодействия генов Достаточность знаний о методах изучения наследственности и изменчивости человека в норме и патологии: генеалогический, цитогенетический, биохимический, иммуногенетический, дерматоглифический Достаточность знаний об основных видах изменчивости (мутационная, комбинативная, модификационная), виды мутаций у человека, факторы мутагенеза Достаточность знаний об основных группах наследственных заболеваний, причинах и механизмах возникновения, признаках стойкого нарушения функций организма Достаточность знаний о целях , задачах, методах и показаниях к медико-генетическому консультированию, правилах проведения индивидуального и группового профилактического консультирования

ЗАДАНИЕ
для промежуточной аттестации студентов (дифференцированный зачет)
Вариант 1

1.История развития и достижения генетики.

2. Кареглазая женщина, обладающая нормальным зрением отец которой имел голубые глаза и страдал дальтонизмом, выходит замуж за голубоглазого мужчину, имеющее нормальное зрение.

Какое потомство можно ожидать от этой пары, если известно, что ген карих глаз наследуется как аутосомно-доминантный признак, а ген дальтонизма рецессивен и сцеплен с Х-хромосомой?

Вариант 2

1. Строение и функции эукариотической клетки.

2. У человека классическая гемофилия наследуется как сцепленный с Х-хромосомой рецессивный признак. У одной супружеской пары, с нормальной свертываемостью кровью , родился сын гемофилик.

Какова вероятность того, что у второго сына проявится эта аномалия? Какие дети могут родиться?

Вариант 3

1. Клеточная теория, основные положения, значение .Генная инженерия и ее значение для медицины.

2.Пробанд – нормальная женщина – имеет пять сестер, две из которых однояйцовые близнецы, две – двуяйцовые близнецы. Все сестры имеют шесть пальцев на руке. Мать пробанда нормальна, отец – шестипалый. Со стороны матери все предки нормальны. У отца два брата и четыре сестры – все пятипалые. Бабушка по линии отца шестипалая. У нее было две шестипалые сестры и одна пятипалая. Дедушка по линии отца и все его родственники нормально пятипалые. Какие правила применили? Тип наследования?
Определите вероятность рождения в семье пробанда шестипалых детей при условии, если она выйдет замуж за нормального мужчину

Вариант 4

1 Строение, свойства и значение ДНК.
2. Составьте родословную больного эпилепсией мужчины. Родители пробанда, его брат и сестра – здоровы. Две тетки по линии матери здоровы: обе замужем и имеют по одному здоровому ребенку. Дед и бабка по материнской линии здоровы. По отцовской линии: дед, бабушка и тетки здоровы. Дети дяди (сын и дочь) - здоровы. У тетки – сын больной эпилепсией. Составив родословную, определите, тип наследования, докажите? Какие правила применили? Определите индекс наследования

Вариант 5

1. Строение, типы и значение РНК.
2. В анафазе мейоза у женщины не разошлась :
   а) одна пара половых хромосом ;
   б) 13 пара аутосом хромосом.

Определите количество хромосом в дочерних клетках. Какое потомство можно ожидать при оплодотворении нормальными сперматозоидами

Вариант 6

1. Генетический код, его свойства. Расшифровка триплетов ДНК и РНК по таблице.
2. Гипертрихоз наследуется как признак, сцепленный с У-хромосомой.

Какова вероятность рождения детей с этой аномалией в семье, где отец обладает гипертрихозом? Проведите расчеты.

Вариант 7

1. Строение и типы хромосом. Перечислите правила хромосом и объясните их суть.
2. Дальтонизм передается как рецессивный, сцепленный с Х-хромосомой признак.
   Девушка, имеющая нормальное зрение, отец которой был дальтоником, выходит замуж за мужчину с нормальным зрением. Какое зрение можно ожидать у детей от этого брака?

Вариант 8

1. Кариотип. Кариограмма . Половой хроматин дать определение терминам и их значение, привести примеры.
2. В анафазе мейоза у мужчины с дисомией по У не разошлись половые хромосомы (см. 2 варианта)

Определите количество хромосом в сперматозоидах. Какое потомство можно ожидать при оплодотворении нормальных яйцеклеток ими.

Вариант 9

1. Жизненный цикл клетки. Интерфаза. Митоз. Поведение хромосом в разных фазах.
Биологическое значение интерфазы и митоза.
2. В анафазе мейоза у женщины с Трисомией по Х не разошлись половые хромосомы;

Определите количество хромосом в дочерних клетках. Какое потомство можно ожидать при оплодотворении нормальными сперматозоидами.

Билет 10

1. Мейоз, определение, фазы, поведение хромосом в разных фазах, значение.
2. Двоюродные брат и сестра вступили в брак. Жена была способна свертывать язык в трубочку. У мужа эта особенность отсутствовала. У родителей усвоение фенилкетонурии происходило нормально. От этого брака родился ребенок, не способный свертывать язык,

больной фенилкетонурией. Определить генотипы членов семьи. Составьте прогноз для других детей.

Вариант 11

1. Гаметогенез, сперматогенез, овогенез . Дайте их определения и раскройте суть.
2. Голубоглазый, близорукий мужчина, мать которого имела нормальное зрение, женился на кареглазой женщине с нормальным зрением. Первый ребенок от этого брака - кареглазый близорукий. Установить генотипы родителей и детей, если второй ребенок голубоглазый и близорукий.

Вариант 12

1. Законы Г. Менделя (1,2,3). Дайте их определения и раскройте суть
2. Если женщина с веснушками и волнистыми волосами, отец, который не имел веснушек и имел прямые волосы, выходит замуж за мужчину с веснушками и прямыми волосами (оба его родителя имели такие же признаки), то какие дети у них могут быть?

Вариант 13

1. Хромосомная теория Моргана. Дайте определения и раскройте суть
2. Отец с курчавыми волосами (доминантный признак) и без веснушек, а мать с прямыми волосами и с веснушками (доминантный признак) имеют троих детей. Все дети имеют веснушки и курчавые волосы. Напишите генотипы родителей и детей.

Вариант 14

1. Анализирующее скрещивание. Множественный аллелизм. Определение, значение.
2. Мать имеет свободную мочку уха (доминантный признак) и гладкий подбородок, а отец – несвободную мочку уха и треугольную ямку на подбородке (доминантный признак). Сын имеет свободную мочку уха и треугольную ямку на подбородке, а дочь имеет те же признаки, что у матери. Напишите возможные генотипы родителей и детей?

Вариант 15

1. Генеалогический метод в изучении наследственности человека. Его определение, этапы, правила составления и значение для медицины.
2. Если отец глухонемой (рецессивный признак) с белым локоном надо лбом (доминантный признак), мать здорова и не имеет белой пряди, а ребенок родился глухонемой и с белым локоном надо лбом, то можно ли сказать, что он унаследовал признаки отца?

Билет 16

1. Типы наследования признаков, критерии, примеры.
2. Если кареглазый (доминантный признак) мужчина – левша (рецессивный признак) женился на голубоглазой женщине, лучше владеющей правой рукой, чем левой, и у них родился голубоглазый ребенок левша, то, что можно сказать о генотипе матери, отца и ребенка?

Вариант 17

1. Методы антропогенетики (цитогенетический, биохимический). Его определение и значение.
2. Участок молекулы ДНК, кодирующий полипептид, имеет в норме следующий порядок азотистых оснований: ААЦАААТАЦТТА.

Определите процентное соотношение каждого нуклеотида. Расшифруйте белок.

Вариант 18

1. Методы антропогенетики (дерматоглифический, иммуногенетический, соматических клеток, популяционно-статистический). Их определения и значение.
2. Молекула ДНК имеет следующий состав ТТГЦААТАЦ. Сделайте редупликацию, транскрипцию и трансляцию. Расшифруйте белок.

Вариант 19

1. . Перечислите методы пренатальной диагностики и дайте им характеристику.
2. Полипептид состоит из следующих аминокислот:

аланин - цистеин - гистидин - лейцин

Определите структуру участка ДНК, кодирующего эту полипептидную цепь.

Вариант 20

1.Модификационная изменчивость. Фенокопирование. Определение понятий, их значение.

2.У мальчика I группа крови и резус отрицательный, а у его сестры IVрезус положительный. Определите группы крови родителей.

Вариант **21**

1. Мутации генные, хромосомные, геномные. Определение понятий, их значение.
2. У матери I группа крови резус положительный, у отца IVрезус отрицательный . Могут ли дети унаследовать группу крови одного из своих родителей? Докажите.

Вариант 22

1. Классификация мутагенов и мутаций. Дайте им характеристику. Приведите примеры.
2. Мать со II группой крови резус отрицательна имеет ребенка с I группой резус положительный крови. Установите возможные группы и резус крови отца

Вариант 23

1. Хромосомные болезни (Шерешевского, Клайнфельтера, полисомии Х,У). Причины, симптомы, прогноз для жизни.
2. Отсутствие малых коренных зубов наследуется как доминантный ауто-сомный признак, А гемофилия как Х-РКакова вероятность рождения детей с аномалией в семье, где оба родителя дигетерозиготны по анализируемым признаку?

Вариант 24

1. Хромосомные болезни (Дауна, Патау, Эдвардса, Лежена). Причины, симптомы, прогноз для жизни.
2. Ахондроплазия передается как доминантный аутосомный признак. В семье, где оба супруга страдают ахондроплазией, родился нормальный ребенок. Какова вероятность того, что следующий ребенок будет тоже нормальным?

Вариант 25

1. Генные болезни (Марфана, ФКУ, нейрофиброматоз). Причины, симптомы, прогноз для жизни.
2. У человека ген, вызывающий одну из форм наследственной глухонемоты, рецессивен по отношению к гену нормального слуха.

От брака глухонемой женщины с нормальным мужчиной родился глухонемой ребенок. Определите генотипы родителей и возможных детей?

Вариант 26

1.Генные болезни (галактоземия, гликогеновая, Дюшена). Причины, симптомы, прогноз для жизни.
2. У человека ген, вызывающий одну из форм наследственной глухонемоты, рецессивен по отношению к гену нормального слуха, а ахондроплазия –доминантный ген.

Какое потомство можно ожидать от брака дигетерозиготных родителей.

Вариант 27

1. Генные болезни(АГС, гипотериоз) . Причины, симптомы, прогноз для жизни.
2. У человека ген полидактилии и курчавые волосы доминирует над альтернативными признаками. Определите вероятность рождения шестипалых детей в семье, где оба родителя дигетерозиготны.

Вариант 28

1.Мультифакториальные болезни. Причины, примеры, тип наследования, особенности.
2. Фенилкетонурия и голубой цвет глаз наследуются как рецессивные признаки.

Какими могут быть дети в семье, где мать здоровая с голубыми глазами а отец дигетерозиготен по этим признакам? (смотреть 2 варианта)

Вариант 29

1. Медико-генетическое консультирование. Определение, цели и задачи, этапы.
2. У человека умение владеть преимущественно правой рукой доминирует над умением владеть преимущественно левой рукой. Мужчина правша, мать которого была левшой, женился на женщине правше, имевшей трех братьев и сестер, двое из которых – левши.

Определите возможные генотипы женщины и вероятность того, что дети, родившиеся от этого брака, будут левшами

Вариант 30

1. Скрининг. Диагностика наследственных болезней. Определение, цели, задачи.
2. Голубоглазый мужчина, родители которого имели карие глаза, женился на кареглазой женщине, у отца которой глаза были голубые, а у матери – карие. Какое потомство можно ожидать от этого брака, если известно, что ген карих глаз доминирует над геном голубых?

5.3. Время на подготовку и выполнение:

подготовка _____30 мин___ мин.;
сдача__5___ мин.;
всего___1___ час__30____ мин.

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники (электронные издания):

1. Генетика человека с основами медицинской генетики : учебник / С. С. Жилина, Т. В. Кожанова, М. Е. Майорова [и др.]. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 192 с. — ISBN 978-5-9704-8951-2. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489512.html
2. Бочков, Н. П. Медицинская генетика : учебник / под ред. Н. П. Бочкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-6583-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465837.html
3. Е. К. Хандогина, И. Д. Терехова, С. С. Жилина, М. Е. Майорова, В. В. Шахтарин, А. В. Хандогина Генетика человека с основами медицинской генетики ИздательствоГЭОТАР-Медиа Тип издания учебник Год издания 2021 https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970461815.html?SSr=07E7050F2BBE5
4. Рубан, Э. Д. Генетика человека с основами медицинской генетики : учебник / Э. Д. Рубан. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2024. - 319 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-35268-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785222352687.html?SSr=07E805193E14D

Дополнительные источники:

1. Рубан, Э.Д. Генетика человека с основами медицинской генетики [Текст] : учебник / Э. Д. Рубан. - 3-е изд., стер. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2020
2.Тимолянова Е.К. «Медицинская генетика» Ростов на Дону. Феникс. 2018
3. Васильева Е.К. Генетика человека с основами медицинской генетики. Пособие по решению задач: Учебное пособие. – СПб.: Издательство «Лань», 2016
4. Медицинская генетика под ред. Бочкова Н.П. учебник М., Мастерство. 2014
5 Гайнутдинов, И. К.Медицинская генетика [Текст]: учеб. / И. К. Гайнутдинов, Э. Д. Рубан. – Ростов н/Д.: Феникс, 2016.

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных оценочных средств
учебной дисциплины
ОПЦ.04 «Основы латинского языка с медицинской терминологией»

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности
31.02.01. «Лечебное дело»

1.Общие положения

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины ОПЦ. 04 «Основы латинского языка с медицинской терминологией».

КОС включают контрольные материалы для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена.

КОС разработаны на основании положений:

Программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 31.02.01 «Лечебное дело»;

программы учебной дисциплины ОПЦ.04 «Основы латинского языка с медицинской терминологией».

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Результаты обучения	Критерии оценки	Методы оценки
Перечень знаний, осваиваемых в рамках дисциплины		
Элементы латинской грамматики и способы словообразования;	Демонстрирует знания и правильность написания элементов латинской грамматики и способов словообразования Демонстрирует правильность написания лексического минимума.	Оценка результатов выполнения заданий
500 лексических единиц;	Демонстрирует правильность написания лексического минимума.	Оценка результатов выполнения заданий
Глоссарий по специальности.	Демонстрирует знания глоссария по специальности. Демонстрирует правильность написания лексического минимума.	Оценка результатов выполнения заданий
Перечень умений, осваиваемых в рамках дисциплины		
Правильно читать и писать на латинском языке медицинские (анатомические, клинические и фармацевтические) термины;	Демонстрирует умения правильного чтения и письма на латинском языке медицинских, анатомических и клинических терминов	Оценка результатов выполнения практической работы Экспертное наблюдение за ходом выполнения практической работы
Объяснять значения терминов по знакомым терминоэлементам;	Демонстрирует умение объяснять значения терминов по знакомым терминоэлементам	Оценка результатов выполнения практической работы Экспертное наблюдение за ходом выполнения практической работы

Переводить рецепты и оформлять их по заданному нормативному образцу.	Демонстрирует умение переводить рецепты и оформлять по заданному нормативному образцу	Тестирование Оценка результатов выполнения практической работы Экспертное наблюдение за ходом выполнения практической работы

2. Промежуточная аттестация
Экзаменационные билеты

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

1. 3 склонение существительных.
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины:
   Tinctura Beladonnae, solutio Novocaini, tabulettae Laevomycetini, rhizoma Valerianae, folia Farfarae, dermathologia, hypertonia, cholecistitis, myoma, neurosis.
3. Напишите рецепт по-латински:
   Возьми: Таблетки аскорбиновой кислоты 0,05 числом 50
   Выдай.
   Обозначь: По 1 таблетке 3 раза в день.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №2

1. Неравносложные существительные.
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины:
   Emulsum Synthomicini, extractum Calendulae, Magnesia usta, cortex Alni, cardiologia, arthrosis, termometria, nephritis, dystonia
3. Напишите рецепт по-латински:
   Возьми: Отвара коры дуба 40,0-200
   Простерилизуй!
   Выдай.
   Обозначь: Наружное (при ожогах).

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №3

1. Латинские названия химических элементов.
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины:
   Analgetica, aqua Menthae piperitae, solutio Furacilini, decoctum baccae Viburni, tabulettae Carboni activati, neurologia, endocarditis, oliguria, mammogramma, cystoma.
3. Напишите рецепт по-латински:
   Возьми: Масла мяты перечной
   Глицерина
   Спирта этилового очищенного 95% по 30 мл
   Смешай.
   Выдай.
   Обозначь: По 1 чайной ложке на ½ стакана воды для полоскания рта при сухости полости рта.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №4

1. Латинские названия кислородосодержащих кислот
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины:
   Narcotica, species sedative, oleum Pesicorum, radix Valerianae, pasta Zinci, proctologia, nephrectomia, myalgia, cardiographia, tonsillitis

3. Напишите рецепт по-латински:

   Возьми: Ментола 0,2
   Настойки красавки
   Настойки ландыша по 5 мл
   Раствора нитроглицерина 2% - 2мл
   Смешай.
   Выдай.
   Обозначь: Принимать внутрь по 10-12 капель 2-3 раза в день.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №5

1. Латинские названия бескислородных кислот
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины:

   Sedativa, unguentum Ichthyoli, solutio Lidocaini, tabulettae Ferri reducti obductae, liquor Kalii arsenitis, oncologia, hydrophobia, cystostomia, stomatitis, splenomigalia.
3. Напишите рецепт по-латински:

   Возьми: Раствора лидокаина 10% 2 мл
   Выдай такие дозы числом 10 в ампулах
   Обозначь: Для терминальной анестезии.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №6

1. Латинские названия оксидов
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины:

   Purgativa, oleum Eucalypti, tabulettae Nitroglicerini, species antiasthmaticae, lamallae ophtalmicae, haematologia, gastrorragia, cardiopathia, colposcopia, laparotomia.
3. Напишите рецепт по-латински:

   Возьми: Ментола 0,25
   Настойки эвкалипта 50 мл
   Этилового спирта 90% до 100 мл
   Смешай.
   Выдай.
   Обозначь: По 10 капель на стакан воды для полосканий.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №7

1. Латинские названия закисей
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины:

   Laxativa, solutio Nitroglycerini oleosa, tinctura Rhei, species purgativae, suppositoria rectalia, stomatologia, arthroplastica, angiospasmus, spondylektomia, pericarditis
3. Напишите рецепт по-латински:

   Возьми: Теобромина
   Амидопирина по 0,25
   Фенобарбитала 0,02
   Выдай такие дозы числом 12 в таблетках.
   Обозначь: По 1 таблетке 3 раза в день.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №8

1. Латинские названия солей
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины:

   Bactericida, extracta oleosa, solutio Corglycini, dragees Acidi ascorbinici, aërosolum «Camphomenum», gynaecologia, cystoscopia, mastectomia, gastrospasmus, angiographia.
3. Напишите рецепт по-латински:

   Возьми: Масляного раствора нитроглицерина 1% - 0,005мл
   Выдай такие дозы числом 20 в капсулах.
   Обозначь: По 1 капсуле под язык при стенокардии.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №9

1. Латинские названия солей (не содержащих кислорода)
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины:
   Antibiotica, capsulae gelatinosae, oleum Ricini, aërosolum «Panthenolum», sirupus Althaeae, paediatria, hidrotherapia, rhinoscopia, gastrotomia, mastalgia.
3. Напишите рецепт по-латински:
   Возьми: Таблетки железа востановленного 0,2, покрытые оболочкой, числом 20
   Выдай.
   Обозначь: По 1 таблетке 3 раза в день (ребенку 6 лет).

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №10

1. Прилагательные 3 склонения.
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины:
   Anaesthetica, suppositoria rectalia, decoctum corticis Quercus, pulvis Streptocidi, tinctura Eucalypti, otalgia, proctologia, nephrographia, splenectomia, dermatitis, arthrosis.
3. Напишите рецепт по-латински:
   Возьми: Эмульсии нафталана 50,0
   Выдай.
   Обозначь: Для смачивания компресса.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №11

1. Согласование существительных 3 склонения с прилагательными 1 группы.
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины:
   Haemostatica, unguentum Oxolini, capsulae gelatinosae, oleum Ricini, radix Sanguisorbae, myologia, cheloplastica, erythropenia, toxicomania, keratotomia.
3. Напишите рецепт по-латински:
   Возьми: Квасцы 3,0
   Отвара листьев шалфея 300,0
   Смешай.
   Выдай.
   Обозначь: Для полоскания горла

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №12

1. Понятие о терминоэлементе.
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины:
   Analeptica, capsulae gelatinosae, oleum Ricini , linimentum Aloës, granula Furazolidoni, oncologia, blepharoptosis, gastrostomia, lipoma, bronchitis.
3. Напишите рецепт по-латински:
   Возьми: Мази белой осадочной ртути 5% 30,0
   Выдай.
   Обозначь: Для смазывания 1 раз в день.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №13

1. Конечные терминоэлементы
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины:
   Analgetica, solutioLaevomycetinispirituosa, tabulettaeTetracyclinihydrochloridiobductae, linimentumSynthomycini, physiologia, phlebitis, ophtalmorrhagia, splenectomia, myalgia.
3. Напишите рецепт по-латински:
   Возьми: Анестезина
   Оксида цинка
   Глицерина по 10,0
   Свинцовой воды до 100 мл
   Смешай.

Выдай.
Обозначь: Для смачивания кожи.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №14

1. Частотные отрезки, употребляемые в названиях ЛС, содержащих гормоны поджелудочной железы.
2. Aether purissimus, guttae pro oculis, cortex Quercus, baccae Schizandrae, vitaminum C, polyuria, pneumonectomia, gastroscopia, polyarthritis, rhinoplastica.
3. Напишите рецепт по-латински:

Возьми: Очищенной серы 2,0
Глицерина
Камфорного спирта поровну 5,0
Дистиллированной воды 60 мл
Смешай.
Выдай.
Обозначь: Смазывать кожу лица.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №15

1. Правило образования терминов, обозначающих воспалительные процессы.
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины: Suppositoria «Anaesthesolum», solutio Iodi spirituosa, tabulettae Antipyrini, pulvis Uradonini, oleum Lavandulae, stomatologia, paranephritis, cholecystectomia, otoplastica, cardialgia.
3. Напишите рецепт по-латински:

Возьми: Желтого оксида ртути 0,6
Ихтиола 0,8
Цинковой мази 20,0
Смешай.
Выдай.
Обозначь: На пораженные участки кожи (при сикозе).

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №16

1. Правило образования терминов, обозначающих локализацию воспалительных процессов.
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины: Decoctum corticis Frangulae, liquor Burovi, flores Crataegi, solutio Dactinomycini, aërosolum «Vinisolum», gastroenterologia, hepatitis, cystoma, nephroptosis, spondylographia.
3. Напишите рецепт по-латински:

Возьми: Настоя пастушьей сумки 10,0-200,0
Выдай.
Обозначь: По 1 столовой ложке 3 раза в день.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №17

1. Правило образования терминов, обозначающих опухоли
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины: Extractum Viburni, carbo activatus, cortex Frangula, unguentum Furacillini, tabulettae Pyracetami, arthroma, cystogramma, blepharoplastica, dermatosis, anuria.
3. Напишите рецепт по-латински:

Возьми: Активированного угля 100,0
Выдай в коробочке.
Обозначь: Взболтать 2-3 столовые ложки в стакане воды.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №18

1. Частотные отрезки в названиях седативных средств.

2. Sedativa, unguentum Ichthyoli, solutio Lidocaini, tabulettae Ferri reducti obductae, liquor Kalii arsenitis, oncologia, hydrophobia, cystostomia, stomatitis, splenomigalia.
3. Напишите рецепт по-латински:

Возьми: Желтого оксида ртути 0,6
Ихтиола 0,8
Цинковой мази 20,0
Смешай.
Выдай.
Обозначь: На пораженные участки кожи (при сикозе).

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №19

1. Частотные отрезки в названиях диагностических и рентгеноконтрастных средств.
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины:

Solutio Kalii bromidi, aërosolum «Hyposolum», granula Furazolidoni, pulvis Phthivazidi, oleum Ricini, laryngitis, arthropathia, bronchoatenosis, nephroma, endometritis.
3. Напишите рецепт по-латински:

Возьми: Отвара коры Эвкоммии 10-200мл
Выдай.
Обозначь: По 1 столовой ложке 3 раза в день.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №20

1. Частотные отрезки в названиях ЛСБ влияющих на свертываемость крови.
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины:

Solutio Anaesthesini oleosa, tabulettae Phthivazidi, folia Millefolii, guttae Promedoli, semina Cucurbitae, bronchospasmus, angioma, cystoptosis, splenitis, nephrographia.
3. Напишите рецепт по-латински:

Возьми: Витаминизированного рыбьего жира 250,0
Выдай.
Обозначь: По 1-2 чайной ложке 2-3 раза в день.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №21

1. Частотные отрезки, указывающие на средства растительного происхождения.
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины:

Succus Plantaginis, infusum Convallariae majalis, globuli vaginales, elixir pectoral, dosis maxima, paraproctitis, uraemia, laryngotracheitis, angiosclerosis, encephalopathia.
3. Напишите рецепт по-латински:

Возьми: Хлоралгидрата 6,0
Слизи крахмала 20,0
Дистиллированной воды д 60,0
Смешай.
Выдай.
Обозначь: По 1 столовой ложке на ночь.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №22

1. Частотные отрезки в названиях, содержащих женские и мужские половые гормоны.
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины:

Aether purissimus, guttae pro oculis, cortex Quercus, baccae Schizandrae, vitaminum C, polyuria, pneumonectomia, gastroscopia, polyarthritis, rhinoplastica.
3. Напишите рецепт по-латински:

Возьми: Очищенной серы 2,0
Глицерина
Камфорного спирта поровну 5,0
Дистиллированной воды 60 мл

Смешай.
Выдай.
Обозначь: Смазывать кожу лица.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №23

1. Частотные отрезки, употребляемые в названиях ЛС, содержащих гормоны поджелудочной железы.
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины: Pulvis subtilissimus, pro uso externo, fructus Crataegi, talcum subtilissimum, pulvis divisus, nephropathia, laparatomia, salpimgitis, rhinoscopia.
3. Напишите рецепт по-латински:

Возьми: Норсульфазола
Стрептоцида по 5,0
Ментола 0,05
Смешай, пусть получится мельчайший порошок.
Выдай.
Обозначь:

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №24

1. Частотные отрезки в названиях ЛС, содержащих ферменты.
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины: Fructus Hippophaës, sirupus fructuum Rosae vitaminisatus, infusum amarissimum, tabulettae Furacillini, colposcopia, proctostomia, gasterctomia, phlebographia, myoma.
3. Напишите рецепт по-латински:

Возьми: Борного спирта 3% - 20,0
Выдай.
Обозначь: Ушные капли.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №25

1. Частотные отрезки в названиях седативных средств.
2. Переведите следующие фармацевтические наименования и клинические термины: Streptocidum purissimum, radix Glycyrrhizae, usus Oxygenii, species sedativae, dosis letalis, cystoplegia, bronchectasia, chondroma, stomatitis, pyodermia.
3. Напишите рецепт по-латински:

Возьми: Травы чистотела
Листьев мяты перечной
Цветов боярышника поровну 30,0
Смешай, чтобы образовался сбор.
Выдай.
Обозначь: 1 столовую ложку сбора заварить в стакане кипятка, выпить в 3 приема.

Перечень материалов, оборудования и информационных источников, используемых в аттестации:

Основные источники:

1. Городкова, Ю. И. Элементы латинского языка и основ медицинской терминологии : учебник / Городкова Ю. И. - Изд. 2-е, доп - Москва : Медицина, 2021. - 274 с. - ISBN 5-225-04596-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5225045960.html
2. Панасенко, Ю. Ф. Основы латинского языка с медицинской терминологией : учебник / Ю. Ф. Панасенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-8487-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484876.html

Дополнительные источники

1. Сарсон, Л. И. Основы латинского языка с медицинской терминологией. Сборник упражнений : учебное пособие / Л. И. Сарсон. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. — 320 с. — ISBN 978-5-9704-7539-3, DOI: 10.33029/9704-7539-3-LAT-2023-1-320. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475393.html
2. Стоянова, Л. В. Lingua latina per se pro medicina. Основы латинского языка с медицинской терминологией : учебник / Стоянова Л. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-9748-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970497487.html
3. Марцелли, А. А. Латинский язык и основы медицинской терминологии / Марцелли А. А. - Ростов н/Д : Феникс, 2020. - 382 с. - ISBN 978-5-111-35175-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785111351758.html- Режим доступа : по подписке.
4. Швырев, А. А. Словарь латинско-русский русско-латинский для медицинских колледжей / А. А. Швырев, М. И. Муранова. - Изд. 4-е, перераб. и доп. - Ростов н/Д : Феникс, 2019. - 286 с. (Словари) - ISBN 978-5-222-33301-3.- текст : непосредственный
1.

Информационные электронные ресурсы: справочники, словари, обучающие и контролирующие программы, тесты для диагностики уровня знаний.

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский
университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных оценочных средств
учебной дисциплины
ОПЦ.05. «Фармакология»

программы подготовки специалистов среднего звена

по специальности

31.02.01 «Лечебное дело»

Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, осваивающих общепрофессиональную программу ОПЦ. 05. «Фармакология».

КОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме экзамена.

КОС разработаны на основании положений:

- программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 31.02.01 «Лечебное дело»;
- рабочей программы общепрофессионального цикла ОПЦ 05. «Фармакология».

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения	Критерии оценки	Методы оценки
знания: - лекарственные формы, пути введения лекарственных средств, виды их действия и взаимодействия - основные лекарственные группы и фармакотерапевтические действия лекарств по группам - побочные эффекты, виды реакций и осложнения лекарственной терапии - правила заполнения рецептурных бланков	- демонстрация сформированных знаний по теоретическим основам фармакологии в соответствии с принципами систематизации лекарственных средств; - демонстрация знаний путей введения лекарственных средств, их фармакологического действия, возможных осложнений в соответствии с методическими указаниями и инструкциями; - демонстрация знаний правил заполнения рецептурных бланков в соответствии с методическими рекомендациями	Тестирование, индивидуальный и групповой опрос, решение ситуационных задач дифференцированный зачет
умения - выписывать лекарственные формы в виде рецепта с применением справочной литературы - находить сведения о лекарственных препаратах в доступных базах данных - ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств - применять лекарственные средства по назначению врача - давать рекомендации пациенту по применению различных лекарственных средств	- выписывание лекарственных форм в виде рецепта с использованием справочной литературы в соответствии с правилами оформления рецептурных бланков; - демонстрация четкого представления номенклатуры лекарственных средств в соответствии с принятыми нормативами; - составление грамотных рекомендаций по приему лекарственных препаратов в соответствии с инструкцией и указаниями лечащего врача	Экспертная оценка выполнения практических заданий

3. Распределение оценивания результатов обучения по видам контроля

Наименование элемента умений или знаний	Виды аттестации	
	Текущий контроль	*Промежуточная аттестация*
У1 Выписывать лекарственные формы в виде рецепта с применением справочной литературы.	+	-
У2 Находить сведения о лекарственных препаратах в доступных базах данных.	+	-
У3 Ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств.	+	+
У4 Применять лекарственные средства по назначению врача.	+	-
У5 Давать рекомендации пациенту по применению различных лекарственных средств.	+	+
З1 Лекарственные формы, пути введения лекарственных средств, виды их действия и взаимодействия.	+	+
З2 Основные лекарственные группы и фармакотерапевтические действия лекарств по группам.	+	+
З3 Побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии.	+	+
З4 Правила заполнения рецептурных бланков.	+	-

Структура контрольного задания
Типовые задания для промежуточной аттестации (экзамен)

1. Растворы как лекарственная форма. Виды растворов, их применение.
2. Настойки, настои, отвары как лекарственная форма. Правила приготовления и хранения.
3. Суспензии и микстуры как лекарственные формы. Особенности применения.
4. Таблетки, драже и капсулы как лекарственная форма. Применение.
5. Пасты и мази как лекарственная форма. Отличие мазей от паст. Правила хранения.
6. Суппозитории как лекарственная форма. Виды суппозиториев. Правила хранения.
7. Понятие о фармакокинетике. Парентеральные пути введения лекарственных средств, их краткая характеристика.
8. Понятие о фармакокинетике. Энтеральные пути введения лекарственных средств, их краткая характеристика.
9. Понятие о фармакокинетике. Биотрансформация. Пути выведения лекарственных веществ из организма, их значение.
10. Понятие о фармакодинамике. Виды действия лекарственных средств (основное, побочное, токсическое), примеры.
11. Понятие о тератогенном, мутагенном и канцерогенном действии лекарственных веществ.
12. Понятие о фармакодинамике. Виды доз. Понятие о широте терапевтического действия.
13. Реакция организма на повторное введение лекарственных веществ. (привыкание, накопление, лекарственная зависимость).
14. Комбинированное действие лекарственных веществ (синергизм, антагонизм, антидоты).
15. Местноанестезирующие средства. Назовите три препарата, особенности их применения.
16. Укажите фармакологическую группу препарата лидокаин, показания и особенности применения.
17. Укажите фармакологическую группу препарата новокаин, особенности применения, возможные побочные эффекты.
18. Вяжущие. Назовите три препарата. Показания к применению.
19. Адсорбирующие средства. Назовите три препарата. Показания к применению.
20. Укажите фармакологическую группу препарата смекта, показания к применению.

21. Раздражающие средства. Назовите три препарата. Побочные эффекты.
22. Укажите фармакологическую группу препарата финалгон, показания к применению.
23. М-холиноблокаторы. Назовите три препарата. Побочные эффекты.
24. Альфа-адреномиметики. Назовите три препарата. Рекомендации по применению местных сосудосуживающих средств.
25. Укажите фармакологическую группу препарата нафтизин, показания и особенности применения.
26. Бетта-адреномиметики. Основные препарата. Показания и особенности применения.
27. Бетта-адреноблокаторы. Назовите три препарата. Показания к применению, побочные эффекты.
28. Наркотические анальгетики. Показания к применению. Назовите три препарата. Побочные эффекты.
29. Ненаркотические анальгетики. Назовите три препарата. Основные и побочные эффекты.
30. Укажите фармакологическую группу препарата анальгин, показания к применению, возможные побочные эффекты.
31. Анальгетики-антипиретики. Основные препараты, применение, возможные побочные эффекты.
32. Нестероидные противовоспалительные средства. Назовите три препарата. Показания к применению, возможные побочные эффекты.
33. Нейролептики. Назовите три препарата. Показания к применению.
34. Транквилизаторы. Применение. Побочные эффекты.
35. Укажите фармакологическую группу препарата диазепам, показания к применению, возможные побочные эффекты.
36. Седативные средства. Назовите три препарата. Показания к применению.
37. Психостимуляторы. Основные препараты. Применение, возможные побочные эффекты.
38. Ноотропные средства. Назовите три препарата. Показания к применению. Рекомендации по применению
39. Аналептики. Основные препараты, применение.
40. Органические нитраты. Основные препараты. Назовите три препарата. Показания к применению, возможные побочные эффекты.
41. Укажите фармакологическую группу препарата нитроглицерин, особенности применения, возможные побочные эффекты.
42. Укажите фармакологическую группу препарата нифедипин, показания к применению, возможные побочные эффекты.
43. Ингибиторы АПФ. Назовите три препарата. Показания к применению, возможные побочные эффекты.
44. Мочегонные средства. Назовите три препарата. Показания к применению, возможные побочные эффекты.
45. Укажите фармакологическую группу препарата фуросемид, показания к применению, возможные побочные эффекты.
46. Отхаркивающие средства. Показания к применению. Назовите три препарата. Рекомендации по применению.
47. Укажите фармакологическую группу препарата бромгексин, показания и особенности применения.
48. Противокашлевые средства. Основные препараты. Побочные эффекты.
49. Укажите фармакологическую группу препарата сальбутамол, показания и способы применения.
50. Укажите фармакологическую группу препарата эуфиллин, особенности его внутривенного применения, возможные побочные эффект
51. Средства, повышающие аппетит. Назовите три препарата. Особенности применения.
52. Средства, применяемые при избыточной секреторной функции желудка и 12-типерстной кишки. Назовите три препарата. Показания и особенности применения.

53. Антацидные средства. Показания к применению. Назовите три препарата. Рекомендации по применению.
54. Укажите фармакологическую группу препарата «Маалокс», показания и особенности применения.
55. Укажите фармакологическую группу препарата Де-нол, показания к применению, возможные побочные эффекты.
56. Препараты ферментов поджелудочной железы. Назовите три препарата. Показания и особенности применения.
57. Слабительные средства. Показания к применению. Назовите три препарата. Рекомендации по применению.
58. Укажите фармакологическую группу магния сульфата для приема внутрь, показания и особенности применения.
59. Назовите три препарата для лечения железодефицитной анемии. Рекомендации по приему препаратов. Побочные эффекты.
60. Средства, повышающие свёртываемость крови. Назовите три препарата. Показания к применению, возможные побочные эффекты.
61. Укажите фармакологическую группу препарата викасол, показания к применению.
62. Укажите фармакологическую группу кальция хлорида, показания и особенности применения, возможные побочные эффекты.
63. Средства, снижающие свёртываемость крови. Назовите три препарата. Показания к применению, возможные побочные эффекты.
64. Средства, снижающие свёртываемость крови. Антиагреганты. Применение, побочные эффекты.
65. Укажите фармакологическую группу препарата гепарина, показания к применению, возможные побочные эффекты.
66. Укажите фармакологическую группу препарата окситоцин, показания и способы применения.
67. Гормоны поджелудочной железы (инсулин), показания к применеию. Виды инсулина, способы их применения. Побочные эффекты. Гипогликемия (симптомы, первая помощь).
68. Препараты гормонов коры надпочечников. Глюкокортикостероиды. Назовите три препарата. Показания к применению, возможные побочные эффекты.
69. Укажите фармакологическую группу препарата преднизолон. Показания к применению, возможные побочные эффекты.
70. Противоаллергические средства. Назовите три антигистаминнх препарата. Побочные эффекты.
71. Укажите фармакологическую группу препарата димедрол, показания к применению, возможные побочные эффекты.
72. Витамины. Классификация витаминных препаратов. Применение аскорбиновой кислоты. Побочные эффекты.
73. Витамины группы В. Назовите три препарата. Показания к применению, возможные побочные эффекты.
74. Жирорастворимые витамины. Назовите три препарата. Показания к применению.
75. Укажите фармакологическую группу никотиновой кислоты. Показания к применению, возможные побочные эффекты.
76. Укажите фармакологическую группу препарата ретинола ацетата, показания к применению, возможные побочные эффекты.
77. Антисептики и дезинфицирующие средства. Препараты хлора и йода. Применение. Побочные эффекты.
78. Укажите фармакологическую группу препарата хлоргексидин, показания к применению.
79. Укажите фармакологическую группу спиртового раствора йода, показания к применению, возможные побочные эффекты.

80. Антисептики и дезинфицирующие средства. Группа окислителей. Основные препараты. Применение.
81. Антисептики группы красителей и производных нитрофурана. Основные препараты, особенности их применения.
82. Антисептики и дезинфицирующие средства. Этиловый спирт. Его применение как антисептика и дезинфицирующего средства (концентрации).
83. Антибиотики. Препараты пенициллинов, основные препараты. Особенности применения препаратов природных пенициллинов длительного действия.
84. Укажите фармакологическую группу бензилпенициллина натриевой соли. Правила разведения для внутримышечного применения.
85. Антибиотики группы тетрациклины. Назовите три препарата. Возможные побочные эффекты.
86. Укажите фармакологическую группу препарата тетрациклин, показания к применению, характерные побочные эффекты.
87. Антибиотики. Аминогликозиды. Основные препараты. Применение. Возможные побочные эффекты.
88. Укажите фармакологическую группу препарата стрептомицина сульфата, его возможные побочные эффекты.
89. Укажите фармакологическую группу препарата левомицетин, показания к применению, характерные побочные эффекты.
90. Сульфаниламидные средства. Назовите три препарата. Возможные побочны эффекты и их профилактика.

Информационное обеспечение реализации программы

Для реализации программы библиотечный фонд должен иметь печатные и/или электронные образовательные и информационные ресурсы для использования в образовательном процессе.

Основные издания

1. Фармакология : интерактивный учебник / под ред. Р. Н. Аляутдина. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 920 с. — ISBN 978-5-9704-9816-3, DOI: 10.33029/9704-9816-3-MMIC-2025-1-907. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970498163.html
2. Аляутдин, Р. Н. Фармакология. Ultra light : учебное пособие / Р. Н. Аляутдин. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7197-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471975.html
3. Аляутдина, Р. Н. Фармакология. Иллюстрированный учебник / под ред. Р. Н. Аляутдина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-6818-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468180.html
4. Анисимова, Н. А. Фармакология : учебник / под ред. Н. А. Анисимовой, С. В. Оковитого. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-6142-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461426.html
5. Солнцева, С.А. Фармакология : учебное пособие / С.А. Солнцева, О.В. Слесова, Л.В. Хорошавина. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 368 с. — ISBN 978-5-9704-9926-9, DOI: 10.33029/9704-9926-9-FARM-2026-1-368. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970499269.html
6. Венгеровский, А. И. Фармакология : учебник / А. И. Венгеровский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-6722-0. - Текст : электронный // ЭБС

"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467220.html
7. Оковитый, С. В. Общая рецептура с характеристикой лекарственных форм : учебное пособие / под ред. С. В. Оковитого. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-6551-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465516.html
8. Фармакология : учебник / Р. Н. Аляутдин, Н. Г. Преферанский, Н. Г. Преферанская ; под ред. Р. Н. Аляутдина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-8965-9, DOI: 10.33029/9704-5598-2-P2-2020-1-720. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489468.html
9. Харкевич, Д. А. Фармакология : учебник / Д. А. Харкевич. - 13-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-6820-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468203.html
10. Харкевич, Д. А. Фармакология с общей рецептурой : учебник / Д. А. Харкевич. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-8945-1. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489451.html

Дополнительные источники

1. Р., Н. Аляутдин, Н. Г. Преферанская, Н. Г. Преферанский Фармакология : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Р. Н. Аляутдин, Н. Г. Преферанская, Н. Г. Преферанский ; под ред. Р. Н. Аляутдина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-7066-4. - URL : http : //gate22d. wellcomes. ru/book/ISBN9785970470664. html (дата обращения : 19. 02. 2026). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-7066-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470664.html
2. Гаевый М.Д., Галенко-Ярошевский П.А., Петров В.И., Гаевая Л.М. Фармакология с рецептурой: Учебник. – Ростов н/Д: издательский центр «МарТ», 2002. -480 с.
3. Федюкович Н.И. Фармакология : учебник / Н.И. Федюкович, Э.Д. Рубан. – Изд. 14-е. – Ростов н /Д : Феникс, 2016. – 702 с.
1. Энциклопедия лекарств и товаров аптечного ассортимента [Электронный ресурс]. URL: www.rlsnet.ru
2. Справочник лекарственных средств [Электронный ресурс]. URL: www.vidal.ru
3. Ракшина, Н. С. Фармакология : методические указания для самостоятельной работы обучающихся / Н. С. Ракшина. — Саратов : Вузовское образование, 2016. — 114 c. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/40438.html
4. Машковский М.Д. Лекарственные средства, Москва. Новая волна. 2025 г.
5. Петров В.В. Фармакология. Рабочая тетрадь для подготовки к практическим занятиям. Москва. ГЭОТАР-Медиа. 2014 г.
6. Фармакология. Тестовые задания. Москва. ГЭОТАР-Медиа. 2013 г.

Интернет ресурсы:

1. lib.mexmat.ru›books/51353
2. pharmacologia.narod.ru›chastnaya_**farmakologiya**
3. book.tr200.net›v.php?id=596516
4. medbook.net.ru›013259.shtml

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
учебной дисциплины
ОПЦ. 06 «Основы микробиологии и иммунологии»

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности
31.02.01 «Лечебное дело»

1.Общие положения

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины ОПЦ. 06 «Основы микробиологии и иммунологии».

КОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме комплексного дифференцированного зачета.

КОС разработаны на основании положений:

- программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 «Лечебное дело»;
- рабочей программы учебной дисциплины ОПЦ. 06 «Основы микробиологии и иммунологии»

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Основные показатели оценки результатов
У 1. Проводить забор, транспортировку и хранение биоматериала для микробиологических исследований.	Правильность выполнения манипуляции по забору, транспортировке и хранению материала для микробиологических исследований.
У 2. Соблюдать санитарно-эпидемиологические правила и нормативы медицинской организации.	Правильность выполнения манипуляции с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации.
У 3. Дифференцировать разные группы микроорганизмов по их основным свойствам.	Правильность выполнения манипуляции по дифференцировке разных групп микроорганизмов по их основным свойствам.
У 4. Осуществлять профилактику распространения инфекции, в том числе иммунопрофилактику.	Правильность выполнения манипуляции по осуществлению профилактики распространения инфекций.
З 1. Роль микроорганизмов в жизни человека и общества.	Достаточность изложения материала о роли микроорганизмов в жизни человека и общества.
З 2. Морфологию, физиологию и экологию микроорганизмов.	Систематизация и достаточность изложения материала о морфологии, физиологии и экологии микроорганизмов, методах их изучения.
З 3. Методы лабораторных микробиологических и иммунологических методов исследования, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов.	Описать и систематизировать основные методы лабораторной микробиологической и иммунологической диагностики, изложить правила интерпретации их результатов, перечислить медицинские показания к проведению исследования.
З 4. Локализацию микроорганизмов в организме человека.	Перечислить места локализации микроорганизмов в организме человека.
З 5. Микробиологические основы химиотерапии и химиопрофилактики инфекционных заболеваний.	Изложить микробиологические основы химиотерапии и химиопрофилактики инфекционных заболеваний.
З 6. Основные методы асептики и антисептики, принципы микробной деконтаминации различных объектов.	Описать и систематизировать основные методы асептики и антисептики.
З 7. Основы эпидемиологии инфекционных болезней, пути заражения.	Изложить основы эпидемиологии инфекционных заболеваний, перечислить пути заражения.
З 8. Меры профилактики инфекций, в том	Перечислить основные методы профилактики

числе, связанных с оказанием медицинской помощи.	инфекции, в том числе, связанных с оказанием медицинской помощи.
З 9. Факторы иммунитета, его значение для человека и общества, принципы иммунодиагностики, иммунопрофилактики и иммунотерапии болезней человека.	Перечислить факторы иммунитета, описать значение иммунитета для человека и общества, изложить принципы иммунодиагностики, иммунопрофилактики и иммунотерапии болезней человека.

3. Распределение оценивания результатов обучения по видам контроля

Наименование элемента умений или знаний	**Виды аттестации**	
	Текущий контроль	*Промежуточная аттестация*
У 1. Проводить забор, транспортировку и хранение биоматериала для микробиологических исследований.	+	+
У 2. Соблюдать санитарно-эпидемиологические правила и нормативы медицинской организации.	+	+
У 3. Дифференцировать разные группы микроорганизмов по их основным свойствам.	+	+
У 4. Осуществлять профилактику распространения инфекции, в том числе иммунопрофилактику.	+	+
З 1. Роль микроорганизмов в жизни человека и общества.	+	+
З 2. Морфологию, физиологию и экологию микроорганизмов.	+	+
З 3. Методы лабораторных микробиологических и иммунологических методов исследования, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов.	+	+
З 4. Локализацию микроорганизмов в организме человека.	+	+
З 5. Микробиологические основы химиотерапии и химиопрофилактики инфекционных заболеваний.	+	+
З 6. Основные методы асептики и антисептики, принципы микробной деконтаминации различных объектов.	+	+
З 7. Основы эпидемиологии инфекционных болезней, пути заражения.	+	+
З 8. Меры профилактики инфекций, в том числе, связанных с оказанием медицинской помощи.	+	+
З 9. Факторы иммунитета, его значение для человека и общества, принципы иммунодиагностики, иммунопрофилактики и иммунотерапии болезней человека.	+	+

Структура контрольного задания для промежуточной аттестации (комплексного дифференцированного зачета)

Промежуточная аттестация состоит из теоретических (тестовые задания) блоков по дисциплинам ОПЦ. 06 Основы микробиологии и иммунологии и ОПЦ.09 Гигиена и экология человека.

6.1.Тестовые задания по дисциплине ОПЦ. 06 Основы микробиологии и иммунологии: 190 тестов

Тип вопроса: одиночный выбор

(2 варианта по 60 тестов)

1. Основоположник эпидемиологии:
А. Д.Фракасторо
Б. Л. Пастер
В. А.Левенгук
Г. И. Мечников

2. Ученый, доказавший, что заболевание есть результат жизнедеятельности микроорганизмов:
А. П.Эрлих
Б. Л. Пастер
В. А.Левенгук
Г. И. Мечников

3. Основоположник гуморальной теории защиты организма:
А. П.Эрлих
Б. Л. Пастер
В. Р.Кох
Г. И. Мечников

4. Основоположник клеточной теории защиты организма:
А. П.Эрлих
Б. Авиценна
В. Р.Кох
Г. И. Мечников

5. Укажите правильно сокращенное латинское название возбудителя дизентерии:
А. Sh.dysenteriae
Б. S.dysenteriae
В. Vib.cholerae
Г. V.cholerae

6. Укажите правильно сокращенное латинское название возбудителя ботулизма:
А. C.botulinum
Б. Cl.botulinum
В. C.diphtheria
Г. Cor.diphtheria

7. Укажите правильно сокращенное латинское название возбудителя коклюша:
А. B.pertussis
Б. M.tuberculosis
В. Bor. pertussis
Г. Myc.tuberculosis

8. Укажите правильно сокращенное латинское название возбудителя респираторного хламидиоза:
А. Chl.pneumoniae
Б. Chl.psittaci
В. C.pneumoniae
Г. C.psittaci

9. Взаимовыгодные отношения между микро- и макроорганизмом:
А. комменсализм
Б. мутуализм
В. паразитизм
Г. антагонизм

10. Отношения, при которых микроорганизм получает выгоду, а макроорганизм вред:
А. комменсализм
Б. мутуализм
В. паразитизм
Г. антагонизм

11. Отношения, при которых микроорганизм получает выгоду, не причиняя вред макроорганизму:
А. комменсализм
Б. мутуализм
В. паразитизм
Г. антагонизм

12. Отношения, при которых один микроорганизм старается уничтожить другого:
А. комменсализм
Б. мутуализм
В. паразитизм
Г. антагонизм

13. К группе патогенных бактерий длительно сохраняющихся в почве принадлежит возбудитель:
А. чумы
В. холеры
Б. сибирской язвы
Г. гриппа

14. Вода является фактором передачи:
А. брюшного тифа
В. коклюша
Б. дифтерии
Г. сифилиса

15. Санитарно-показательным микроорганизмом воздушной среды является:
А. вирус гриппа
В. золотистый стафилококк
Б. кишечная палочка
Г. возбудитель холеры

16. Наиболее богат микрофлорой воздух:
А. сельской местности
В. арктической зоны
Б. крупных городов
Г. болот

17. Основной метод дезинфекции:
А. термический
В. химический
Б. механический
Г. биологический

18. Основной метод стерилизации:
А. термический
В. химический
Б. механический
Г. биологический

19. Для обработки объекта паром под давлением используют:
А. печь Пастера
В. аппарат Коха
Б. автоклав
Г. водяную баню

20. Для стерилизации медицинской одежды используют:
А. печь Пастера
В. аппарат Коха
Б. автоклав
Г. кипячение

21. Наименее устойчив к дезинфекции:
А. вирус кори
В. кишечная палочка
Б. возбудители газовой гангрены
Г. сальмонелла

22. Наиболее устойчив к дезинфекции:
А. вирус гриппа
В. возбудитель дифтерии
Б. сибирская язва
Г. кишечная палочка

23. Среднюю устойчивость к дезинфекции имеет:
А. возбудитель столбняка
В. сибирская язва
Б. вирус гриппа
Г. кишечная палочка

24. Наименее устойчив к дезинфекции:
А. вирус гриппа
В. кишечная палочка
Б. возбудитель столбняка
Г. стрептококк

25. Основоположник асептики:
А. Л.Пастер
В. Д.Листер
Б. И.Мечников
Г. И.Земмельвейс

26. Основоположник антисептики:
А. Д.Фракасторо
Б. И.Мечников
В. Д.Листер
Г. И.Земмельвейс

27. Мероприятие по обеспечению асептики:
А. применение медицинской спецодежды
Б. химиотерапия
В. изоляция
Г. вакцинация

28. Мероприятие по обеспечению антисептики:
А. вакцинация
Б. стерилизация инструментария
В. дезинфекция
Г. химиотерапия

29. Облигатно патогенный микроорганизм:
А. кишечная палочка
Б. клебсиелла
В. сальмонелла
Г. протей

30. Условно-патогенный микроорганизм:
А. псевдомонада
Б. шигелла
В. сальмонелла
Г. токсоплазма

31. Свойство экзотоксинов:
А. термостабильны
Б. очень ядовиты
В. не специфичны
Г. выделяют грамотрицательные бактерии

32. Свойства эндотоксинов:
А. переходят в анатоксин
Б. термостабильны
В. очень ядовиты
Г. продукты жизнедеятельности бактерии

33. Характерная особенность инфекционной болезни:
А. тяжелое течение заболевания
Б. поражение определенной группы населения
В. контагиозность
Г. диагностика затруднена

34. Цикличность инфекционного заболевания - это:
А. возможность повторного заражения этим же возбудителем
Б. чередование периодов ремиссии и обострения
В. последовательность сменяющихся этапов заболевания
Г. распространение инфекции среди населения

35. Продолжительность острого микробоносительства:
А. до 1 месяца
Б. до 3-х месяцев
В. до 6-ти месяцев
Г. до 1 года

36. Период инфекционного заболевания, для которого характерны общее недомогание, головная боль, субфебрильная температура и т.д.:
А. инкубационный
Б. реконвалесценции
В. продромальный
Г. основных клинических проявлений

37. При антропонозе источником инфекции является:
А. носитель
Б. больное животное
В. почва
Г. воздух

38. Форма инфекции, при которой произошло одновременное заражение двумя возбудителями:
А. реинфекция
В. суперинфекция
Б. вторичная
Г. смешанная

39. Возврат симптомов заболевания без повторного заражения:
А. рецидив
В. вторичная инфекция
Б. реинфекция
Г. спорадическая заболеваемость

40. Инфекция, при которой возбудитель находится в крови и размножается:
А. эндогенная
В. септикопиемия
Б. сепсис
Г. токсинемия

41.Механизм передачи, характерный для дизентерии:
А. контактный
В. вертикальный
Б. фекально-оральный
Г. аэрогенный

42. Механизм передачи, характерный для холеры:
А. контактный
В. вертикальный
Б. фекально-оральный
Г. аэрогенный

43. Механизм передачи, характерный для малярии:
А. трансмиссивный
В. вертикальный
Б. фекально-оральный
Г. аэрогенный

44. Механизм передачи, характерный для лейшманиоза:
А. трансмиссивный
В. вертикальный
Б. фекально-оральный
Г. аэрогенный

45. При коклюше фактором передачи является:
А. больной
В. воздух
Б. носитель
Г. членистоногие

46. Путь передачи газовой гангрены:
А. контактный
В. водный
Б. раневой
Г. воздушно-пылевой

47. Не является фактором передачи кишечных инфекций:
А. носитель
В. пища
Б. мухи
Г. вода

48. Путь передачи инфекции от матери к плоду:
А. раневой
В. трансплацентарный
Б. половой
Г. воздушно-капельный

49. Первичный барьер неспецифической защиты организма:
А. антитела
В. воспаление
Б. фагоцитоз
Г. ЖКТ

50 . Гуморальный фактор неспецифической защиты:
А. Ig A
В. комплемент
Б. Ig G
Г. Т-киллер

51. Центральный орган иммунной системы:
А. костный мозг
Б. селезенка
В. аппендикс
Г. лимфатические узлы

52. Место вызревание Т-лимфоцитов:
А. костный мозг
Б. селезенка
В. вилочковая железа
Г. лимфатические узлы

53. Классические антитела:
А. Ig A
Б. Ig G
В. Ig M
Г. Ig E

54. При введении вакцин формируется иммунитет:
А. относительный
Б. постинфекционный
В. искусственный пассивный
Г. искусственный активный

55. При введении иммунных сывороток формируется иммунитет:
А. относительный
Б. постинфекционный
В. искусственный пассивный
Г. искусственный активный

56. Средняя продолжительность искусственного активного иммунитета:
А. до 1 года
Б. до 5 лет
В. до 7 лет
Г. до 10 лет

57. Средняя продолжительность искусственного пассивного иммунитета:
А. до 3-х недель
Б. до 2-х месяцев
В. до 1-го года
Г. до 5-ти лет

58. Вакцины нельзя вводить:
А. в/м
Б. в/в
В. в/к
Г. н/к

59. Отечественный ученый, впервые получивший пенициллин:
А. И.Мечников
Б. А.Флеминг
В. З.Ермольева
Г. П.Эрлих

60. Сывороточные препараты нельзя вводить:
А. в/м
Б. в/в
В. в/к
Г. н/к

61. Условия хранения вакцинных препаратов:
А. в темном месте при температуре от 0 ºС до +25ºС
Б. в темном месте при температуре от 0 ºС до +4ºС
В. в темном месте в замороженном состоянии
Г. в темном месте при комнатной температуре

62. Условия хранения сывороточных препаратов:
А. в темном месте при температуре от 0 ºС до +25ºС
Б. в темном месте при температуре от 0 ºС до +4ºС
В. в темном месте в замороженном состоянии
Г. в темном месте при комнатной температуре

63. ГЗТ:
А. сывороточная болезнь
Б. анафилаксия
В. инфекционная аллергия
Г. атопия

64. ГНТ:
А. экзема
Б. поллиноз
В. кожный дерматит
Г. инфекционная аллергия

65. Разновидность атопии:
А. экзема
Б. поллиноз
В. кожный дерматит
Г. анафилаксия

66. Для ГЗТ характерно:
А. образование Ig E
Б. развитие реакции после введения сенсибилизирующей дозы
В. проявление реакции через 1-2 часа после введения аллергена
Г. сенсибилизация Т-лимфоцитов

67. Для ГНТ характерно:
А. образование Ig E
Б. развитие реакции после введения сенсибилизирующей дозы
В. проявление реакции через 1-2 часа после введения аллергена
Г. сенсибилизация Т-лимфоцитов

68. Кожно-аллергическая проба на дифтерию:
А. реакция Манту
Б. Реакция Дика
В. Реакция Шика
Г. Реакция Монтенегро

69. Положительный результат в реакции агглютинации проявляется в виде:
А. осадка
Б. помутнения
В. изменения цвета
Г. видимых изменений нет

70. Положительный результат в реакции преципитации проявляется в виде:
А. осадка
Б. помутнения
В. изменения цвета
Г. видимых изменений нет

71. Простая серологическая реакция:
А. РП
Б. РСК
В. ИФА
Г. РИФ

72. Сложная серологическая реакция:
А. РА
Б. ИФА
В. РП
Г. реакция гемагглютинации

73. Возбудитель холеры относится к группе бактерий:
А. шаровидных
Б. палочковидных
В. извитых
Г. нитевидных

74. Возбудитель скарлатины:
А. диплококк
Б. стрептококк
В. тетракокк
Г. стафилококк

75. Возбудитель сибирской язвы:
А. бактерия
Б. бацилла
В. бактероид
Г. клостридия

76. Возбудитель сифилиса:
А. вибрион
Б. спирилла
В. спирохета
Г. клостридия

77. Возбудитель ботулизма:
А. бактерия
Б. бацилла
В. бактероид
Г. клостридия

78. Синегнойная палочка по расположению жгутика:
А. перетрих
Б. амфитрих
В. лофотрих
Г. монотрих

79. Холерный вибрион по расположению жгутика:
А. перетрих
Б. амфитрих
В. лофотрих
Г. монотрих

80. Кишечная палочка по расположению жгутика:
А. перетрих
Б. амфитрих
В. лофотрих
Г. монотрих

81. Сальмонелла по расположению жгутика:
А. перетрих
Б. амфитрих
В. лофотрих
Г. монотрих

82. Укажите признак характерный для бактерий:
А. размножается спорами
Б. имеет ядро
В. имеет 3-х слойную оболочку
Г. образует цисту

83. Укажите признак не характерный для бактерий:
А. анаэроб
Б. гетеротроф
В. прокариот
Г. размножается спорами

84. Признак, характерный для большинства бактерий:
А. автотрофы
Б. эукариоты
В. факультативные анаэробы
Г. строгие анаэробы

85. Большинство бактерий по типу питания:
А. автотрофы
Б. сапрофиты
В. паразиты
Г. факультативные анаэробы

86. Большинство бактерий по типу дыхания:
А. строгие аэробы
Б. сапрофиты
В. факультативные анаэробы
Г. строгие анаэробы

87. Цвет грамположительных бактерий при окрашивании по Граму:
А. синий
Б. красный
В. фиолетовый
Г. коричневый

88. Цвет грамотрицательных бактерий при окрашивании по Граму:
А. синий
Б. красный
В. фиолетовый
Г. коричневый

89. При работе с иммерсионной системой используют объектив не менее:
А. 9х
Б. 40х
В. 90х
Г. 120х

90. Оптическая часть микроскопа:
А. тубус
Б. конденсор
В. макровинт
Г. клемма

91. Работа с возбудителями I-II группой патогенностью проводится в лаборатории:
А. клинико-диагностической
Б. специализированной
В. санитарно-бактериологической
Г. паразитологической

92. Экстренная профилактика дизентерии:
А. вакцина СТИ
Б. бактериофаг
В. личная гигиена
Г. наличие спецодежды

93. Реакция Видаля используется для диагностики:
А. чумы
Б. брюшного тифа
В. сибирской язвы
Г. бруцеллеза

94. Специфическая профилактика холеры:
А. мытье рук
Б. кипячение питьевой воды
В. выявление носителей
Г. вакцинация

95. Зооноз:
А. ботулизм
Б. брюшной тиф
В. дизентерия
Г. бруцеллез

96. Заражение ботулизмом обычно происходит при употреблении:
А. молочных продуктов
Б. консервов
В. кондитерских изделий
Г. не прожаренного мяса

97. Материал для исследования на дифтерию:
А. кал
Б. моча
В. слизь
Г. ликвор

100. Вакцину БЦЖ вводят после рождения:
А. на 2-5 день
Б. через месяц
В. через 6 месяцев
Г. через год

101. Возбудитель респираторного хламидиоза вызывает:
А. бронхит
Б. пневмонию
В. ринит
Г. назофарингит

102. Антибиотик, полученный из бактерий:
А. ампициллин
Б. полимиксин В
В. тетрациклин
Г. интерферон

103. Антибиотик, содержащийся в листьях эвкалипта:
А. эритромицин
Б. олеандомицин
В. лизоцим
Г. фитонцид

104. Противогрибковый препарат:
А. гентамицин
Б. леворин
В. левомицетин
Г. оливомицин

105. Основной недостаток фитонцидов:
А. редко встречаются в природе
Б. трудно получить в чистом виде
В. токсичны в малых дозах
Г. эффективны только в высоких концентрациях

106. Какое из осложнений бактериальной терапии относится ко II группе:
А. дисбактериоз
Б. селекция антибиотикоустойчивых штаммов
В. реакция обострения
Г. побочные токсические эффекты

107. Природный антибиотик:
А. левомицетин
Б. бисептол
В. ампициллин
Г. стрептомицин

108. Антибиотик животного происхождения:
А. экмолин
Б. олеандомицин
В. нистатин
Г. фитонциды

109. Антибиотик, нарушающий синтез клеточной стенки бактерий:
А. тетрациклин
Б. рифампицин
В. гентамицин
Г. оксациллин

110. В основе действия антибиотиков лежит явление:
А. комменсализм
Б. мутуализм
В. дисбактериоз
Г. антагонизм

111. Свойство, характерное для вируса:
А. наличие нуклеоида
Б. клеточное строение
В. бинарное деление
Г. абсолютный паразитизм

112. Основоположник вирусологии:
А. Мечников И.
Б. Кох Р.
В. Левенгук А.
Г. Ивановский Д.

113. Вирус, паразитирующий на бактериях:
А. прион
Б. вироид
В. вирион
Г. фаг

114 Морфологию вируса можно рассмотреть в микроскоп:
А. световой
Б. люминесцентный
В. фазово-контрастный
Г. электронный

115. К РНК-геномным вирусам относится вирус:
А. гепатита А
Б. ветряной оспы
В. гепатита В
Г. натуральной оспы

116. К ДНК-геномным вирусам относится вирус:
А. гепатита А
Б. гепатита В
В. ящура
Г. полиомиелита

117. К ДНК-геномным вирусам относится вирус:
А. герпеса
Б. краснухи
В. гриппа
Г. бешенства

118. К РНК-геномным вирусам относится вирус:
А. бешенства
Б. опоясывающего лишая
В. «коровьего бешенства»
Г. осповакцины

119. Форма вируса паротита:
А. сферическая
Б. кубоидальная
В. пулевидная
Г. сперматозоидная

120. Форма вируса гриппа:
А. сферическая
Б. кубоидальная
В. пулевидная
Г. сперматозоидная

121. Форма вируса бешенства:
А. сферическая
Б. кубоидальная
В. пулевидная
Г. сперматозоидная

122. Форма вируса кори:
А. сферическая
Б. кубоидальная
В. пулевидная
Г. сперматозоидная

123. Наибольшими размерами обладает вирус:
А. гриппа
Б. бешенства
В. полиомиелита
Г. натуральной оспы

124. При культивировании фага в бульонной культуре наблюдается:
А. просветление
Б. образование осадка
В. помутнение
Г. образование пленки

125. Для культивирования фагов применяют:
А. питательные среды
Б. лабораторных животных
В. культуры тканевых клеток
Г. бактериальные культуры

126. Наименьшими размерами обладает вирус:
А. гриппа
Б. бешенства
В. полиомиелита
Г. натуральной оспы

127. Вирусная инфекция, ликвидированная на земном шаре:
А. лихорадка Эбола
Б. свиной грипп
В. птичий грипп
Г. натуральная оспа

128. Специфическая профилактика гепатита В:
А. закаливание
Б. защищенный секс
В. вакцинация
Г. соблюдение личной гигиены

129. Специфическая профилактика гриппа:
А. закаливание
Б. использование медицинских масок
В. избегать контакта с больными
Г. вакцинация

130. Специфическая профилактика паротита:
А. закаливание
Б. использование медицинских масок
В. избегать контакта с больными
Г. вакцинация

131. Специфическая активная профилактика гепатита А:
А. вакцинация
Б. изоляция
В. введение Ig
Г. карантин

132. Специфическая пассивная профилактика гепатита А:
А. вакцинация
Б. изоляция
В. введение Ig
Г. карантин

133. Иммунизация против краснухи наиболее важна для:
А. детей до года
Б. девочек
В. мальчиков
Г. пожилых людей

134. В целях профилактики ВИЧ-инфекции донорская кровь может быть использована не ранее:
А. 1 месяца
Б. 3 месяца
В. 2 месяцев
Г. 6 месяцев

135. Для лечения больных обычно используется бактериофаг:
А. умеренный
Б. видовой
В. вирулентный
Г. типовой

136. Лизогенная культура – это:
А. культура тканей в процессе разрушения
Б. культура бактерий устойчивая к лизоциму
В. культура бактерий со встроенным фагом

137. Для культивирования вирусов не применяют:
А. лабораторных животных
Б. питательную среду
В. куриный эмбрион
Г. культуру тканей

138. В основе вакцинации против бешенства лежит принцип:
А. интерференции вирусов
Б. адаптации вирусов
В. антагонизма вирусов
Г. иммунной толерантности

139. Наиболее бедна микрофлора:
А. толстого кишечника
Б. влагалища
В. слизистой глаз
Г. кожи

140. Наиболее богата микрофлора:
А. кожи
Б. ротовой полости
В. верхних дыхательных путей
Г. тонкого кишечника

141. Наиболее бедна микрофлора:
А. кожи
Б. ротовой полости
В. верхних дыхательных путей
Г. тонкого кишечника

142. Наиболее богата микрофлора:
А. толстого кишечника
В. слизистой глаз
Б. влагалища
Г. кожи

143. Основную роль в развитии молочницы ротовой полости у детей играют:
А. кишечная палочка
В. лактобактерии
Б. стафилококк
Г. грибы рода Кандида

144. Основную роль в развитии кариеса играют:
А. кишечная палочка
В. лактобактерии
Б. стафилококк
Г. грибы рода Кандида

145. В норме на 1 см ^{2} кожи человека содержится микроорганизмов:
А. не более 100
В. не более 1000
Б. не более 10000
Г. не более 100000

146. Основную роль в развитии пародонтоза играют:
А. бактероиды
В. лактобактерии
Б. ротовая трихомонада
Г. грибы рода Кандида

147. Представитель нормальной микрофлоры тонкого кишечника:
А. коринебактерии
В. фекальный энтерококк
Б. стафилококки
Г. протей

148. Нейтрализуют pH среды в ротовой полости:
А. вейлонеллы
В. актиномицеты
Б. лактобациллы
Г. стрептококки

149. Представитель нормальной микрофлоры желудка:
А. коринебактерии
В. сарцины
Б. стафилококки
Г. диплококки

150. Представитель нормальной микрофлоры тонкого кишечника:
А. коринебактерии
В. сарцины
Б. стафилококки
Г. кишечная палочка

151. Укажите верное утверждение для микрофлоры толстого кишечника:
А. чувствительна к антибиотикам
В. основные представители аэробы
Б. не измена в течение жизни
Г. находится в угнетенном состоянии

152. Укажите верное утверждение для микрофлоры толстого кишечника:
А. не чувствительна к антибиотикам
В. основные представители анаэробы
Б. не измена в течение жизни
Г. находится в угнетенном состоянии

153. Укажите верное утверждение для микрофлоры толстого кишечника:
А. в основном представлена кишечной палочкой
В. представлена аэробами
Б. не измена в течение жизни
Г. участвует в обмене веществ

154. Укажите верное для микрофлоры толстого кишечника:
А. основной представитель кишечная палочка
Б. не измена в течение жизни

В. основные представители анаэробы
Г. разрушает избыток пищеварительных ферментов

155. Представитель нормальной микрофлоры влагалища:
А. пептострептококки
Б. палочка ксероза
В. дифтероиды
Г. бледный стафилококк

156. Представитель нормальной микрофлоры верхних дыхательных путей:
А. палочка Дедерлейна
Б. палочка ксероза
В. дифтероиды
Г. бледный стафилококк

157. Время транспортировки материала при отсутствии консервантов:
А. не более 30 мин
Б. не более 2 часов
В. не более 1 часа
Г. не более 3 часов

158. Использование сухих чистых пробирок для транспортировки крови допустимо при исследовании:
А. на бактериальные инфекции
Б. на вирусные инфекции
В. на протозойные инфекции
Г. при серологических исследованиях

159. При проведении антибактериальной терапии материал для микробиологического исследования берется:
А. до введения препарата
Б. натощак
В. сразу после введения препарата
Г. материал не берется

160. Для увеличения сроков транспортировки исследуемого материала используют:
А. термостат
Б. питательные среды
В. холодильник
Г. бикс

161. При доставке ликвора в лабораторию должна поддерживаться температура биоматериала не менее:
А. 20 ºС
Б. 30 ºС
В. 25 ºС
Г. 37 ºС

162. При сборе средней порции мочи, количество первой порции свободно выпущенной мочи составляет:
А. 1 - 3 мл
Б. 5 – 10 мл
В. 3 - 5 мл
Г. 10 -15 мл

163. Для транспортировки образцов используют:
А. стеклянную посуду с резиновыми пробками
Б. стеклянную посуду с ватно-марлевыми пробками
В. одноразовую пластиковую посуду
Г. все выше перечисленное

164. Для хранения биологического материала в холодильнике:
А. выделяют отдельные полки для медикаментов и биоматериала
Б. изолируют пробы с помощью бикса
В. выделяют отдельные полки для медикаментов и биоматериала, материал упаковывают в полиэтилен
Г. выделяют отдельный холодильник для биопроб

165. Без дополнительных указаний врача кровь из вены для микробиологических исследований у взрослых людей берут в количестве:
А. 1- 5 мл
В. 5- 10 мл
Б. 10 - 20 мл
Г. 20 – 30 мл

166. Срок хранения мочи для бактериологического исследования можно увеличить:
А. поместив материал в термостат
В. поместив материал в холодильник
Б. заморозив образец
Г. добавив в материал консервант

167. При заборе средней порции мочи пациент должен:
А. не проводить гигиенический туалет наружных половых органов
Б. провести тщательный гигиенический туалет наружных половых органов
В. провести обработку наружных половых органов асептиками
Г. провести обработку наружных половых органов антибиотиками

168. Отметьте правильное:
А. перед сбором мокроты больной не должен чистить зубы
Б. перед сбором мокроты больной не должен полоскать рот
В. предпочтительным является исследование утренней порции мокроты
Г. все выше перечисленное

169. Для бактериологического исследования кала:
А. материал отбирают в количестве 10 – 20 грамм
Б. берут для исследования первую порцию
В. берут участки с патологическими включениями
Г. берут для исследования последнюю порцию
170. Источником инфекции при ВБИ:
А. дверные ручки
В. вши
Б. открытые форточки
Г. медперсонал

171. Источник инфекции при ВБИ:
А. загрязненный инструментарий
В. мухи
Б. пациент
Г. постельное белье

172. Возбудитель эндогенной ВБИ:
А. шигелла
В. сальмонелла
Б. кишечная палочка
Г. вирус гриппа

173. При поступлении в больницу первичный осмотр пациентов необходимо провести:
А. в палате
В. в санпропускнике
Б. в приемном покое
Г. в изоляторе

174 ВБИ, при которых инфекционный агент изначально присутствовал в организме больного называются:
А. бессимптомные
В. латентные
Б. скрытые
Г. эндогенные

175. Наиболее часто возбудителем ВБИ является:
А. бледная трепонема
В. стафилококк
Б. вирус краснухи
Г. малярийный плазмодий

176. При обнаружении у медработника носительства золотистого стафилококка необходимо провести:
А. госпитализацию
В. вакцинацию
Б. санацию
Г. карантин

177. Наиболее частый путь передачи возбудителя ВБИ:
А. воздушно-пылевой
В. воздушно-капельный
Б. вертикальный
Г. половой

178. Наиболее часто возбудителем ВБИ является:
А. возбудители газовой гангрены
В. синегнойная палочка
Б. вирус Эбола
Г. балантидий

179. Специфическая профилактика медперсонала:
А. использование медицинского халата
В. применение кожных антисептиков
Б. использование одноразовых шприцов
Г. вакцинация

180. Медицинским работникам рекомендуется провести вакцинацию против:
А. гепатита А
В. гепатита В
Б. ВИЧ-инфекции
Г. стафилококка

181. Медицинским работникам желательно провести вакцинацию против:
А. гриппа
В. паротита
Б. стафилококка
Г. менингококка

182. Противоэпидемические мероприятия ЛПУ, направленные на профилактику ВБИ:
А. дератизация
В. стерилизация
Б. санитарное просвещение населения
Г. изоляция

183. Противоэпидемические мероприятия ЛПУ, направленные на профилактику ВБИ:
А. дезинсекция
В. дезинфекция
Б. санитарное просвещение населения
Г. вакцинация

184. Возбудителями ВБИ являются:
А. бактерии и вирусы
В. насекомые и гельминты
Б. простейшие и грибы
Г. все выше перечисленное

185. При выявлении в палате больного с подозрением на инфекционное заболевание необходимо немедленно провести:
А. госпитализацию
В. вакцинацию
Б. изоляцию
Г. дезинфекцию

186. Получил пенициллин в очищенном виде:
А. Г. Флори
В. А. Флеминг
Б. П. Эрлих
Г. И. Мечников

187. Противогрибковый препарат:
А. нистатин
В. ацикловир
Б. канамицин
Г. трихопол

188. Первым описал антагонистические отношения между микробами:
А. Г. Флори
В. А. Флеминг

Б. Л. Пастер Г. И. Мечников

189. Антибиотик, полученный из плесени:
А. цефалоспорин В. нистатин
Б. тетрациклин Г. интерферон

190. Антибактериальный препарат:
А. нистатин В. ацикловир
Б. канамицин Г. трихопол

***Вопросы для подготовки к дифференцированному зачету* – 87 вопросов.**

1. Предмет и задачи микробиологии и иммунологии.
2. Этапы развития микробиологии и иммунологии.
3. Роль микроорганизмов в жизни человека и общества.
4. Систематика и номенклатура микроорганизмов.
5. Классификация микроорганизмов по степени их опасности.
6. Нормативные документы, регламентирующие работу микробиологической лаборатории.
7. Помещения и оборудование микробиологической лаборатории.
8. Техника безопасности, правила поведения и работы в микробиологической лаборатории.
9. Показания к проведению лабораторных микробиологических исследованию.
10. Этапы лабораторного микробиологического исследования.
11. Преаналитический этап лабораторного микробиологического исследования, нормативные документы.
12. Подготовка пациента к лабораторным микробиологическим исследованиям.
13. Правила сбора, сроки и условия транспортировки и хранения биоматериала для микробиологических исследований.
14. Оформление сопровождающей документации.
15. Основные морфологические формы бактерий.
16. Структура бактериальной клетки.
17. Строение вирусов.
18. Основные формы вирусов.
19. Морфология грибов.
20. Морфология патогенных простейших.
21. Общие закономерности физиологии микроорганизмов, как живых организмов.
22. Особенности жизнедеятельности вирусов.
23. Особенности физиологии бактерий.
24. Особенности физиологии грибов.
25. Особенности жизнедеятельности паразитических простейших.
26. Микроскопический метод исследования, область применения.
27. Приготовление препаратов для микроскопии.
28. Правила иммерсионной микроскопии.
29. Изучение морфологии микроорганизма.
30. Экспериментальный метод исследования.
31. Микробиологический метод исследования, область применения.
32. Питательные среды.
33. Культуральные свойства.
34. Ферментативная активность.
35. Вирусологический метод исследования, особенности культивирования вирусов.
36. Иммунологический метод исследования, область применения.
37. Требования к оборудованию при проведении иммунологических исследований.
38. Проведение ориентировочной РА.
39. Молекулярно-генетический метод исследования, область применения.

40. Правила интерпретации результатов лабораторных микробиологических исследований.
41. Распространение микроорганизмов в окружающей среде.
42. Нормальная микрофлора организма человека, ее значение.
43. Влияние внешних факторов на микроорганизмы.
44. Понятие о дезинфекции и стерилизации.
45. Понятие о асептике и антисептике.
46. Микробиологические основы химиотерапии инфекционных заболеваний.
47. Дезинфекция, ее виды и способы.
48. Выбор метода дезинфекции.
49. Стерилизация, методы и способы.
50. Методы контроля стерилизации и дезинфекции.
51. Классификация антибиотиков.
52. Основные механизмы действия антибиотиков.
53. Определение чувствительности культуры к антибиотикам.
54. Минимальная ингибирующая концентрация и минимальная бактерицидная концентрация.
55. Понятие об инфекции и инфекционном заболевании.
56. Источники, механизмы, пути, факторы передачи инфекции.
57. Определение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП).
58. Возбудители, источники, пути и факторы передачи ИСМП.
59. Профилактика ИСМП.
60. Нормативные документы, регламентирующие профилактические и противоэпидемические мероприятия для профилактики ИСМП.
61. Классификация медицинских отходов в зависимости от степени их эпидемиологической асности, их маркировка и способы утилизации.
62. Правила разработки материалов для санитарно-гигиенического просвещения населения.
63. Понятие об иммунитете.
64. Направления современной иммунологии.
65. Виды иммунитета. Иммунная система.
66. Неспецифические и специфические факторы иммунитета.
67. Антигены, свойства и виды.
68. Формы иммунного ответа: антителообразование, иммунологическая память, иммунологическая толерантность.
69. Иммунный статус, патология иммунной системы: иммунодефициты, аллергия.
70. Иммунодиагностика.
71. Инфекционная аллергия.
72. Методы постановки диагностических аллергических проб.
73. Учет результатов.
74. Показания к проведению иммунодиагностических исследований.
75. Принципы проведения серологических реакций
76. Постановка развернутой РА.
77. Правила интерпретации результатов иммунодиагностических исследований.
78. Вакцины, их классификация.
79. Показания к вакцинации, способы введения.
80. Противопоказания к вакцинации.
81. Сывороточные иммунные препараты.
82. Условия хранения и транспортировки ИБП. Понятие о холодовой цепи.
83. Система профилактики в Российской Федерации.
84. Национальный календарь профилактических прививок.
85. Прививочный сертификат.
86. Порядок проведения профилактических прививок.
87. Применение сывороточных иммунных препаратов.

Время на подготовку и выполнение:

выполнение тестового задания – 60 мин.

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные печатные и электронные издания

1. Камышева, К.С. Основы микробиологии и иммунологии [Текст] : учеб. пособие / К. С. Камышева. - Изд. 3-е. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2023.

2. Микробиология : учебник / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - 2-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 616 с. - ISBN 978-5-9704-6396-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463963.html

3. Микробиология, вирусология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-6711-4. - Текст : электронный // URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467114.html

Дополнительные источники

1. Левинсон У. Медицинская микробиология и иммунология / У. Левинсон; пер. с англ. под ред. В. Б. Белобородова [Электронный ресурс] - 2-е изд. - Москва : Лаборатория знаний, 2020. - 1184 с. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001017110.html

2. Гавриченкова, С. С. Микробиология : учеб. пособие / С. С. Гавриченкова, С. И. Якубовская. - Минск : РИПО, 2022. - 270 с. - ISBN 978-985-895-024-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :https://www.studentlibrary.ru /book/ ISBN9789858950248.html. - Режим доступа : по подписке.

Перечень нормативных источников

1. Федеральный закон от 10.01.2002 № 7-ФЗ «Закон об охране окружающей среды»(ред. от 27.12.2018 N 538-ФЗ) ;
2. Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благПОПолучии населения" (редакция, действующая с 1 января 2022 года);
3. ГОСТ Р 52905-2007 (ИСО 15190:2003); Лаборатории медицинские. Требования безопасности. Настоящий стандарт устанавливает требования по формированию и поддержанию безопасной рабочей среды в медицинских лабораториях;
4. ГОСТ Р 53079.(1-4)-2008; «Обеспечение качества клинических лабораторных исследований» Часть 4. Правила ведения преаналитического этапа»;
5. Санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" УТВЕРЖДЕНЫ постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 года N 4;
6. Санитарные правила и нормы СанПиН 2.1.3684-21 "Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению населения, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий"(с изменениями на 26 июня 2021 года) УТВЕРЖДЕНЫ

Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 года N 3;

7. Санитарные правила СП 1. 1. 1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»

8. Методические рекомендации МР 3.5.1.0113-16 “Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях”;

9. Приказ Минздрава России от 15.12. 2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»;

10. Методические указания МУ 4.2.2039-05 "Техника сбора и транспортирования биоматериалов в микробиологические лаборатории".

11. Методические указания МУ-287-113 от 30.12.1998 «Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения»;

12. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 6 декабря 2021 года N 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок»;

13. Методические указания МУ 3.3.1889-04"Порядок проведения профилактических прививок";

14. Методические указания МУ 3.3.1.1095-02 "Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок"

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский
университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств по
учебной дисциплине
ОПЦ.07 Здоровый человек и его окружение

для специальности 31.02.01 «Лечебное дело»
(на базе среднего общего образования)
форма обучения очная

1.Общие положения

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений студентов, освоивших программу ОПЦ 07 «Здоровый человек и его окружение»

КОС включают контрольные материалы для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена по специальности 31.02.01 «Лечебное дело»

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

Код ПК, ОК	Умения	Знания
ОК 01. ОК 02. ОК 03. ОК 04. ОК 05. ПК 4.1. ПК4.2. ПК 4.3. ПК 4.4. ПК 6.5. ПК 6.6.	<u>уметь:</u> проводить сбор медицинской информации, выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни обеспечивать печатной информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения проводить индивидуальные беседы по планированию семьи, личной гигиене, гигиене труда и отдыха, рациональному питанию мотивировать пациента на здоровый образ жизни или его изменение, на улучшение качества жизни информировать о возможности получения гражданами набора социальных услуг, предусмотренных законом организовать (проводить) обучение в школах здоровья для подростков, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с гипертонической болезнью, сахарным диабетом и другими хроническими неинфекционными заболеваниями соблюдать санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (санитарные правила) медицинской организации обеспечивать личную и общественную безопасность при обращении с медицинскими отходами в местах их образования использовать установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций фельдшера в интересах ребёнка и семьи устанавливать профессиональный контакт с детьми разного возраста, их родителями, законными представителями	<u>знать:</u> здоровый образ жизни как основа профилактики заболеваний, сохранения и укрепления здоровья факторы, способствующие сохранению здоровья: гигиена труда и отдыха, рациональное питание, поптимальный двигательный режим, умение справляться со стрессом, закаливание, здоровая сексуальность, личная гигиена и гигиена окружающей среды факторы, пагубно влияющие на здоровье (злоупотребление спиртными напитками, наркотическими и другими психотрпопными средствами, курение табака, избыточное употребление пищи, гиподинамия, некоторые этнические и религиозные обряды, обычаи, экология) заболевания, обусловленные образом жизни человека организация обучения в школах здоровья для подростков, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с гипертонической болезнью, сахарным диабетом и другими хроническими 8 неинфекционными заболеваниями требования к ведению медицинской документации, учета и отчетности по виду деятельности фельдшера технологии выполнения простых медицинских услуг, манипуляцию сестринского ухода (отраслевой стандарт) национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям анатомо-физиологические и психологические особенности детей, показатели жизнедеятельности в разные

	проводить первичный патронаж и динамическое наблюдение новорождённого на основе стандартов медицинской помощи в педиатрии проводить обучение уходу за новорождённым и грудному вскармливанию консультирование родителей и детей по вопросам сохранения здоровья, взросления, здорового образа жизни осуществлять мониторинг физического и нервно-психического развития здорового ребёнка проводить консультирование по вопросам планирования семьи и репродуктивного здоровья, в том числе подростков. проводить диагностику беременности проводить медицинский осмотр беременных женщин 1проводить занятия в группах психопрофилактической подготовки беременных и семьи к родам соблюдать санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (санитарные правила) медицинской организации акушерского профиля	возрастные периоды правила и принципы мониторинга физического и нервно-психического развития здорового ребёнка принципы организации рационального питания детей раннего возраста, а также детей, воспитывающихся и обучающихся в образовательных учреждениях система охраны здоровья матери и ребенка, семьи и репродуктивного здоровья в здравоохранении правила и принципы консультирования по вопросам охраны и укрепления репродуктивного здоровья, планирования семьи применение современных методов профилактики абортов этапность оказания и стандарты оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и в послеродовом периоде 1порядок диспансерного наблюдения женщин в период беременности порядок и правила физической и психопрофилактической подготовки беременных женщин к родам, в том числе подготовки семьи к рождению ребенка

3. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Результаты обучения	Критерии оценки	Методы оценки
знать: здоровый образ жизни как основа профилактики заболеваний, сохранения и укрепления здоровья. факторы, способствующие сохранению здоровья: гигиена труда и отдыха, рациональное питание, оптимальный двигательный режим, умение справляться со стрессом, закаливание, здоровая сексуальность, личная гигиена и гигиена окружающей среды. факторы, пагубно влияющие на здоровье (злоупотребление спиртными напитками, наркотическими и другими психотропными средствами,	владеет информацией о здоровом образе жизни как основе профилактики заболеваний, сохранении и укреплении здоровья; владеет информацией о факторах, способствующих сохранению здоровья: гигиена труда и отдыха, рациональное питание, оптимальный двигательный режим, умение справляться со стрессом, закаливание, здоровая сексуальность, личная гигиена и гигиена окружающей среды; демонстрирует знания о факторах, пагубно влияющие на здоровье (злоупотребление спиртными напитками, наркотическими и другими психотропными средствами, курение табака, избыточное употребление пищи,	Решение заданий в тестовой форме.

курение табака, избыточное употребление пищи, гиподинамия, некоторые этнические и религиозные обряды, обычаи, экология). заболевания, обусловленные образом жизни человека. организация обучения в школах здоровья для подростков, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с гипертонической болезнью, сахарным диабетом и другими хроническими неинфекционными заболеваниями. требования к ведению медицинской документации, учета и отчетности по виду деятельности фельдшера. технологии выполнения простых медицинских услуг, манипуляцию сестринского ухода (отраслевой стандарт). национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. анатомо-физиологические и психологические особенности детей, показатели жизнедеятельности в разные возрастные периоды. правила и принципы мониторинга физического и нервно-психического развития здорового ребёнка. принципы организации рационального питания детей раннего возраста, а также детей, воспитывающихся и обучающихся в образовательных учреждениях. система охраны здоровья матери и ребенка, семьи и репродуктивного здоровья в здравоохранении. правила и принципы консультирования по вопросам охраны и укрепления репродуктивного здоровья, планирования семьи. применение современных методов профилактики абортов. этапность оказания и стандарты оказания медицинской помощи	гиподинамия, некоторые этнические и религиозные обряды, обычаи, экология); демонстрирует знания о заболеваниях, обусловленных образом жизни человека; владеет информацией об организации обучения в школах здоровья для подростков, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с гипертонической болезнью, сахарным диабетом и другими хроническими неинфекционными заболеваниями; демонстрирует знания о требованиях к ведению медицинской документации, учета и отчетности по виду деятельности фельдшера; демонстрирует знания о технологии выполнения простых медицинских услуг, манипуляцию сестринского ухода (отраслевой стандарт); владеет информацией о национальном календаре и календаре профилактических прививок по эпидемическим показаниям; демонстрирует знания об анатомо-физиологических и психологических особенностях детей, показателях жизнедеятельности в разные возрастные периоды; демонстрирует знания о правилах и принципах мониторинга физического и нервно-психического развития здорового ребёнка; демонстрирует знания о принципах организации рационального питания детей раннего возраста, а также детей, воспитывающихся и обучающихся в образовательных учреждениях; демонстрирует знания о системе охраны здоровья матери и ребенка, семьи и репродуктивного здоровья в здравоохранении; демонстрирует знания о правилах и принципах консультирования по вопросам охраны и укрепления репродуктивного здоровья, планирования семьи; демонстрирует знания о применении современных методов профилактики абортов; демонстрирует знания о этапности оказания и стандартах	

женщинам в период беременности и в послеродовом периоде. порядок диспансерного наблюдения женщин в период беременности. порядок и правила физической и психпопрофилактической подготовки беременных женщин к родам, в том числе подготовки семьи к рождению ребенка.	оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и в послеродовом периоде; демонстрирует знания о порядке диспансерного наблюдения женщин в период беременности; демонстрирует знания о порядке и правилах физической и психпопрофилактической подготовки беременных женщин к родам, в том числе подготовки семьи к рождению ребенка.	
<u>уметь:</u> проводить сбор медицинской информации, выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни обеспечивать печатной информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения проводить индивидуальные беседы по планированию семьи, личной гигиене, гигиене труда и отдыха, рациональному питанию мотивировать пациента на здоровый образ жизни или его изменение, на улучшение качества жизни информировать о возможности получения гражданами набора социальных услуг, предусмотренных законом организовать (проводить) обучение в школах здоровья для подростков, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с гипертонической болезнью, сахарным диабетом и другими хроническими неинфекционными заболеваниями соблюдать санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (санитарные правила) медицинской организации обеспечивать личную и общественную безопасность при обращении с медицинскими отходами в местах их образования использовать установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций	демонстрирует умение по сбору медицинской информации и выявлению факторов риска и проблем со здоровьем, обусловленных образом жизни; способен обеспечивать печатной информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения; демонстрирует умение проводить индивидуальные беседы по планированию семьи, личной гигиене, гигиене труда и отдыха, рациональному питанию; способен мотивировать пациента на здоровый образ жизни или его изменение, на улучшение качества жизни; способен информировать о возможности получения гражданами набора социальных услуг, предусмотренных законом; демонстрирует умение организовать (проводить) обучение в школах здоровья для подростков, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с гипертонической болезнью, сахарным диабетом и другими хроническими неинфекционными заболеваниями; демонстрирует умение соблюдать санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (санитарные правила) медицинской организации; демонстрирует умение обеспечивать личную и общественную безопасность при обращении с медицинскими отходами в местах их образования; демонстрирует умение использовать установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций	Наблюдение и оценка выполненных практических умений, Решение ситуационных задач. Решение заданий в тестовой форме. Анализ составления плана беседы с различными категориями населения. Анализ составления плана беседы с различными категориями населения по формированию приверженности здоровому образу жизни. Наблюдение и оценка выполненных практических умений

фельдшера в интересах ребёнка и семьи устанавливать профессиональный контакт с детьми разного возраста, их родителями, законными представителями проводить первичный патронаж и динамическое наблюдение новорождённого на основе стандартов медицинской помощи в педиатрии проводить обучение уходу за новорождённым и грудному вскармливанию консультирование родителей и детей по вопросам сохранения здоровья, взросления, здорового образа жизни осуществлять мониторинг физического и нервно-психического развития здорового ребёнка проводить консультирование по вопросам планирования семьи и репродуктивного здоровья, в том числе подростков. проводить диагностику беременности проводить медицинский осмотр беременных женщин проводить занятия в группах психпопрофилактической подготовки беременных и семьи к родам соблюдать санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (санитарные правила) медицинской организации акушерского профиля	фельдшера в интересах ребёнка и семьи; способен устанавливать профессиональный контакт с детьми разного возраста, их родителями, законными представителями; демонстрирует умение проводить первичный патронаж и динамическое наблюдение новорождённого на основе стандартов медицинской помощи в педиатрии; демонстрирует умение проводить обучение уходу за новорождённым и грудному вскармливанию; демонстрирует умение консультирования родителей и детей по вопросам сохранения здоровья, взросления, здорового образа жизни; способен осуществлять мониторинг физического и нервно-психического развития здорового ребёнка; способен проводить консультирование по вопросам планирования семьи и репродуктивного здоровья, в том числе подростков; способен проводить диагностику беременности; способен проводить медицинский осмотр беременных женщин; способен проводить занятия в группах психпопрофилактической подготовки беременных и семьи к родам; демонстрирует умение по соблюдению санитарно-эпидемиологических правил и норматив (санитарные правила) медицинской организации акушерского профиля.	

. Комплект материалов для оценки сформированности общих и профессиональных компетенций по виду профессиональной деятельности с использованием практических заданий

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ

ВАРИАНТ 1

1. ПОТОВЫЕ ЖЕЛЕЗЫ РЕБЕНКА НАЧИНАЮТ АКТИВНО ФУНКЦИОНИРОВАТЬ В __ МЕСЯЦЕВ
   А) 3-4
   Б) 5-6
   В) 7-8

Г) 9-10

2. СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ У РЕБЕНКА ДО ГОДА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО ФОРМУЛЕ
   А) 76 + n
   Б) 76 × n + 2
   В) 76 + 2 × n
   Г) 76 + (n – 2)
3. ПЕРВЫЙ ПЕРЕКРЕСТ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ПРОИСХОДИТ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 5-6
   А) часов
   Б) дней
   В) месяцев
   Г) лет
4. ЧАСТОТА МОЧЕИСПУСКАНИЙ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ ___ ЗА СУТКИ
   А) 4-6
   Б) 8-10
   В) 14-16
   Г) 20-25
5. ПРИЧИНОЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЁННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ
   А) особенность белкового обмена
   Б) недостаточная лактация у мамы в первые дни
   В) переход эстрогенов от матери к ребёнку с грудным молоком
   Г) распад части эритроцитов
6. ПРИ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ПО ШКАЛЕ АПГАР СУММА БАЛЛОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ
   А) 0-2
   Б) 4-6
   В) 8-10
   Г) 10-12
7. МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ
   А) дряблая кожа
   Б) сниженный мышечный тонус
   В) склонность к срыгиванию
   Г) слабый крик
8. МАССА РЕБЕНКА ПРИ НЕДОНОШЕННОСТИ II СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ ___ ГРАММ
   А) 2500-2000
   Б) 2000-1500
   В) 1500-1000
   Г) менее 1000
9. К ПРЕИМУЩЕСТВАМ ЕСТЕСТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ
   А) надежный контрацептивный эффект
   Б) большую прибавку массы тела
   В) иммунную защиту женского молока
   Г) высокие антигенные свойства женского молока
10. РЕБЕНКА 4 МЕСЯЦЕВ КОРМЯТ ___ РАЗ В СУТКИ
    А) 7
    Б) 6
    В) 5
    Г) 4
11. В ЕЖЕДНЕВНЫЙ РАЦИОН КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ РЕКОМЕНДУЮТ ВКЛЮЧАТЬ

А) сыр
Б) кофе
В) свежий лук, чеснок
Г) цитрусовые

12. СМЕШАННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГРУДНОГО МОЛОКА И
А) донорского молока
Б) фруктового пюре
В) каши
Г) адаптированной молочной смеси

13. ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ ПРИБАВКА РОСТА РЕБЕНКА ПЕРВЫХ ТРЕХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ ___ СМ
А) 1
Б) 2
В) 3
Г) 4

14. ОКРУЖНОСТЬ ГРУДИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ ___ СМ
А) 32
Б) 35
В) 38
Г) 41

15. СРЕДНЯЯ МАССА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ ___ ГР
А) 1500
Б) 2000
В) 2500
Г) 3500

16. К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ
А) первичная медико-санитарная;
Б) экстренная;
В) неотложная;
Г) плановая.

17. ПМСП ОКАЗЫВАЕТСЯ
А) в плановой форме амбулаторной, в рамках региональной программы модернизации здравоохранения;
Б) в амбулаторной форме, в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи;
В) в плановой форме в стационаре, в рамках региональной программы модернизации здравоохранения;
Г) в неотложной форме в стационаре в строгом соответствии с демографическими показателями общественного здоровья в регионе.

18. ПОД ПМСП ПОНИМАЮТ
А) первичную медико-социальную помощь;
Б) первую помощь;
В) первичную медицинскую скорую помощь;
Г) первичную медико-санитарную помощь.

19 К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ПМСП, ОТНОСЯТ
А) родильный дом;
Б) кардиологический центр;
В) терапевтический стационар;
Г) фельдшерско-акушерский пункт.

20. ПМСП НЕ ВКЛЮЧАЕТ
А) лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравлений;

Б) оказание высокотехнологичной узкоспециализированной медицинской помощи;
В) проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
Г) санитарно-гигиеническое образование населения.

21. ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАН, НАЗЫВАЕТСЯ
А) паспорт;
Б) амбулаторная карта;
В) талон на амбулаторное посещение;
Г) страховой полис.

22. СТРАХОВОЙ ПОЛИС ХРАНИТСЯ
А) у участкового врача;
Б) у участковой медсестры;
В) в регистратуре медицинской организации;
Г) у пациента.

23.ЧИСЛЕННОСТЬ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ОДНОМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ (ГОРОД)
А) 2000 человек;
Б) 1700 человек;
В) 1500 человек;
Г)1300 человек.

24. К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ПМСП, ОТНОСЯТ
А) хоспис;
Б) женская консультация;
В) родильный дом;
Г) гинекологический стационар.

25. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА УЧАСТКОВАЯ, В СООТВЕТСТВИИ С ДОЛЖНОСТНЫМИ ИНСТРУКЦИЯМИ, НЕ ОБЯЗАНА
А) проводить доврачебные осмотры, в том числе профилактические;
Б) проводить мероприятия по санитарно-гигиеническому воспитанию и образованию населения;
В) участвовать в обходе врача по палатам;
Г) организовывать и проводить занятий в школах здоровья.

26. СПЕЦИФИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ
А) витаминизация
Б) прием антибиотиков
В) вакцинация
Г) закаливание

27. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В»
А) фагирование
Б) вакцинация
В) применение эубиотиков
Г) введение гамма-глобулина

28.ОБРАБОТКУ КОЖИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ ПРОИЗВОДЯТ
А)10% нашатырным спиртом
Б) 96% этанолом
В)3% перекисью водорода
Г) 10% камфорным спиртом

29. МЕРЫ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА
А) изоляция больных
Б) введение противогриппозной вакцины
В) ношение четырёхслойной маски
Г) кварцевание помещений

30. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВОЙ
А) первичной медико-санитарной помощи
Б) диспансеризации
В) реабилитационной работы
Г) экспертизы трудоспособности
31. ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
А) данные диспансеризации
Б) материалы о смертности и рождаемости
В) данные мониторинга окружающей среды и здоровья
Г) данные страховых компаний
32. ПОВЕДЕНИЕ И МЫШЛЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ЕМУ ЗДОРОВОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ, НАЗЫВАЕТСЯ_____ОБРАЗ ЖИЗНИ
А) активный
Б) здоровый
В) малоподвижный
В) беспорядочный
33. К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ–ИНФЕКЦИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
А) применение медикаментов и вакцин для специфической профилактики групп риска среди населения
Б) массовое лабораторное обследование на ВИЧ-инфекцию
В) санитарно-просветительная работа среди населения
Г) изоляция ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом
34. ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
А) выполнение физических упражнений
Б) занятие шахматами
В) туризм
Г) занятие киберспортом
35. ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЮТСЯ
А) предметы окружающей среды
Б) кровососущие насекомые
В) больные животные
Г) больные люди
36.ГЕРОНТОЛОГИЯ НАУКА
А) о старении
Б) о здоровье
В) о смерти
Г) о профилактике
37.ОСНАВНАЯ ПРИЧИНА ОТРАВЛЕНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ УГАРНЫМ ГАЗОМ
А) ухудшение вкуса
Б) ухудшение слуха
В) ухудшение обоняния
Г) ухудшение зрения
38.ЗАКОНОМЕРНО НАСТУПАЮЩИЙ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА
А) старение
Б) гетерокинетичность
В) старость
Г) гетерохронность
39.ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ВЫЗЫВАЕТ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

А) омолаживающий эффект
Б) туго подвижность суставов
В) ухудшение самочувствия
Г) уменьшение ЖЕЛ

40.ПРИЗНАКАМИ СТАРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ
А) морщин
Б) улучшение зрения
В) снижение слуха
Г) ухудшение памяти

41.СОСТОЯНИЕ ГИПОКСИИ ВЫЗЫВАЕТ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ
А) быструю утомляемость
Б) повышенную работоспособность
В) хороший аппетит
Г) хороший сон

42.УПРАЖНЕНИЯ, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ ПРИ ВАРИКОЗНОМ РАСШИРЕНИ ВЕН
А) бег
Б) «кручение педалей велосипеда»
В) приседания
Г) прыжки

43.ОДНА ИЗ ПРИЧИН БЕССОНИЦЫ У ПОЖИЛЫХ
А) никтурия
Б) чтение перед сном
В) прогулки перед сном
Г) удобная постель

44.К УХУДШЕНИЮ РОТОВОГО ПИЩЕВАРЕНИЯ У ПОЖИЛЫХ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ВСЕ КРОМЕ
А) отсутствие зубов
Б) наличие зубов
В) атрофии сосочков языка
Г) уменьшение секреции слюны

45.ДОЛГОЖИТЕЛЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ ЛЮДИ
А) моложе 100 лет
Б) старше 80 лет
В) старше 75 лет
Г) старше 90 лет

46. ОВУЛЯЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ:
А) погружение яйцеклетки в эндометрий
Б) слияние гамет
В) выход яйцеклетки из яичника
Г) дробление зиготы

47. САМЫЙ ОТДАЛЕННЫЙ ОТ МАТКИ ОТДЕЛ МАТОЧНЫХ ТРУБ НАЗЫВАЕТСЯ:
А) ампулярный
Б) истмический
В) интрамуральный
Г) интерстициальный

48. ОСНОВНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ МАТОЧНЫХ ТРУБ:
А) созревание яйцеклетки
Б) выход яйцеклетки
В) торможение яйцеклетки
Г) продвижение яйцеклетки

49. В ОСНОВЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА ЛЕЖИТ СОВОКУПНОСТЬ ПРИЧИН

А) социальных и экономических
Б) биологических и социальных
В) биологических и экономических
Г) социальных и репродуктивных

50. К СОЦИАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ СЕМЬИ ОТНОСИТСЯ:

А) матрилинеальная
Б) патрилинеальная
В) регенеративная
Г) конституционная

51. НАЗОВИТЕ СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ:

А) ритмический
Б) барьерный
В) гормональный
Г) инъекционный

52. ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ ПОЗВОЛЯЕТ:

А) организовать роды
Б) лечить бесплодие
В) лечить воспалительные заболевания
Г) избежать нежелательной беременности

53. СКОЛЬКО КРИТИЧЕСКИХ ПЕРИОДОВ ВЫДЕЛЯЮТ ВО ВНУТРИУТРОБНОМ РАЗВИТИИ ПЛОДА:

А) 1
Б) 2
В) 3
Г) 4

54.. ШЕВЕЛЕНИЕ ПЛОДА ПЕРВОБЕРЕМЕННАЯ ОЩУЩАЕТ:

А) на 15 неделе
Б) на 18 неделе
В) на 20 неделе
Г) на 22 недели

55. ДОСТОВЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ БЕРЕМЕННОСТИ:

А) перемены в аппетите
Б) прекращение менструаций
В) прощупывание частей плода
Г) появление молозива

56. ПРИЗНАКОМ ПРЕДВЕСТНИКОВ РОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

А) схватки через 5-8 минут по 30 сек
Б) отхождение вод
В) отхождение слизистой пробки
Г) кровянистые выделения

57. НАЧАЛОМ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ:

А) появление регулярных схваток и сглаживание шейки
Б) открытие внутреннего маточного зева
В) излитие околоплодных вод
Г) укорочение шейки

58. ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД ПРОДОЛЖАЕТСЯ:

А) 2 - 4 недели
Б) 6 - 8 недель
В) 8 - 10 недель
Г) 3 месяца

59. КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ СТИМУЛИРУЕТ:
А) обратное развитие матки
Б) учащенное мочеиспускание
В) повышение АД
Г) учащенное дыхание
60. КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ ПЕРИОД НАСТУПАЕТ В ВОЗРАСТЕ:
А) 40 – 45 лет
Б) 45-50 лет
В) 50 - 55 лет
Г) после 55 лет

ВАРИАНТ 2

1. ЗУБЫ У ГРУДНОГО РЕБЕНКА НАЧИНАЮТ ПРОРЕЗЫВАТЬСЯ В ___ МЕСЯЦЕВ
А) 2-4
Б) 6-8
В) 9-10
Г) 11-12
2. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ГИПЕРТОНУС МЫЩЦ, СГИБАТЕЛЕЙ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ РЕБЕНКА ИСЧЕЗАЕТ В ___ МЕСЯЦЕВ
А) 2
Б) 4
В) 6
Г) 8
3. ЧИСЛО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ ___ ЗА 1 МИНУТУ
А) 15-20
Б) 30-35
В) 40-45
Г) 75-80
4. ШЕЙНЫЙ ЛОРДОЗ У РЕБЕНКА ФОРМИРУЕТСЯ В ___ МЕСЯЦЕВ
А) 11-12
Б) 8-9
В) 6-7
Г) 2-3
5. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СРЫГИВАНИЯ У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ
А) заглатывание воздуха во время кормления
Б) нарушение диеты матери
В) беспокойное поведение ребенка
Г) неправильное положение ребенка в кроватке
6. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ В НОРМЕ НЕ БОЛЕЕ ___ %
А) 5
Б) 10
В) 15
Г) 20
7. ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ
А) длина тела менее 45 см
Б) подкожный жировой слой истончен или отсутствует
В) ногти не доходят до концов фаланг пальцев
Г) слабый крик или писк

8. МАССА РЕБЕНКА ПРИ НЕДОНОШЕННОСТИ I СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ ___ ГРАММ
   А) 2500-2000
   Б) 2000-1500
   В) 1500-1000
   Г) менее 1000
9. К ПРЕИМУЩЕСТВАМ ГРУДНОГО МОЛОКА, ПО СРАВНЕНИЮ С КОРОВЬИМ ОТНОСЯТ ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ
   А) α-лактозы
   Б) белка
   В) солей
   Г) ферментов
10. ЖЕНСКОЕ МОЛОКО ПЕРЕВАРИВАЕТСЯ В ЖЕЛУДКЕ РЕБЕНКА ___ ЧАСА
   А) 1-1,5
   Б) 2-2,5
   В) 3-3,5
   Г) 4-4,5
11. РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 9 МЕСЯЦЕВ КОРМЯТ ___ РАЗ В СУТКИ
   А) 7
   Б) 6
   В) 5
   Г) 4
12. ДОКОРМ РЕБЕНКУ ДАЮТ ___ КОРМЛЕНИЯ ГРУДЬЮ
   А) до
   Б) во время
   В) вместо
   Г) после
13. ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА РЕБЕНКА ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ ___ гр
   А) 300
   Б) 500
   В) 700
   Г) 900
14. СРЕДНИЙ РОСТ РЕБЕНКА В ГОД СОСТАВЛЯЕТ ___ СМ
   А) 75
   Б) 65
   В) 60
   Г) 55
15. ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ ГРУДНОГО РЕБЕНКА ЕЖЕМЕСЯЧНО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА ___ СМ
   А) 1
   Б) 1,5
   В) 2
   Г) 2,5
16. АНТИСКЛЕРОТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ УПОТРЕБЛЕНИЕ
   А) яиц
   Б) овощей
   В) сала
   Г) рыбы
17. В СТАРОСТИ АРТЕРИИ
   А) расширяются

Б) не изменяются
В) укорачиваются
Г) сужаются

18. В ВОЗНИКНОВЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А) повышение кислотности в желудке
Б) психоэмоциональные перегрузки
В) нарушение микроциркуляции в стенке желудка
Г) понижение кислотности в желудке

19. ПРОМЕЖУТКИ МЕЖДУ ПРЕМАМИ ПИЩИ У ПОЖИЛЫХ ДОЛЖНЫ БЫТЬ
А) 4-6 часов
Б) 6-8 часов
В) 2-3 часа
Г) 3-4 часа

20. КЛЕТЧАТКА, НЕОБХОДИМАЯ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ, СОДЕРЖИТСЯ
А) в отрубях
Б) в овощах
В) в пшеничном хлебе
Г) в мясе

21 КЛЕТЧАТКА, НЕОБХОДИМАЯ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ, СОДЕРЖИТСЯ
А) в отрубях
Б) в овощах
В) в пшеничном хлебе
Г) в мясе

22. ПРИ ОЖИРЕНИИ ПОЖИЛЫМ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА
А) № 7
Б) № 8
В) № 9
Г0 № 10

23. УТРЕННЯЯ СКОВАННОСТЬ СУСТАВОВ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ
А) при деформирующем остеоартрозе
Б) при ревматическом полиартрите
В) при ревматоидном артрите
Г) при подагре

24. ДЕФОРМАЦИЯ КИСТИ У ПОЖИЛЫХ ПО ТИПУ «ПЛАВНИК МОРЖА» НАБЛЮДАЕТСЯ
А) при деформирующем остеоартрозе
Б) при ревматическом полиартрите
В) при ревматоидном артрите
Г) при подагре

25.БОЛИ В СУСТАВАХ ПРИ ДЕФОРМИРУЮЩЕМ ОСТЕОАРТРОЗЕ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ НАБЛЮДАЮТСЯ
А) независимо от физической нагрузки
Б) преимущественно в утренние часы
В) преимущественно в дневные часы
Г) в ночные часы

26. ЧТО ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ МЕРОПРИЯТИЕМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
А) меры по снижению влияния вредных факторов на организм человека
Б) проведение курсов профилактического лечения и оздоровления

В) проведение диспансерных медицинских осмотров с целью оценки динамики состояния здоровья и развития заболеваний

Г) мероприятия, направленные на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности

27. ПРОФИЛАКТИКА ГЛАУКОМЫ ВКЛЮЧАЕТ

А) соблюдение личной гигиены

Б) занятия спортом

В) регулярную тонометрию

Г) контроль остроты зрения

28. ДОНОРСТВО ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ НАЛИЧИИ В АНАМНЕЗЕ

А) отита

Б) аппендицита

В) вирусного гепатита

Г) пневмонии

29. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ – ЭТО

А) диспансеризация больных

Б) комплекс мероприятий по реабилитации больных

В) система мер предупреждения заболеваний

Г) госпитализация больных

30.ВАКЦИНА БЦЖ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

А) диагностики туберкулеза

Б) диагностики рака легкого

В) профилактики туберкулеза

Г) профилактики рака легкого

31. ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КРЕПКОГО ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ОБЕСПЕЧИТЬ ВСКАРМЛИВАНИЕ

А) парентеральное

Б) искусственное

В) естественное

Г) смешанное

32. МЕРЫ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА

А) ношение четырёхслойной маски

Б) введение противогриппозной вакцины

В) изоляция больных

Г) кварцевание помещений

33. ЗАКАЛИВАНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ С

А) обтирания тела снегом

Б) обливания прохладной водой с головы до ног

В) обливания стоп и голеней

Г) купания в проруби

34. ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

А) данные диспансеризации

Б) материалы о смертности и рождаемости

В) данные мониторинга окружающей среды и здоровья

Г) данные страховых компаний

35. ПОПАДАНИЕ В РАНУ ЧЕЛОВЕКА ЗАГРЯЗНЕННОЙ ПОЧВЫ, МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ

А) столбняка

Б) ботулизма

В) сальмонеллеза

Г) холеры

36. К ФАКТОРАМ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НЕ ОТНОСЯТСЯ
А) стрессы;
Б) инфекции;
В) отсутствие вредных привычек;
Г) гиподинамия.
37. ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА
А) информированное добровольное согласие гражданина;
Б) добровольное согласие гражданина и близких родственников;
В) согласие гражданина, заверенное нотариусом;
Г) законодательством не установлено предварительное условие медицинского вмешательства.
38. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ
А) письменно;
Б) в форме гражданско-правового договора;
В) устно;
Г) не имеет значения.
39. ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТСУТСТВУЮТ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ОТНОСЯТСЯ К
А) I группе здоровья;
Б) II группе здоровья;
В) III группе здоровья;
Г) IV группе здоровья.
40. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В
А) три этапа;
Б) четыре этапа;
В) два этапа;
Г) одноэтапно.
41. К ХРОНИЧЕСКИМ НЕИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, СЛУЖАЩИМ ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ И ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РФ, НЕ ОТНОСЯТСЯ
А) болезни системы кровообращения;
Б) злокачественные новообразования;
В) болезни мочевыводящих путей и почек;
Г) заболевания органов дыхания.
42. НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КАПИЛЯРНОЙ КРОВИ НАТОЩАК СОСТАВЛЯЕТ
А) не более 5 ммоль/л;
Б) 3,5 - 5,5 ммоль/л;
В) не более 6 ммоль/л;
Г) не более 6,1 ммоль/л.
43. МАММОГРАФИЮ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАЗНАЧАЮТ
А) женщинам старше 35 лет;
Б) женщинам старше 19 лет;
В) женщинам старше 39 лет;
Г) всем пациенткам женского пола.
44. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА СЛЕДУЕТ
А) массу тела в граммах разделить на рост в метрах;
Б) массу тела в килограммах разделить на рост в метрах;

В) массу тела в килограммах разделить на рост в метрах в квадрате;
Г) массу тела в граммах разделить на рост в метрах в квадрате.

45. НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА
А) 18,5-24,9;
Б) 25,0-29,9;
В) 30,0-34,9;
Г) 35,0-39,9.

46. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ДЕСКВАМАЦИИ:
А) 3-7 дней
Б) 7-8 дней
В) 6-10 дней
Г) 1-2 дня

47. ФУНКЦИЕЙ ЯИЧЕК У МУЖЧИН ЯВЛЯЕТСЯ:
А) образование сперматозоидов
Б) выделение спермы
В) выделение жидкости, защищающей слизистую мочеиспускательного канала
Г) образование ооцитов

48. ДЛЯ КАКОЙ СТЕПЕНИ ЧИСТОТЫ ВЛАГАЛИЩА ХАРАКТЕРНО: ПАЛОЧКИ, ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ КЛЕТКИ, КИСЛАЯ РЕАКЦИЯ:
А) 1
Б) 2
В) 3
Г) 4

49. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГОРМОНОВ ВЛИЯЕТ НА ПОВЕДЕНИЕ МАЛЬЧИКОВ:
А) андрогены
Б) эстрогены
В) пролактин
Г) гестагены

50. ПОТРЕБНОСТЬ В СОЦИАЛИЗАЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ:
А) наследование фамилии
Б) наследование статуса
В) приобретение домашнего имущества
Г) в контактах с детьми

51. КАКОЙ МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ НЕОБХОДИМ ПРИ ЧАСТОЙ СМЕНЕ ПОЛОВЫХ ПАРТНЕРОВ:
А) внутриматочные контрацептивы
Б) оральные контрацептивы
В) ритмический метод
Г) презерватив

52. К БАРЬЕРНОМУ МЕТОДУ КОНТРАЦЕПЦИИ ОТНОСИТСЯ:
А) диафрагмы
Б) гормональные препараты
В) инъекционные контрацептивы
Г) ВМС

53. РАССТАВЬТЕ В ПРАВИЛЬНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ПЕРИОДЫ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕКА:
А) ранний фетогенез
Б) бластогенез
В) поздний фетогенез
Г) эмбриогенез

54. ПОДГОТОВКУ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ К КОРМЛЕНИЮ НАЧИНАЮТ:
А) во время беременности

Б) после беременности
В) до беременности
Г) значения не имеет

55. ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ БЕРЕМЕННОСТИ:
А) перемены в аппетите
Б) прослушивание сердцебиения плода
В) прекращение менструального цикла
Г) движения плода

56. ВТОРОЙ ПЕРИОД РОДОВ НАЗЫВАЕТСЯ:
А) раскрытие
Б) изгнание
В) прелиминарным
Г) последовым

57. ЧЕМ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ПОТУГИ:
А) сокращение мышц матки
Б) сокращение брюшного пресса
В) сокращение мышц тазового дна
Г) все вышеперечисленное

58. РАННИЙ ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД:
А) первый час после родов
Б) первые два часа после родов
В) первые три часа после родов
Г) первые сутки после родов

59. ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА МАТКА ЕЖЕДНЕВНО СОКРАЩАЕТСЯ НА:
А) 1,5 - 2 см.
Б) 2 – 2,5 см.
В) 3 – 3,5 см.
Г) 4 - 5 см.

60. ПРИ СТАРЕНИИ УРОВЕНЬ ТЕСТОСТЕРОНА В КРОВИ У МУЖЧИН:
А) не изменяется
Б) повышается
В) понижается
Г) лабильный

ВАРИАНТ 3

1. ВТОРОЙ ПЕРЕКРЕСТ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ПРОИСХОДИТ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 5-6
А) часов
Б) дней
В) месяцев
Г) лет
2. ЧИСЛО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ РЕБЕНКА В 1 ГОД СОСТАВЛЯЕТ ___ ЗА 1 МИНУТУ
А) 150-160
Б) 130-140
В) 110-120
Г) 60-80
3. ВОЛОСЯНЫЕ ЛУКОВИЦЫ НОВОРОЖДЕННОГО РАСПОЛОЖЕНЫ В
А) эпидермисе
Б) базальной мембране
В) подкожной клетчатке

Г) дерме

4. КОЛИЧЕСТВО МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ У РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО ФОРМУЛЕ: ЧИСЛО МЕСЯЦЕВ МИНУС
   А) 2
   Б) 4
   В) 6
   Г) 8
5. ПРИЧИНОЙ ПОЛОВОГО КРИЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ
   А) усиленный распад большого количества клеток
   Б) недостаточная лактация у мамы в первые дни
   В) переход эстрогенов от матери к ребёнку
   Г) усиленный распад части фетальных эритроцитов
6. НОСОВЫЕ ХОДЫ ГРУДНОГО РЕБЕНКА ОБРАБАТЫВАЮТ
   А) вазелиновым маслом
   Б) 20% раствором сульфацила натрия
   В) 2% раствором гидрокарбоната натрия
   4) кипяченой водой, подогретой до 36-37°С
7. МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ
   А) открытый малый родничок
   Б) отсутствие рефлекса сосания
   В) частое поверхностное дыхание
   Г) нарушение терморегуляции
8. МАССА РЕБЕНКА ПРИ НЕДОНОШЕННОСТИ III СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ ___ ГРАММ
   А) 2500-2000
   Б) 2000-1500
   В) 1500-1000
   Г) менее 1000
9. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СРЫГИВАНИЯ МОЛОКА ПОСЛЕ КОРМЛЕНИЯ РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ДЕРЖАТЬ
   А) на боку
   Б) на спине
   В) на животе
   Г) вертикально
10. КАЛОРИЙНОСТЬ 100 МЛ ЗРЕЛОГО ГРУДНОГО МОЛОКА СОСТАВЛЯЕТ ___ ККАЛ
    А) 50
    Б) 70
    В) 100
    Г) 150
11. К ПЕРВОМУ ПРИКОРМУ ОТНОСЯТ
    А) кефир
    Б) овощное пюре
    В) кашу
    Г) цельное коровье молоко
12. В КАЧЕСТВЕ ДОКОРМА РЕБЕНКУ ДАЮТ
    А) адаптированную смесь
    Б) молочную кашу
    В) фруктовый сок
    Г) творог и печенье
13. ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА РЕБЕНКА ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ ___ГР
    А) 300

Б) 500
В) 700
Г) 900

14. СРЕДНИЙ РОСТ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ ___ СМ
А) 45
Б) 50
В) 55
Г) 60

15. КОЛИЧЕСТВО ЗУБОВ РЕБЕНКА К 2 ГОДАМ СОСТАВЛЯЕТ
А) 20
Б) 24
В) 28
Г) 32

16. ОСОБЕННОСТЬЮ СТАРЧЕСКОЙ ПАМЯТИ ЯВЛЯЕТСЯ
А) хорошо помнят недавние события
Б) хорошо помнят давние события
В) нет особенностей
Г) плохо помнят давние события

17. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАННЕГО СТАРЕНИЯ ИЗ РАЦИОНА СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ
А) растительный белок
Б) грубую клетчатку
В) холестеринсодержащие продукты
Г) кисломолочные продукты

18. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ ОТДЕЛЕНИЯ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ
А) наличие кардиомонитора
Б) наличие кондиционера
В) наличие средства сигнальной связи
Г) наличие жалюзи

19. АНАТОМО- ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА
А) расширение просвета бронхов
Б) увеличение жизненной ёмкости лёгких
В) развитие эмфиземы
Г) гиперплазия реснитчатого эпителия бронхов

20. ПОЖИЛЫМ ПАЦИЕНТАМ НАЗНАЧАЮТ ЛЕКАРТСВА ИЗ РАСЧЕТА
А) в обычной терапевтической дозе взрослого человека
Б) в повышенной дозе
В) в уменьшенной дозе
Г) всегда в половинной дозе

21.ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕМПИРАТУРА ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИИ ДЛЯ ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА
А)16-18
Б)24-25
В)22-23
Г) 28-30

22. ТИПИЧНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА
А) потливость
Б) запоры
В) сонливость
Г) острая задержка мочи

23. ТИПИЧНАЯ ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

А) одиночество
Б) злоупотребление алкоголем
В) склонность к суициду
Г) отказ от участия в общественной жизни

24. ПРИ УХОДЕ ЗА ГЕРИТРИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТОМ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НАДО ОБЕСПЕЧИТЬ

А) рациональное питание пациента
Б) проведение мероприятий личной гигиены
В) безопасность пациента
Г) сохранение социальных контактов

25. ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ СПОСОБСТВУЮТ

А) развитию атеросклероза
Б) развитию инфаркта миокарда
В) ослаблению пищеварения
Г) улучшению кровообращения

26. ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ

А) фиброгастроскопия
Б) ирригоскопия
В) колоноскопия
Г) ректороманоскопия

27. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ РЕБЕНКУ ТУБЕРКУЛИН ВВОДЯТ

А) внутрикожно
Б) подкожно
В) внутримышечно
Г) внутривенно

28.. ЗАКАЛИВАНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ

А) с купания в проруби
Б) с обливания холодной водой всего тела
В) с ножных ванн в ледяной воде
Г) с обливания стоп и голеней

29. ИЗ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА С ОБОСТРЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ИСКЛЮЧАЮТ

А) молочные и слизистые супы
Б) молоко и творог
В) сливочное и оливковое масло
Г) мясные и рыбные бульоны

30. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ

А) дыхательную гимнастику
Б) интубацию трахеи
В) диету, богатую белком
Г) УВЧ на грудную клетку

31 ЦЕЛЕВОЕ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДЛЯ

А) всех групп населения
Б) детей и подростков
В) инвалидов
Г) социально неблагополучных групп населения

32. ОСНОВНАЯ БИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ УГЛЕВОДОВ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ

А) играют защитную роль
Б) являются источником витаминов

В) являются источником энергии
Г) являются структурными элементами клеток
33. ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
А) данные диспансеризации
Б) материалы о смертности и рождаемости
В) данные мониторинга окружающей среды и здоровья
Г) данные страховых компаний
34. ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЮТСЯ
А) предметы окружающей среды
Б) кровососущие насекомые
В) больные животные
Г) больные люди
35. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В
А) 2 этапа
Б) 3 этапа
В) 4 этапа
Г) 1 этап
36. ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА (ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКИ) ОФОРМЛЯЕТСЯ ПО ФОРМЕ
А) № 025/у-4
Б) № 086/у
В) № 112/у
Г) № 063/у
37. ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (СОСТОЯНИЯ), ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТСЯ К
А) I группе здоровья;
Б) II группе здоровья;
В) III группе здоровья;
Г) IV группе здоровья.
38.ВСЕХ ГРАЖДАН ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАЗДЕЛЯЮТ НА
А) три группы здоровья;
Б) четыре группы здоровья;
В) пять групп здоровья;
Г) шесть групп здоровья.
39.НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ
А) не более 5 ммоль/л;
Б) 3,8 до 5,2 ммоль/л
В) 6 ммоль/л;
Г) 6,1 ммоль/л.
40.ОЖИРЕНИЕ I СТЕПЕНИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ПРИ ПОКАЗАТЕЛЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА
А) 18,5-24,9;
Б) 25,0-29,9;
В) 30,0-34,9;
Г) 35,0-39,9.
41. К ЭКЗОГЕННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА НЕ ОТНОСЯТСЯ
А) климатогеографические
Б) экологические
В) вредные привычки

Г) патофизиологические

42. НОРМАЛЬНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

А) 120-129/80-84 мм.рт.ст

Б) 125-135/85-89 мм.рт.ст

В)130-139/80-85 мм.рт.ст.

Г) менее120/менее 80 мм.рт.ст.

43. ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП РАБОТЫ ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

А) лечебно-профилактический

Б) диспансерный

В) территориально-участковый

Г) доступный

44. МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО (ВЗРОСЛОЙ ПОЛИКЛИНИКИ) ОФОРМЛЯЕТСЯ ПО ФОРМЕ

А) № 025/у

Б) № 086/у

В) № 112/у

Г) № 063/у

45. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ

А) выявление лиц, имеющих факторы риска

Б) выявление заболеваний в ранних стадиях

В) медицинский осмотр с дообследованием

Г) стационарное лечение

46. НОРМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА СОСТАВЛЯЕТ:

А) 25-30 дней

Б) 21-35дне

В) 30- 45 дней

Г) 18-21 день

47.КАК НАЗЫВАЕТСЯ ВЛАГАЛИЩЕ:

А) Vulva

Б) Salpinx

В) Colpos

Г) Uterus

48. К НАРУЖНЫМ ПОЛОВЫМ ОРГАНАМ МУЖЧИНЫ ОТНОСИТСЯ:

А) яички

Б) предстательная железа

В) яичники

Г) мошонка

49. ЮНОШЕСКИЙ ВОЗРАСТ У МАЛЬЧИКОВ СОСТАВЛЯЕТ:

А) 11-18 лет

Б) 13-16 лет

В) 12-15 лет

Г) 10-19 лет

50. ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ НУКЛЕАРНАЯ СЕМЬЯ:

А) состава

Б) форм брака

В) пола супругов

Г) количества детей

51. К БАРЬЕРНОМУ МЕТОДУ КОНТРАЦЕПЦИИ ОТНОСИТСЯ:

А) *ВМС*

Б) гормональные препараты

В) колпачки

Г) трансдермальный пластырь «Евро»

52. СОЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:
А) коревая краснуха
Б) ОРВИ
В) ИППП
Г) беременность, возникшая в результате изнасилования
53. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЛОДА, ВОЗНИКШИЕ ПОЗЖЕ 3-Х МЕСЯЦЕВ БЕРЕМЕННОСТИ, НАЗЫВАЮТСЯ:
А) гаметопатии
Б) фетопатии
В) эмбриопатии
Г) зиготопатии
54. В ПУПОВИНЕ РАСПОЛОЖЕНЫ СОСУДЫ:
А) три артерии
Б) две артерии, одна вена
В) три вены
Г) две вены, одна артерия
55. ПОСЕЩЕНИЕ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ:
А) один раз в месяц
Б) два раз в месяц
В) один раз в неделю
Г) один раз в два месяца
56. КАК НАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВЫЙ ПЕРИОД РОДОВ:
А) раскрытия;
Б) изгнания;
В) последовый;
Г) ранний послеродовой
57. ВТОРОЙ ПЕРИОД РОДОВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ:
А) частыми схватками
Б) полным открытием маточного зева
В) рождением последа
Г) рождением плода
58. У ЖЕНЩИН, НЕ КОРМЯЩИХ ГРУДЬЮ, МЕНСТРУАЛЬНЫЙ ЦИКЛ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ ПОСЛЕ РОДОВ НА:
А) 3-5 недели
Б) 6-8 недель
В) 9-11 недель
Г) через 3 месяца
59. В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ РОДОВ ЛОХИИ:
А) кровянистые
Б) кровянисто - сукровичные
В) сукровичные
Г) слизистые
60. ПРИЧИНА НАСТУПЛЕНИЯ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО ПЕРИОДА*:*
А) старение гипоталамических структур мозга
Б) старение щитовидной железы
В) старение половых органов
Г) старение яичников

ВАРИАНТ 4

1. ГРУДНОЙ КИФОЗ У ГРУДНОГО РЕБЕНКА ФОРМИРУЕТСЯ В ___ МЕСЯЦЕВ
А) 2-3
Б) 6-7

В) 9-10
Г) 11-12

2. УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ ___ ГР/Л
   А) 60-80
   Б) 100-110
   В) 130-140
   Г) 170-200
3. ОБЪЕМ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ ___ МЛ
   А) 10
   Б) 50
   В) 70
   Г) 100
4. ЧИСЛО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ РЕБЕНКА В 1 ГОД СОСТАВЛЯЕТ ___ ЗА 1 МИНУТУ
   А) 15-20
   Б) 30-35
   В) 40-45
   Г) 75-80
5. ПУПОЧНУЮ РАНКУ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ОБРАБАТЫВАЮТ РАСТВОРОМ
   А) перманганата калия 5%
   Б) йода спиртовой 5%
   В) фурацилина 1:5000
   Г) перманганата калия 1 %
6. УХОД ЗА ЕСТЕСТВЕННЫМИ СКЛАДКАМИ КОЖИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ПРОВОДЯТ
   А) раствором фурацилина 1:5000
   Б) 3% раствором перекиси водорода
   В) растительным маслом
   Г) кипяченой водой
7. К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ
   А) открытые швы черепа
   Б) мягкие, низко расположенные ушные раковины
   В) открытые большой, малый, боковые роднички
   Г) снижение мышечного тонуса
8. МАССА РЕБЕНКА ПРИ НЕДОНОШЕННОСТИ IV СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ ___ ГРАММ
   А) 2500-2000
   Б) 2000-1500
   В) 1500-1000
   Г) менее 1000
9. ГРУДНОЕ МОЛОКО СТАНОВИТСЯ ЗРЕЛЫМ ЧЕРЕЗ ___ ДНЕЙ
   А) 7
   Б) 5
   В) 3
   Г) 1
10. СЕСТРИНСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ ПО УХОДУ ЗА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗОЙ ВКЛЮЧАЮТ
    А) обработка сосков питательных кремом
    Б) частое мытье с мылом
    В) ежедневные воздушные ванны

Г) согревающий компресс

11. КО ВТОРОМУ ПРИКОРМУ ОТНОСЯТ
    А) фруктовое пюре
    Б) овощное пюре
    В) кашу
    Г) йогурт
12. ДОКОРМ РЕБЕНКУ ДАЮТ ИЗ
    А) ложки
    Б) бутылочки
    В) чашки
    Г) пипетки
13. СРЕДНЯЯ МАССА РЕБЕНКА В ГОД СОСТАВЛЯЕТ ___ КГ
    А) 8
    Б) 10
    В) 12
    Г) 14
14. ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ ПРИБАВКА РОСТА РЕБЕНКА ЧЕТВЕРТОГО КВАРТАЛА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ ___ СМ
    А) 1
    Б) 2
    В) 3
    Г) 4
15. ОКРУЖНОСТЬ ГРУДИ ГРУДНОГО РЕБЕНКА ЕЖЕМЕСЯЧНО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА ___ СМ
    А) 1,5
    Б) 2
    В) 2,5
    Г) 3
16. ХОРОШЕМУ СНУ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ СПОСОБСТВУЕТ
    А) охранительный режим
    Б) стрессы
    В). просмотр телевизора
    Г). обильное питьё на ночь
17. ПРИ СНИЖЕНИИ СЛУХА ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ РЕКОМЕНДУЮТ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ
    А) сотовым телефоном
    Б) слуховым аппаратом
    В). видеокамерой
    Г). фонендоскопом

18. ПРИ ВАРИКОЗНОМ РАСШИРЕНИИ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПОЖИЛЫМ НЕОБХОДИМО
А) больше времени проводить стоя
Б) больше времени проводить сидя
В) носить эластические бинты
Г) больше времени ходить

19.ПРИ ХОДЬБЕ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ НЕ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
А) поручней вдоль стен
Б) трости
В) тонкой палки
Г)ходунков

20.ПСИХИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ
А) повышается
Б) снижается

В. не изменяется
Г) улучшается
21.РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПОСЛЕДНИЙ ПРИЕМ ПИЩИ ПЕРЕД СНОМ ПОЖИЛЫМ
А) за 20 минут до сна
Б) за 5 мин до сна
В) за 2 часа до сна
Г) за 5 часов до сна
22. СТАРЕНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ РАННИМ РАЗВИТИЕМ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ
А) физиологическое
Б) преждевременное
В) замедленное
Г) патологическое
23.РАЗДЕЛ ГЕРОНТОЛОГИИ, ИЗУЧАЮЩИЙ ПРОЦЕССЫ СТАРЕНИЯ ЖИВЫХ ОРГАНИЗМОВ НА РАЗНЫХ УРОВНЯХ ИХ ОРГАНИЗАЦИИ
А) биология старения
Б) гистология старения
В) биология человека
Г) экология населения
24.ПЕРИОД В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА, КОГДА ОН НАЧИНАЕТ ОЩУЩАТЬ СЕБЯ СТАРЕЮЩИМ
А) зрелость
Б) физиологическая старость
В) хронологическая старость
Г) психологическая старость
25.РАЗДЕЛ БИОЛОГИИ И МЕДИЦИНЫ, ИЗУЧАЮЩИЙ ЗАКОНОМЕРНОСТИ СТАРЕНИЯ ОРГАНИЗМА
А) гериатрия
Б) ятрогения
В) геронтология
Г) гетерокинетичность
26.ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА СЛЕДУЕТ
А) массу тела в граммах разделить на рост в метрах;
Б) массу тела в килограммах разделить на рост в метрах;
В) массу тела в килограммах разделить на рост в метрах в квадрате;
Г) массу тела в граммах разделить на рост в метрах в квадрате.
27 . СОСТОЯНИЕ ПОЛНОГО ФИЗИЧЕСКОГО, ПСИХИЧЕСКОГО И СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ, А НЕ ТОЛЬКО ОТСУТСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ ИЛИ ФИЗИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ
А) предболезнь
Б) болезнь
В) фактор риска
Г) здоровье
28. .НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ
А) выявление лиц, имеющих факторы риска
Б) выявление заболеваний в ранних стадиях
В) медицинский осмотр с дообследованием
Г) стационарное лечение
29.. СТАДИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ ОРГАНИЗМА К РАЗВИТИЮ ОПРЕДЕЛЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ
А) здоровье
Б) предболезнь

В) болезнь
Г) фактор риска
30. НЕ ОТНОСЯТСЯ К ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА
А) генетические
Б) патофизиологические
В) биохимические
Г) социальный микроклимат
31. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧЕНИЕ СОЛИ ДО
А) 5 мг/сутки
Б) 6 мг/сутки
В) 10 мг/сутки
Г) не имеет значения
32.. ОБЩАЯ РЕАКЦИЯ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А) повышением температуры
Б) проявлением гиперемии кожи
В) отечности мягких тканей
Г) появлением инфильтрата
33. ПРОДУКТЫ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ДЛЯ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ
А) овощи, фрукты
Б) консервированное мясо
В) алкоголь
Г) хлебобулочные изделия
34. ПИЩЕВОЙ РАЦИОН ЭТО КОЛИЧЕСТВО ПИЩИ, ПРИНЯТОЙ В ТЕЧЕНИЕ
А) дня
Б) часа
В) недели
Г) месяца
35. К СОВРЕМЕННЫМ ТЕХНИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОТНОСИТСЯ
А) диаскоп
Б) мультимедийная аппаратура
В) фильмоскоп
Г) диапроектор
36.ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ОРГАНИЗАЦИИ
А) дневных стационаров
Б) диспансеризации населения
В) терапевтической помощи в поликлинике и на дому
Г) реабилитационной работы
37. ИССЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК НАЧИНАЮТ С
А) пункционной биопсии
Б)дуктографии
В) маммографии
Г) пальпации
38. В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА НУЖНО УДЕЛЯТЬ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ
А) профилактике мастита
Б) профилактике кариеса
В) уходу за кожей рук
Г) психическому состоянию роженицы
39. К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ–ИНФЕКЦИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А) санитарно-просветительная работа среди населения
Б) применение медикаментов и вакцин для специфической профилактики групп риска среди населения
В) массовое лабораторное обследование на ВИЧ-инфекцию
Г) изоляция ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом

40. ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КРЕПКОГО ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ОБЕСПЕЧИТЬ ВСКАРМЛИВАНИЕ
А) Естественное
Б) Искусственное
В) Смешанное
Г) Парентеральное

41. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В
А) 2 этапа
Б) 3 этапа
В) 4 этапа
Г) 1 этап

42. ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
А) данные диспансеризации
Б) материалы о смертности и рождаемости
В) данные мониторинга окружающей среды и здоровья
Г) данные страховых компаний

43. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЕТСЯ
А) направление врача/фельдшера
Б) информированное добровольное согласие гражданина
В) согласие родственников, проживающих совместно с гражданином
Г) согласие гражданина, заверенное нотариусом

44. АКТИВНЫМ МЕТОДОМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
А) Беседа
Б) Выпуск буклетов и листовок
В) Проведение выставок средств гигиены
Г) Издание научно-популярной литературы

45. ПРИОРИТЕТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ
А) генетическая предрасположенность
Б) внешняя среда
В) образ жизни
Г) низкий уровень здравоохранения

46 ЗА ФАЗОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ В СЛИЗИСТОЙ МАТКИ НАСТУПАЕТ ФАЗА:
А) десквамации
Б)пролиферации
В) секреции
Г)дегенерации

47. НОРМАЛЬНАЯ СРЕДА ВЛАГАЛИЩА:
А) слабо - щелочная
Б) щелочная
В) щелочно-кислотная
Г) кислая

48. КАК НАЗЫВАЕТСЯ МУЖСКОЙ ПОЛОВОЙ ГОРМОН:
А) эстроген
Б) гестаген
В) тестостерон

Г) прогестерон

49. ПОЛОВАЯ ЗРЕЛОСТЬ ОЗНАЧАЕТ ВСТУПЛЕНИЕ:

А) в детство

Б) в юность

В) в зрелость

Г) в старость

50 .В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ПОТРЕБНОСТЬ В СОЦИАЛИЗАЦИИ:

А) в контактах с детьми

Б) приобретение домашнего имущества

В) наследование фамилии

Г) материальном благополучие

51. ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ РАЗРЕШЕНО:

А) до 12 недель беременности

Б) до 13 недель беременности

В) до 14 недель беременности

Г) до 15 недель беременности

52. ПРЕРВАННЫЙ ПОЛОВОЙ АКТ:

А) высокоэффективный метод контрацепции

Б) низкоэффективный метод контрацепции

В) метод предотвращения ИППП

Г) метод предотвращения инфицирования ВИЧ

53. ЗАБОЛЕВАНИЕ ПЛОДА, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПОЗЖЕ 3-Х МЕСЯЦЕВ БЕРЕМЕННОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ:

А) Гаметопатия

Б) Фетопатия

В) Эмбриопатия

Г) Зиготопатия

54. НОРМАЛЬНОЕ ВНУТРИУТРОБНОЕ СЕРДЦЕБИЕНИЕ ПЛОДА:

А) 150 ударов в минуту

Б) 120 ударов в минуту

В) 100 ударов в минуту

Г) 80 ударов в минуту

55. НАРУЖНОЕ АКУШЕРСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ:

А) полусидя на кресле

Б) лежа на кресле

В) полулежа на кушетке

Г) лежа на кушетке

56. НАЧАЛОМ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ:

А) излитие околоплодных вод;

Б) прижатие головки к входу в малый таз;

В) укорочение шейки;

Г) появление регулярных схваток и сглаживание шейки

57. БИОМЕХАНИЗМ РОДОВ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

А) сокращения матки

Б)сокращения мышц тазового дна

В) движения плода

Г) все перечисленное

58. ПРИКЛАДЫВАНИЕ РЕБЕНКА К ГРУДИ МАТЕРИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ОСЛОЖНЕНИЙ РАЦИОНАЛЬНО ПРОВОДИТЬ:

А) в родильном зале

Б) после перевода в послеродовое отделение

В) через 6 часов после родов

Г) на вторые сутки после родов

59. В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ ЗАЖИВЛЕНИЕ В ОБЛАСТИ ПЛАЦЕНТАРНОЙ ПЛОЩАДКИ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ:

А) через 2 недели
Б) через 4 недели
В) через 6 недели
Г) через 8 недели

60. ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ТЕЧЕНИЕ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО ПЕРИОДА:

А) наличие экстрагенитальной патологии
Б) вредные привычки
В) заболевания половой системы
Г) все выше перечисленное

ВАРИАНТ 5

1. СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ У РЕБЕНКА СТАРШЕ ГОДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ
   А) 76 + n
   Б) 76 × n + 2
   В) 100 + 2 × n
   Г) 100 + n
2. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ГИПЕРТОНУС МЫЩЦ, СГИБАТЕЛЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ РЕБЕНКА ИСЧЕЗАЕТ В ___ МЕСЯЦЕВ
   А) 2
   Б) 4
   В) 6
   Г) 8
3. ЧИСЛО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ ___ ЗА 1 МИНУТУ
   А) 150-160
   Б) 130-140
   В) 110-120
   Г) 60-80
4. ПОЯСНИЧНЫЙ ЛОРДОЗ У РЕБЕНКА ФОРМИРУЕТСЯ В ___ МЕСЯЦЕВ
   А) 11-12
   Б) 8-9
   В) 6-7
   Г) 2-3
5. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГОНОБЛЕННОРЕИ НОВОРОЖДЕННОМУ ИСПОЛЬЗУЮТ
   А) кипяченую воду 20°С
   Б) 0.25 % раствор левомицетина
   В) 0.3 % тобрекс
   Г) 20 % раствор сульфацила натрия
6. ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В КОМНАТЕ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ДОЛЖНА БЫТЬ ___ ГРАДУСОВ
   А) 28-30
   Б) 24-26
   В) 20-22
   Г) 18-19
7. ДЛИНА ЗОНДА ВВОДИМОГО ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОТ
   А) мочки уха до мечевидного отростка грудины
   Б) переносицы до мечевидного отростка грудины

В) резцов до пупочного кольца
Г) мочки ушной раковины до пупка

8. В КЮВЕЗЕ ДЛЯ ВЫХАЖИВАНИЯ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА СОЗДАЮТ МИКРОКЛИМАТИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ
   А) температура воздуха 24°, концентрация кислорода 100%, влажность 30%
   Б) температура воздуха 26°, концентрация кислорода 60%, влажность 100%
   В) температура воздуха 32°, концентрация кислорода 30%, влажность 80 %
   Г) температура воздуха 36°, концентрация кислорода 20 %, влажность 40 %
9. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ГРУДНОГО КОРМЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ ___ МИНУТ
   А) 5-10
   Б) 15-20
   В) 30-40
   Г) 50-60
10. К ТРЕТЬЕМУ ПРИКОРМУ ОТНОСЯТ
   А) овощное пюре
   Б) фруктовое пюре
   В) кашу
   Г) кефир
11. К СЕСТРИНСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ ПРИ ГИПОГАЛАКТИИ ОТНОСЯТ
   А) достаточный отдых
   Б) прием пряностей
   В) употребление жидкости более 2.5 литров в день
   Г) редкое прикладывание ребенка к груди
12. ПРИГОТОВЛЕННУЮ МОЛОЧНУЮ СМЕСЬ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В ТЕЧЕНИЕ __ Ч
   А) 1/2
   Б) 12
   В) 24
   Г) 48
13. СРЕДНЯЯ МАССА НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ ___ ГР
   А) 1500
   Б) 2500
   В) 3500
   Г) 4500
14. ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ ___ СМ
   А) 40
   Б) 38
   В) 36
   Г) 32
15. Рост ребенка ежемесячно увеличивается на 2,5 см в ___ квартале первого года жизни
   А) 1
   Б) 2
   В) 3
   Г) 4

16.РАЗДЕЛ ГЕРОНТОЛОГИИ, ИЗУЧАЮЩИЙ ПРОЦЕССЫ СТАРЕНИЯ ЖИВЫХ ОРГАНИЗМОВ НА РАЗНЫХ УРОВНЯХ ИХ ОРГАНИЗАЦИИ

А) **биология старения**
Б) гистология старения
В) биология человека

Г) экология населения

17.БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ

А) количество прожитых лет

Б) **мера старения организма**

В) видовая продолжительность жизни

Г) темп интеллектуального регресса

18.ХРОНОЛОГИЧЕСКАЯ СТАРОСТЬ

А) изнашивание органов и систем

Б) **количество прожитых лет**

В) степень истинного здоровья

Г) уровень жизнеспособности

19 АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

А) увеличение работоспособности

Б) улучшение внимания

В) **расстройство сна**

Г) обострение памяти

20. ПРОДУКТЫ, КОТОРЫЕ ИСКЛЮЧАЮТ ИЗ ПИТАНИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАННЕГО СТАРЕНИЯ

А) растительный белок

Б) грубую клетчатку

В) **жареную пищу**

Г) кисломолочные продукты

21. ДОЗА ЛЕКАРСТВЕНЫХ СРЕДСТВ НАЗНАЧАЕМЫХ ПОЖИЛЫМ ПАЦИЕНТАМ

А) повышенная

Б) максимальная

В) средняя

Г) **уменьшенная**

22. УРОВЕНЬ СЕКРЕЦИИ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

А) нормальный

Б) повышенный

В) **пониженный**

Г) сохраненный

23. ДИУРЕЗ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

А) **уменьшается**

Б) нормальный

В) увеличивается

Г)отсуствует

24. СТАРЕНИЕ ОРГАНИЗМА С РАЗЛИЧНОЙ СКОРОСТЬЮ

А) гетерохронность

Б) гетеротропность

В) **гетерокинетичность**

Г) гетерокатефтенность

25. АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

А) гипертрофия мышц

Б) **декальцинация костей**

В) разрастание хрящевой ткани

Г) атрофия соединительной ткани

26. ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАН, НАЗЫВАЕТСЯ

А) паспорт;

Б) амбулаторная карта;
В) талон на амбулаторное посещение;
Г) страховой полис.
27.НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ
А) выявление лиц, имеющих факторы риска
Б) выявление заболеваний в ранних стадиях
В) медицинский осмотр с дообследованием
Г) стационарное лечение
28. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА НУЖНО
А) массу тела в граммах разделить на рост в метрах;
Б) массу тела в килограммах разделить на рост в метрах;
В) массу тела в килограммах разделить на рост в метрах в квадрате;
Г) массу тела в граммах разделить на рост в метрах в квадрате.
29. К СОВРЕМЕННЫМ ТЕХНИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОТНОСИТСЯ
А) диаскоп
Б) мультимедийная аппаратура
В) фильмоскоп
Г) диапроектор
30. НАРУШЕНИЕ РАВНОВЕСИЯ В ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗМА ПОД ВЛИЯНИЕМ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ ВНУТРЕННЕЙ И ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ С ОСЛАБЛЕНИЕМ ЗАЩИТНЫХ ФАКТОРОВ ОРГАНИЗМА
А) предболезнь
Б) болезнь
В) фактор риска
Г) здоровье
31. ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТСУТСТВУЮТ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ОТНОСЯТСЯ К
А) I группе здоровья;
Б) II группе здоровья;
В) III группе здоровья;
Г) IV группе здоровья.
32. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА
А) информированное добровольное согласие гражданина;
Б) добровольное согласие гражданина и близких родственников;
В) согласие гражданина, заверенное нотариусом;
Г) законодательством не установлено предварительное условие медицинского вмешательства.
33.ЧИСЛЕННОСТЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ОДНОМ ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ (ГОРОД)
А) 2000 детей;
Б) 1700 человек;
В) 1500 человек;
Г) 800 человек.
34. СТРАХОВОЙ ПОЛИС ХРАНИТСЯ
А) у участкового врача;
Б) у участковой медсестры;
В) в регистратуре медицинской организации;
Г) у пациента.
35. ФАКТОРОМ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А) воздействие профессиональных вредностей,

Б) инфекция;

В) отсутствие вредных привычек;

Г) воздействие аллергенов.

36. АКТИВНЫМ МЕТОДОМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А) Беседа

Б) Выпуск буклетов и листовок

В)Проведение выставок средств гигиены

Г) Издание научно-популярной литературы

37. ДИСПАНСЕРИЗАЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

А) Выявления индивидуального уровня здоровья

Б) Обучения приёмам ухода

В) Выявления инфекционных заболеваний

Г) Лечения инфекционных заболеваний

38. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО УПОТРЕБЛЯТЬ В ПИЩУ

А) Йодированые продукты

Б) Кондитерские изделия

В) Растительные масла

Г) Животные жиры

39. НЕДОСТАТОЧНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ЙОДА В ПРОДУКТАХ ПИТАНИЯ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

А) Эндемического зоба

Б) Диффузного токсического зоба

В) Сахарного диабета

Г) Акромегалии

40.ФАКТОРАМИ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

А) Употребление наркотиков

Б) Совместное занятие спортом здоровых людей и вич-инфицированных

В) Посещение объектов общественного питания здоровыми людьми и вич-инфицированными

Г) Наличие животных, приживающих на одной территории со здоровыми людьми и вич-инфицированными

41. ПРИОРИТЕТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А) генетическая предрасположенность

Б) внешняя среда

В) образ жизни

Г) низкий уровень здравоохранения

42. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

А) направление врача/фельдшера

Б) информированное добровольное согласие гражданина

В) согласие родственников, проживающих совместно с гражданином

Г) согласие гражданина, заверенное нотариусом

43. ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КРЕПКОГО ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ОБЕСПЕЧИТЬ ВСКАРМЛИВАНИЕ

А) Парентеральное

Б) Искусственное

В) Естественное

Г) Смешанное

44. МЕРЫ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА

А) ношение четырёхслойной маски

Б) введение противогриппозной вакцины

В) изоляция больных
Г) кварцевание помещений

45. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ – ЭТО
А) диспансеризация больных
Б) комплекс мероприятий по реабилитации больных
В) система мер предупреждения заболеваний
Г) госпитализация больных

46.ФАЗОЙ ЯИЧНИКОВОГО ЦИКЛА ЯВЛЯЕТСЯ:
А) созревание фолликула
Б) овуляция
В) регенерация эндометрия
Г) образование желтого тела

47. КАК НАЗЫВАЕТСЯ ВНУТРЕННИЙ СЛОЙ СТЕНКИ МАТКИ:
А) периметрий
Б) миометрий
В) эндометрий
Г) эндомиометрий

48. ВРЕМЯ НАХОЖДЕНИЯ СПЕРМАТОЗОИДОВ В ПРИДАТКЕ ЯИЧКА:
А) 40-42 дня
Б) 50-52 дня
В) 60-62 дня
Г) 70-72 дня

49.ЧАСТОЙ ПРОБЛЕМОЙ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ:
А) плаксивость
Б) ИППП
В) ожирение
Г) раздражительность

50. РЕПРОДУКТИВНОЕ РОДИТЕЛЬСТВО – ЭТО ПЕРИОД:
А) от рождения первенца до выделения его из семьи
Б) от заключения брака до рождения первого ребенка
В) от рождения первого ребенка до рождения первого внука
Г) от рождения первого внука до смерти одного из родителей

51. НЕОБРАТИМЫЙ МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ:
А) гормональный
Б) стерилизация
В) барьерный
Г) ритмический

52. К ТРАДИЦИОННЫМ СРЕДСТВАМ КОНТРАЦЕПЦИИ ОТНОСИТСЯ:
А) прерванный половой акт
Б) ВМС
В) презервативы
Г) гормональная контрацепция

53. ПОГРУЖЕНИЕ ЗАРОДЫША В СЛИЗИСТУЮ МАТКИ НАЗЫВАЕТСЯ:
А) овуляция
Б) оплодотворение
В) имплантация
Г) регенерация

54. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ:
А) снижение объема циркулирующей крови
Б) снижение АД
В) уменьшение количества эритроцитов и гемоглобина
Г) увеличение объема циркулирующей крови

55. ПРИЗНАКИ БЕРЕМЕННОСТИ:
А) достоверные
Б) приблизительные
В) общие
Г) обязательные
56. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ КРОВОПОТЕРЯ В РОДАХ:
А) 50 мл
Б) 150 мл
В) 250 мл
Г) 350 мл
57. КАРДИОТОКОГРАФИЯ РЕГИСТРИРУЕТ:
А) сокращения матки
Б) сердцебиения плода
В) сокращения матки и сердцебиения плода
Г) температуру тела матери и плода
58. ИНВОЛЮЦИЯ ШЕЙКИ МАТКИ ПРОИСХОДИТ В ТЕЧЕНИЕ:
А) 1 – 2 недель
Б) 2 – 3 недель
В) 3 – 4 недель
Г) 4 - 5 недель
59. ЖЕНЩИНА ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ПОСЛЕДА НАЗЫВАЕТСЯ:
А) беременной
Б) роженицей
В) родильницей
Г) пациенткой
60. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА НА НАСТУПЛЕНИЕ КЛИМАКТЕРИЯ:
А) невротическая
Б) гиперактивная
В) пассивная
Г) адекватная

Типовые экзаменационные билеты

ВАРИАНТ 1

1. **Выполните задание**

Расскажите об АФО сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста и дайте рекомендации по режиму дня, сна и отдыха.

2. **Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы**

Фельдшер на патронаже у новорожденного ребенка 5 дней. Мать предъявляет жалобы на беспокойство ребенка, плохой сон, а также ее интересует, когда у нее восстановится менструальный цикл и как предохраняться в послеродовый период?

Из анамнеза ребенка: вчера ребенок был выписан из родильного дома. Мальчик на естественном вскармливании, лактация достаточная, кормит грудью по требованию ребенка, с перерывом не более 2-3 часов, с 4-6 часовым ночным перерывом. Мальчик лежит в чистой светлой комнате, запеленатый в отдельной кроватке. После того как его раздели и сняли переполненные «памперсы» на промежности следы каловых масс.

При объективном обследовании патологии не выявлено, пупочная ранка чистая сухая.

Из анамнеза женщины: половой жизнью живет в браке, не предохранялась. Беременность первая, роды срочные. Месячные с 12 лет по 5 дней через 26-30 дней, регулярные, безболезненные.

Вопросы:

1.Выявите нарушенные потребности и проблемы ребенка, которые возникли вследствие дефекта ухода. Дайте рекомендации матери по уходу за ребенком.
2.Выполните манипуляцию: «Утренний туалет новорожденного»
3. Расскажите о послеродовой контрацепции.
4. Выполните манипуляцию «Уход за молочными железами родильницы».

ВАРИАНТ 2

1. Выполните задание

Расскажите об АФО органов дыхания у лиц пожилого и старческого возраста и об особенностях помощи с учетом возрастных изменений**.**

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

К фельдшеру в родильном доме обратилась молодая мать с вопросом, почему у ее новорожденной девочки кровянистые выделения из влагалища, которые она обнаружила во время подмывания. Является ли это заболеванием и ухудшением состояния ребенка?

Родильница жалуется на головную боль (из-за беспокойства за ребенка), а также на схваткообразные боли внизу живота во время кормления грудью, что сильно ее беспокоит.

Из анамнеза ребенка: ребенку 2-е суток родился от первой беременности срочных родов с весом 3200, рост 56см с оценкой по шкале Апгар 8 баллов. Ребенок на естественном вскармливании. Лактация у матери снижена.

Объективно: состояние новорожденного удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чистые. Из влагалища ребенка отмечается скудное кровянистое отделяемое. Пуповина отпала, пупочная ранка покрыта корочкой. По органам без патологии.

Вопросы:

1.Выявите проблемы новорожденного. Объясните матери, что это за состояние, чем вызвано кровянистое отделяемое из влагалища и расскажите об особенностях ухода за новорожденным в этом состоянии
2.Выполните манипуляцию: «Подмыть новорожденного»
3.Выявите проблемы родильницы. Составьте план сестринского ухода с обоснованием.
4.Расскажите о гигиене послеродового периода.

ВАРИАНТ 3

1. Выполните задание

Расскажите об АФО органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста и об особенностях питания в пожилом и старческом возрасте.

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

На приеме в детской поликлинике беременная женщина – мать 3-х летнего ребенком на диспансеризации «здорового ребенка». Жалоб мать не предъявляет, но ее интересует, не может ли фельдшер проконсультировать ее по вопросу нормализации характера стула у нее.

Из анамнеза ребенка: ребенок здоров, оформляется в детский сад

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чистые. Пульс 110, ЧДД 30 в минуту. По органам без патологии.

Из обменной карты беременной: беременность 36 недель, протекает гладко. Последняя прибавка в весе за две недели 1кг.

Со слов беременной у нее отсутствует стул в течение 4-х дней.

Вопросы:

1. Дайте рекомендации матери по подготовке ребенка к поступлению в детский сад. Оцените показатели пульса и ЧДД
2. Выполните манипуляцию: «Антропометрия» (окружность головы, окружность груди)
3.Выявите проблемы у беременной
4.Дайте рекомендации беременной по нормализации характера стула

ВАРИАНТ 4

1. Выполните задание

Расскажите об АФО мочевыделительной системы у лиц пожилого и старческого возраста и об особенности помощи с учетом возрастных изменений.

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

К фельдшеру в родильном доме обратилась молодая мать с вопросом, почему набухла область молочных желез у ее мальчика. Является ли это заболеванием и ухудшением состояния ребенка? Родильницу интересует вопрос о наступлении беременности во время лактации.

Из анамнеза ребенка: ребенку 2-е суток родился от первой беременности срочных родов с весом 4200, рост 56см с оценкой по шкале Апгар 6 баллов. Ребенок на естественном вскармливании. Лактация у матери снижена.

Объективно: состояние новорожденного удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чистые. В области молочных желез отмечается набухание при нажатии скудное отделяемое. Пуповина отпала, пупочная ранка покрыта корочкой. По органам без патологии.

Вопросы:

1.Выявите проблемы новорожденного. Объясните матери, что это за состояние, чем вызвано набухание молочных желез и расскажите об особенностях ухода за новорожденным в этом состоянии

2.Выполните манипуляцию: «Гигиеническая ванна»

3.Расскажите о контрацепции в послеродовый период.

4.Выполните манипуляцию «Проведение пальпаторного самообследования молочных желез».

ВАРИАНТ 5

1. Выполните задание

Расскажите об АФО опорно-двигательной системы у людей пожилого и старческого возраст и об особенности двигательного режима.

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

Родильница на первые сутки после родов отмечает слабость, нагрубание молочных желез, схваткообразные боли в низу живота, при кормлении ребенка.

Из анамнеза родильницы: роды физиологические. Р-72 уд в 1 мин. удовлетворительного наполнения, ритмичный АД 110.70 мм.рт.ст.

Объективно: молочные железы плотные, болезненные, при пальпации выделяется молоко в небольшом количестве. Живот мягкий, безболезненный. Матка на 2 см. ниже пупка, подвижная, выделения кровянистые, умеренные.

Из анамнеза ребенка: ребенок от первой беременности, первых срочных родов. Состояние новорожденного сразу после рождения - ЧСС 90 в минуту, дыхание регулярное, крик громкий, движения активные, кожа тела розовая, конечности синюшные, рефлексы гримаса. Врач педиатр рекомендовал естественное вскармливание. Необходимо проконтролировать кормление грудью.

Вопросы:

1. Оцените состояние ребенка по шкале Апгар

2.Проведите первое прикладывание к груди. Расскажите о возможных проблемах при естественном вскармливании

3. Выявите проблемы родильницы. Составьте план помощи с обоснованием.

4.Выполните манипуляцию «Приемы наружного акушерского исследования»

ВАРИАНТ 6

1. Выполните задание

Расскажите об АФО эндокринной системы у людей пожилого и старческого возраста и об особенности помощи с учетом возрастных изменений.

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

К фельдшеру в родильном доме обратилась молодая мать с вопросом, почему вес ребенка при утреннем взвешивании уменьшился на 400 грамм. Является ли это заболеванием и

ухудшением состояния ребенка? Со слов матери у нее отмечается повышение температуры до 37,5 С.

Из анамнеза ребенка: ребенку 2-е суток родился от первой беременности срочных родов с весом 4000, рост 54см с оценкой по шкале Апгар 7 баллов. Ребенок на естественном вскармливании. Лактация у матери снижена. Утренний вес ребенка 3600

Объективно: состояние новорожденного удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чистые Пуповина отпала, пупочная ранка покрыта корочкой. По органам без патологии.

Из анамнеза родильницы: Температуру измеряла самостоятельно в аксилярной области.

Вопросы:

1.Выявите проблемы новорожденного. Объясните матери, что это за состояние, чем вызвана потеря веса и расскажите об особенностях ухода за новорожденным в этом состоянии
2.Выполните манипуляцию: «Проведение контрольного кормления»
3.Выявите проблемы родильницы. Дайте рекомендации родильнице по профилактике гипогалактии.
4.Объясните родильнице правила измерения температуры в послеродовом периоде.

ВАРИАНТ 7

1. Выполните задание

Расскажите об АФО нервной системы у людей пожилого и старческого возраста и о принципах помощи с учетом психологических особенностей.

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

Бабушка на приеме в детской поликлинике с внуком при прохождении диспансеризации «здорового ребенка». Жалоб не предъявляет, но есть вопросы.

Из анамнеза ребенка: ребенку 8 месяцев, родился с весом 3200, рост 52 см. Находится на естественном вскармливании, а также ему дают 2 раза в день кашу, сок, картошку, другие продукты ребенок не получает. Бабушку интересует, какие еще продукты можно давать в этом возрасте.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и видимые слизистые чистые. Пульс 120 в минуту, ЧДД 46 в минуту. Патологии по органам не выявлено. После проведения антропометрии прибавил 1кг. Сейчас весит 10кг, рост 72,5 см

Во время проведения антропометрии бабушка покраснела, пожаловалась на сердцебиение.

Из анамнеза бабушки: возраст бабушки 48 лет, последнее время появилась утомляемость повышенная потливость, сердцебиение, головная боль. Последняя менструация 6 месяцев назад, в течение 2 лет нерегулярные.

Вопросы:

1. Рассчитайте, какой рост и вес должен быть у ребенка 8 месяцев
2. Оцените, правильно ли проводится вскармливание ребенка. Дайте рекомендации бабушке по питанию (перечислите продукты, которые можно использовать в питании ребенку)
3. Выявите проблемы у бабушки. Составьте план помощи с обоснованием
4. Дайте рекомендации женщине в климактерический период

ВАРИАНТ 8

1. Выполните задание

Расскажите об АФО органов чувств у людей пожилого и старческого возраста и о рекомендациях по приему лекарственных средств.

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

К медсестре в родильном доме обратилась молодая мать с вопросом, почему на пеленках после акта мочеиспускания остаются коричневые пятна и следы в виде песка. Является ли это

заболеванием и ухудшением состояния ребенка? А также родильница переживает из-за кровянистых выделений из половых путей.

Из анамнеза ребенка: ребенку 2-е суток родился от первой беременности срочных родов с весом 3300, рост 53см с оценкой по шкале Апгар 7 баллов. Ребенок на естественном вскармливании. Лактация у матери снижена.

Объективно: состояние новорожденного удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чистые. Пуповина отпала, пупочная ранка покрыта корочкой. По органам без патологии. На пеленках после акта мочеиспускания остаются коричные пятна и следы в виде песка.

При осмотре родильницы: состояние удовлетворительное, пульс ритмичный 78 уд. В минуту, АД 120/80 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Матка на 2 см. ниже пупка, подвижная, выделения из половых путей ярко красного цвета, умеренные, отмечается нагрубание молочных желез, Молочные железы плотные, болезненные, при пальпации выделяется молоко в небольшом количестве.

Вопросы:

1.Выявите проблемы новорожденного. Объясните матери, что это за состояние, чем вызваны коричневые пятна на пеленках и расскажите об особенностях ухода за новорожденным в этом состоянии

2.Выполните манипуляцию: «Подмывание новорожденного»

3.Оцените характер лохий. Расскажите о гигиене послеродового периода.

4. Расскажите о профилактике мастита.

ВАРИАНТ 9

1. Выполните задание

Расскажите об основных психологических проблемах людей пожилого и старческого возраста и об рекомендациях по организации досуга.

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

При осмотре беременной во время очередной явки установлено, что за последнюю неделю пациентка убыла в весе на 600 гр. Она отмечает, что ей стало легче дышать, дно матки опустилось и находится на середине между пупком и мечевидным отростком. Предлежащая часть прижата ко входу в малый таз.

В конце приема беременная обратилась к фельдшеру с просьбой помочь ей в подготовке ребенка к детскому саду.

Из анамнеза беременной: менструации с 13 лет по 4-5 дней через 28-30 дней регулярные, умеренные, безболезненные; дата последней менструации 15 марта. Данная беременность 2, первая закончилась родами 2 года назад.

Из анамнеза ребенка: ребенок соматически здоров, родился с весом 3400, рост 51см. До сих пор засыпает с соской, спит днем 2 раза по 1,5 часа. Со слов матери пользоваться ложкой не умеет, к горшку не приучен, так как все еще пользуются «памперсом»

Вопросы:

1.Определить срок беременности и дату предстоящих родов по последней менструации и шевелению плода. Какие признаки подтверждают скорый срок родов и как они называются?

2. Составьте рекомендации по уменьшению болевых ощущений во время родов.

3.Рассчитайте по формулам рост и вес ребенка в 2 года

4.Выявите проблемы и нарушенные потребности ребенка. Дайте рекомендации матери по подготовке ребенка к поступлению в детский сад

ВАРИАНТ 10

1. Выполните задание

Расскажите о возрастных изменениях личности и эмоциональной жизни пожилого человека и способах сохранения интеллекта.

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

Фельдшер на патронаже у грудного ребенка 4- х месяцев, пришла пригласить на прививку. Матери дома нет, ребенок со старшей сестрой. Жалоб по ребенку нет, но сама чувствует себя плохо жалобы на тошноту, рвоту по утрам, слабость, сонливость, задержку менструации в течение 2 месяцев, подозревает беременность.

Из анамнеза ребенка: ребенок находится на искусственном вскармливании, кроме адаптированной смеси ничего не получает.

Объективно: ребенок спит в кроватке на пуховой перине, подушке, туго запеленатый. Кожа, видимые слизистые чистые, по органам без патологии.

Из анамнеза старшей сестры: менструации с 13 лет по 4-5 дней через 26-28 дней регулярные, умеренные, безболезненные; дата последней менструации 10 апреля.

Вопросы:

1**.**Выявите нарушенные проблемы и потребности ребенка, которые возникли вследствие дефекта ухода. Дайте рекомендации по коррекции питания и введению прикорма

2.Выполните манипуляцию: «Пеленание грудного ребенка»

3.Выявите проблемы у старшей сестры. По каким признакам можно поставить беременность, какие методы диагностики беременности вы знаете

4. Подсчитайте предполагаемую дату родов по 1 дню последней менструации.

ВАРИАНТ 11

1. Выполните задание

Расскажите об этико-деонтологических принципах помощи за лицами пожилого и старческого возраста и об особенностях гигиены жилища.

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

К фельдшеру в родильном доме обратилась молодая мать с вопросом, почему кожа ребенка сегодня стала желтой. Является ли это заболеванием и ухудшением состояния ребенка? Из-за переживания у матери заболела голова.

Из анамнеза ребенка: ребенку 2-е суток родился от первой беременности срочных родов с весом 3200, рост 51см с оценкой по шкале Апгар 8 баллов. Ребенок на естественном вскармливании.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и видимая слизистая иктеричные. Пуповина отпала, пупочная ранка покрыта корочкой.

Температура в палате 28 градусов

При осмотре родильницы: отмечается слабость, пульс -90 уд в 1 мин. удовлетворительного наполнения, ритмичный АД 120/80 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Матка на 4 см. ниже пупка, подвижная, при пальпации чувствительна, выделения кровянистые, умеренные, отмечается нагрубание молочных желез, отсутствие стула, схваткообразные боли в низу живота. Молочные железы плотные, болезненные, при пальпации выделяется молоко в небольшом количестве.

Вопросы:

1. Выявите проблемы у новорожденного. Объясните матери, что это за состояние, чем вызвана желтуха и расскажите об особенностях ухода за кожей

2.Выполните манипуляцию: «Туалет пупочной ранки»,

3.Выявите проблемы роженицы. Составьте план помощи с обоснованием

4.Расскажите матери об особенностях гигиенических мероприятий в послеродовом периоде.

ВАРИАНТ 12

1. Выполните задание

Перечислите психологические основы взаимоотношения медицинского работника с пожилым пациентом и расскажите об особенностях оказания помощи при нарушении зрения, слуха.

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

Фельдшер на патронаже у 2-х месячного ребенка. Жалобы мать предъявляет на беспокойство ребенка, плохой сон.

Из анамнеза ребенка: ребенок выписан из родильного дома в удовлетворительном состоянии.

Со слов матери ребенок на естественном вскармливании, интервал между кормлением не более 1,5 часов. После кормления при сцеживании молока нет.

Объективно: состояние ребенка удовлетворительное, пульс 130 в минуту, ЧДД 40 в минуту. Ребенок жадно сосет соску, при осмотре проявляет беспокойство. Кожа и видимые слизистые чистые по органом без патологии. При проведении контрольного кормления ребенок высосал 60,0 (по возрасту необходимо 100,0)

Во время осмотра ребенка присутствовала бабушка, которая пожаловалась на плохое самочувствие.

Из анамнеза бабушки: возраст 50 лет в последнее время появилась повышенная потливость, частое сердцебиение, головокружение. Причин для возникновения такого состояния не находит. Последняя менструация была 1 год назад. Диспансерный осмотр проходила неделю назад органических изменений со стороны органов и систем не выявлено.

Вопросы:

1.Выявите нарушенные потребности и проблемы ребенка и матери. Дайте рекомендации по профилактике гипогалактии у матери

2.Выполните манипуляцию: «Контрольное кормление»

3. Выявите проблемы у бабушки. Составьте помощи с обоснованием

4.Дайте рекомендации женщине в климактерический период по безопасному поведению.

ВАРИАНТ 13

1. Выполните задание

Расскажите об обучении поддержанию и развитию социальных связей пожилого с семьей и обществом и об организации социальной помощи людям старческого возраста.

2. **Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы**

Фельдшер детского комбината проводит контроль проведения занятия по физкультуре.

Полученные данные: занятие проводится в чистом проветренном зале с температурой 20 градусов. Не все дети в зале одеты в спортивную форму. Занятие разделено на: вводную часть, подготовительную, основную и заключительную. Общая плотность занятия – фактическая длительность занятия за вычетом времени на неоправданные простои по вине воспитателя – 90%. Моторная плотность занятия – процент времени, затрачиваемого ребенком на выполнение движений – 70%

При оценке физической подготовленности у большинства детей: выраженные признаки утомления (сильное покраснение лица, искаженная мимика, сильная потливость, частое дыхание, нечеткие небрежные и вялые движения).

После разбора физкультурного занятия к фельдшеру подошла воспитательница 23 лет с просьбой проконсультировать ее по вопросу - как вести менструальный календарь и как по нему предохраняться.

Из анамнеза воспитательницы: половой жизнью живет в браке, предохраняется презервативом, муж не хочет предохраняться этим методом. Месячные с 12 лет по 5 дней через 26-30 дней, регулярные умеренные безболезненные.

С ее слов проходила диспансерный осмотр у гинеколога изменений со стороны женских половых органов не найдено.

Вопросы:

1.Расскажите о физическом воспитании. Выявите нарушения в контролируемом физкультурном занятии

2.Выполните манипуляцию: «Измерение пульса»

3. Оцените менструальный цикл женщины. Расскажите о правилах ведения менструального календаря.

4.Вычислите фертильные дни календарным методом, для данного менструального цикла.

ВАРИАНТ 14

1. Выполните задание

Расскажите об основных теориях старения, дайте определение понятия «возраст».

2. **Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы**

Бригадир поезда дальнего следования обратился с просьбой к пассажирам, имеющим медицинское образование, помочь женщине, у которой начались роды. Отозвалась на просьбу фельдшер.

Из анамнеза беременной: у молодой (22 года) первобеременной женщины час назад начали схватки, воды не отходили. Схватки по 10-15 секунд через 10-15 минут, в паузах матка расслабляется, безболезненная. Соматически и гинекологически женщина здорова (со слов и по обменной карте). Она едет к матери в город, куда поезд прибудет через 2 часа. Считает, что срок родов через 2 недели.

Объективно: шевеление плода ощущает. Голова не болит, зрение ясное. Кожные покровы нормальной окраски, пульс 78 уд. в мин. Дно матки чуть ниже края реберной дуги. Положение плода продольное, головка прижата ко входу в малый таз.

Вопросы:

1. определите и обоснуйте состояние беременной. Ответьте на вопрос бригадира “Скоро ли родится ребенок? Успеет ли женщина до родов доехать до своего города или нужно организовать экстренную остановку и вызвать к месту остановки бригаду скорой помощи?”
2. Рассказать женщине о том, как ей вести себя в родах.
3. Выполните манипуляцию: «Туалет новорожденного в родильной комнате»
4. Перечислите признаки недоношенности

ВАРИАНТ 15

1. Выполните задание

Расскажите о структуре геронтологической службы, дайте определение понятий «старость», «старение».

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

Фельдшер на 3-м патронаже у новорожденного ребенка. Мать предъявляет жалобы на беспокойство ребенка. В семье есть старшая дочь, которая скоро выходит замуж, детей в ближайшее время не хочет, интересуется температурным методом контрацепции.

Из анамнеза ребенка: ребенок выписан в удовлетворительном состоянии из родильного дома на 4-у сутки, находится на естественном вскармливании, лактация у матери достаточная.

Объективно: ребенок лежит в чистой светлой комнате, в отдельной кроватке. Ребенок одет в теплую распашонку и ползунки из синтетической ткани (температура в комнате 28 градусов). После того как ребенка раздели кожа красная в естественных складках. Видимые слизистые чистые по органам без патологии.

Из анамнеза старшей дочери: менструации с 13 лет по 4-5 дней через 28-30 дней регулярные, умеренные, безболезненные. Гинекологических и соматических заболеваний нет.

Вопросы:

1.Выявите нарушенные потребности и проблемы новорожденного, которые возникли из-за дефекта ухода. Дайте матери рекомендации по уходу за ребенком

2.Выполните манипуляцию «Обработка естественных складок»

3. Оцените менструальный цикл женщины. Дайте рекомендации по проведению температурного метода контрацепции

4.Выполните манипуляцию: «Измерение базальной температуры».

ВАРИАНТ 16

1. Выполните задание

Расскажите об АФО сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста и рекомендациях по режиму дня, сна и отдыха.

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

Фельдшер на 2м патронаже у новорожденного ребенка.

Мать жалоб не предъявляет, просит фельдшера помочь в проведении гигиенической ванны.

Из анамнеза ребенка: ребенок выписан из родильного дома в удовлетворительном состоянии. Ночь провел спокойно. Мальчик на естественном вскармливании, лактация достаточная. Ребенок лежит в чистой светлой комнате туго запеленатый.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожа чистая, пупочная ранка сухая. Патологии при осмотре не выявлено.

Во время проведения гигиенической ванны к фельдшеру обратилась тетя ребенка с просьбой помочь ей в сложившейся у нее ситуации.

Из анамнеза тети: Возраст 18 лет, беременностей не было, жалобы на задержку менструации в течение 2 месяцев, считает себя беременной, рожать не хочет, так как с молодым человеком она поссорилась, а родители нечего не знают.

Вопросы:

1.Выявите нарушенные потребности и проблемы ребенка, которые возникли вследствие дефекта ухода. Дайте рекомендации матери по уходу за ребенком

2.Выполните манипуляцию: «Проведение гигиенической ванны грудного ребенка»,

3. Выявите проблемы пациентки (тети). Перечислите признаки и методы диагностики беременности. Дайте рекомендации тете в сложившейся ситуации.

4. Выполните манипуляцию «Измерение индекса Соловьева».

ВАРИАНТ 17

1. Выполните задание

Расскажите об АФО органов дыхания у лиц пожилого и старческого возраста и об особенности ухода с учетом возрастных изменений.

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

В отделении для недоношенных находится ребенок, рожденный при сроке гестации 34 недели. Мать находится в родильном доме. На собеседование с врачом пришла старшая дочь 23 лет.

Из анамнеза ребенка: ребенок родился с весом 2300 и ростом 41 см, роды преждевременные из-за ранней отслойки плаценты, путем Кесарево сечение

Объективно: состояние ребенка средней тяжести у ребенка отсутствуют рефлексы глотания и сосания. Пульс 160 в минуту, ЧДД 65 в минуту, кожа красная покрыта «пушковым» волосом. Открыты все швы и роднички. Ребенок получает донорское молоко, так как лактация у матери снижена.

Во время ожидания собеседования с врачом девушка побледнела, на это обратила внимание проходящий мимо фельдшер.

Из анамнеза старшей сестры: отмечается задержка менструации в течении 2-х месяцев, периодически испытывает головокружение, в утренние часы тошнота. Имеет нерегулярную половую связь.

Вопросы:

1.Дайте понятие недоношенный ребенок, перечислите причины преждевременных родов. Оцените степень недоношенности

2.Выполните манипуляцию: «Кормление недоношенного через зонд»,

3.Перечислите признаки беременности. Расскажите о возможных осложнениях после аборта

4. Выполните манипуляцию: «Использование простейших тестов для определения беременности»

ВАРИАНТ 18

1. Выполните задание

Расскажите об АФО мочевыделительной системы у лиц пожилого и старческого возраста и об особенности ухода с учетом возрастных изменений.

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

Фельдшер на патронаже у беременной 39 недель, которая должна была госпитализироваться накануне в родильный дом для родоразрешения. Беременная в роддом не поступила по семейным обстоятельствам.

Из анамнеза беременной: на дому начались срочные роды, воды отошли 1 час назад, к схваткам присоединились потуги. Через 20 минут произошло рождение новорожденного, после проведения первичной реанимации новорожденного закричал.

Объективное состояние новорожденного: частота сердечных сокращений 90 в минуту; дыхание не регулярное; движения активны; рефлексы - чиханье, кашель; кожа - тело розовое, конечности синюшные

Вопросы:

1. Определите период родов на момент прихода медсестры. Расскажите роженице о правилах поведения в родах.
2. Выполните манипуляцию «Проведение туалета роженицы»
3. Расскажите о первичной реанимации новорожденного. Расскажите о шкале Апгар, оцените состояние новорожденного по этой шкале
4. Выполните манипуляцию «Туалет новорожденного в родильной комнате»

ВАРИАНТ 19

1. Выполните задание

Расскажите об АФО органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста и об особенности питания в пожилом и старческом возрасте

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

В средней школе проводится диспансерный осмотр школьников в декретированные возраста. Перед осмотром специалистами школьный фельдшер проводит антропометрию и оценивает физическое развитие с помощью центельных таблиц, а также осмотр молочных желез у девочек.

Данные школьников: мальчик 14 лет имеет рост 158 см, вес 51 кг. Девочка 13 лет имеет рост 161 см, вес 48 кг

Во время проведения антропометрии к фельдшеру обратился школьник с вопросом - почему у него одно яичко ниже другого.

При проведении осмотра молочных желез фельдшер проводила обучение девочек самообследованию молочных желез

Вопросы:

1. Перечислите декретированные возраста диспансерного наблюдения у детей школьного возраста. Оцените физическое развитие школьников с помощью центельных таблиц
2. Выполните манипуляцию: «Антропометрия» (рост)
3. Расскажите, почему у мальчиков одно яичко ниже другого. Расскажите, зачем необходимо проводить самообследование молочных желез
4. Выполните манипуляцию: «Проведение самообследования молочных желез»,

ВАРИАНТ 20

1. Выполните задание

Расскажите об АФО органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста и об особенности питания в пожилом и старческом возрасте

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

К фельдшеру в родильном доме обратилась молодая мать с вопросом, почему кожа ребенка багрово-синюшная. Является ли это заболеванием и ухудшением состояния ребенка?

Родильница жалуется на схваткообразные боли внизу живота во время кормления грудью, что сильно ее беспокоит.

Из анамнеза ребенка: ребенку 2-е суток родился от первой беременности срочных родов с весом 3600, рост 54см с оценкой по шкале Апгар 6 баллов. Ребенок на естественном вскармливании. Лактация у матери снижена.

Объективно: состояние новорожденного удовлетворительное. Кожа багрово-синюшного цвета. Видимые слизистые чистые Пуповина отпала, пупочная ранка покрыта корочкой. По органам без патологии.

Вопросы:

1.Выявите проблемы новорожденного. Объясните матери, что это за состояние, чем вызваны цвет кожи и расскажите об особенностях ухода за новорожденным в этом состоянии
2.Выполните манипуляцию: «Обработка естественных складок кожи»,
3.Выявите проблемы матери. Составьте план помощи с обоснованием.
4.Расскажите о гигиене послеродового периода.

ВАРИАНТ 21

1. Выполните задание

Расскажите об АФО эндокринной системы у людей пожилого и старческого возраста и об особенности ухода с учетом возрастных изменений.

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

К фельдшеру в родильном доме обратилась молодая мать с вопросом, почему кожа ребенка сегодня стала желтой. Является ли это заболеванием и ухудшением состояния ребенка? Из-за переживания у матери заболела голова.

Из анамнеза ребенка: ребенку 2-е суток родился от первой беременности срочных родов с весом 3200, рост 51см с оценкой по шкале Апгар 6 баллов. Ребенок на естественном вскармливании.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и видимая слизистая иктеричные. Пуповина отпала, пупочная ранка покрыта корочкой.

Температура в палате 28 градусов

При осмотре родильницы: отмечается слабость, пульс -90 уд в 1 мин. удовлетворительного наполнения, ритмичный АД 120/80 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Матка на 4 см. ниже пупка, подвижная, выделения кровянистые, умеренные, отмечается нагрубание молочных желез, отсутствие стула. Молочные железы плотные, болезненные, при пальпации выделяется молоко в небольшом количестве.

Вопросы:

1. Выявите проблемы у новорожденного. Объясните матери, что это за состояние, чем вызвана желтуха и расскажите об особенностях ухода за кожей
2.Выполните манипуляцию: «Туалет пупочной ранки»,
3.Выявите проблемы роженицы. Составьте план помощи с обоснованием
4.Выполните манипуляцию «Выслушивание сердцебиения плода».

ВАРИАНТ 22

1. Выполните задание

Расскажите об АФО нервной системы у людей пожилого и старческого возраста и об основные принципы ухода с учетом психологических особенностей.

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

Фельдшер на патронаже у новорожденного ребенка 5 дней. Мать предъявляет жалобы на беспокойство ребенка, плохой сон, а также ее интересует, когда у нее восстановится менструальный цикл и как предохраняться в послеродовый период?

Из анамнеза ребенка: вчера ребенок был выписан из родильного дома. Мальчик на естественном вскармливании, лактация достаточная, кормит грудью по требованию ребенка, с перерывом не более 2-3 часов, с 4-6 часовым ночным перерывом. Мальчик лежит в чистой светлой комнате, в отдельной кроватке в пеленках. После того как ее раздели и сняли переполненные «памперсы» на промежности следы каловых масс.

При объективном обследовании патологии не выявлено, пупочная ранка чистая сухая.

Из анамнеза женщины: половой жизнью живет в браке, не предохранялась. Беременность первая, роды срочные. Месячные с 12 лет по 5 дней через 26-30 дней, регулярные, безболезненные.

Вопросы:

1.Выявите нарушенные потребности и проблемы ребенка, которые возникли вследствие дефекта ухода. Дайте рекомендации матери по уходу за ребенком

2.Выполните манипуляцию: «Пеленание грудного ребенка»,

3. Расскажите о гигиене послеродового периода и о послеродовой контрацепции.

4. Выполните манипуляцию «Уход за молочными железами родильницы».

ВАРИАНТ 23

1. Выполните задание

Расскажите об АФО органов чувств у людей пожилого и старческого возраста и о рекомендациях по приему лекарственных средств

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

Фельдшер на 3-м патронаже у новорожденного ребенка. Мать предъявляет жалобы на беспокойство ребенка. В семье есть старшая дочь, которая скоро выходит замуж, детей в ближайшее время не хочет, интересуется температурным методом контрацепции.

Из анамнеза ребенка: ребенок выписан в удовлетворительном состоянии из родильного дома на 4-у сутки, находится на естественном вскармливании, лактация у матери достаточная.

Объективно: ребенок лежит в чистой светлой комнате, в отдельной кроватке. Ребенок одет в теплую распашонку и ползунки из синтетической ткани (температура в комнате 28 градусов). После того как ребенка раздели кожа красная в естественных складках. Видимые слизистые чистые по органам без патологии.

Из анамнеза старшей дочери: менструации с 13 лет по 4-5 дней через 28-30 дней регулярные, умеренные, безболезненные. Гинекологических и соматических заболеваний нет.

Вопросы:

1.Выявите нарушенные потребности и проблемы новорожденного, которые возникли из-за дефекта ухода. Дайте матери рекомендации по уходу за ребенком

2.Выполните манипуляцию «Обработка естественных складок»

3. Оцените менструальный цикл женщины. Дайте рекомендации по проведению температурного метода контрацепции

4.Выполните манипуляцию: «Измерение базальной температуры».

ВАРИАНТ 24

1. Выполните задание

Расскажите о возрастных изменениях личности и эмоциональной жизни пожилого человека и способах сохранения интеллекта.

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

Бабушка на приеме в детской поликлинике с внуком при прохождении диспансеризации «здорового ребенка». Жалоб не предъявляет, но есть вопросы.

Из анамнеза ребенка: ребенку 8 месяцев, родился с весом 3200, рост 52 см. Находится на естественном вскармливании, а также ему дают 2 раза в день кашу, сок, картошку, другие продукты ребенок не получает. Бабушку интересует, какие еще продукты можно давать в этом возрасте.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и видимые слизистые чистые. Пульс 120 в минуту, ЧДД 46 в минуту. Патологии по органам не выявлено. После проведения антропометрии прибавил 1кг. Сейчас весит 10кг, рост 72,5 см

Во время проведения антропометрии бабушка покраснела, пожаловалась на сердцебиение.

Из анамнеза бабушки: возраст бабушки 48 лет, последнее время появилась утомляемость повышенная потливость, сердцебиение, головная боль. Последняя менструация 6 месяцев назад, в течение 2 лет нерегулярные.

Вопросы:

1.Рассчитайте, какой рост и вес должен быть у ребенка 8 месяцев

2.Оцените, правильно ли проводится вскармливание ребенка. Дайте рекомендации бабушке по питанию (перечислите продукты, которые можно использовать в питании ребенку)

3.Выявите проблемы у бабушки. Составьте план помощи с обоснованием

4.Дайте рекомендации женщине в климактерический период

ВАРИАНТ 25

1. Выполните задание

Расскажите об этико-деонтологических принципах ухода за лицами пожилого и старческого возраста и об особенностях гигиены жилища людей пожилого и старческого возраста.

2. Ознакомьтесь с ситуацией и ответьте на вопросы

Фельдшер на патронаже у грудного ребенка 4- х месяцев, пришла пригласить на прививку. Матери дома нет, ребенок со старшей сестрой. Жалоб по ребенку нет, но сама чувствует себя плохо жалобы на тошноту, рвоту по утрам, слабость, сонливость, задержку менструации в течение 2 месяцев, подозревает беременность.

Из анамнеза ребенка: ребенок находится на искусственном вскармливании, кроме адаптированной смеси ничего не получает.

Объективно: ребенок спит в кроватке на пуховой перине, подушке, туго запеленатый. Кожа, видимые слизистые чистые, по органам без патологии.

Из анамнеза старшей сестры: менструации с 13 лет по 4-5 дней через 26-28 дней регулярные, умеренные, безболезненные; дата последней менструации 10 апреля.

Вопросы:

1.Выявите нарушенные проблемы и потребности ребенка, которые возникли вследствие дефекта ухода. Дайте рекомендации по коррекции питания и введению прикорма

2.Выполните манипуляцию: «Пеленание грудного ребенка»

3.Выявите проблемы у старшей сестры. По каким признакам можно поставить беременность, какие методы диагностики беременности вы знаете. Подсчитайте предполагаемую дату родов по 1 дню последней менструации

4. Выполните манипуляцию «Измерение окружности живота»

Информационное обеспечение реализации программы

Основные электронные издания

1. Проведение профилактических мероприятий : учебное пособие / С. И. Двойников, Ю. А. Тарасова, И. А. Фомушкина, Э. О. Костюкова ; под ред. С. И. Двойникова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. — 520 с. — ISBN 978-5-9704-8610-8. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486108.html
2. Кучма, В. Р. Здоровый человек и его окружение : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова, М. А. Фесенко. — 6-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 584 с. — ISBN 978-5-9704-9131-7, DOI: 10.33029/9704-9131-7-ZDC-2025-1-584. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970491317.html
3. Кучма, В. Р. Основы формирования здоровья детей : учебник / В. Р. Кучма. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2025. - 257 с. (Высшее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-41270-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222412701.html

Профильные web – сайты Интернета:

1. Медико-санитарное просвещение и пропаганда здорового образа жизни (http//www.kzid.ru)
2. Министерство здравоохранения РФ (http//www. rosminzdrav.ru).
3. Национальная электронная медицинская библиотека (http//www.nemb.ru)
4. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (http//www.rospotrebnadzor.ru)
5. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (http//www.fcgsen.ru).
6. Информационно – методический центр «Экспертиза» (http//www.crc.ru).
7. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (http//www.mednet.ru).

Дополнительные источники

1. Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-6329-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463291.html
2. Ачкасов, Е. Е. Технические средства реабилитации инвалидов и безбарьерная среда / Е. Е. Ачкасов [и др.] ; под ред. Е. Е. Ачкасова, С. Н. Пузина, Е. В. Машковского - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-4287-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442876.html
3. Морозова, Г. И. Основы сестринского дела. Ситуационные задачи : учебное пособие для медицинских училищ и колледжей / Морозова Г. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3329-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433294.html
4. Сединкина, Р. Г. Сестринский уход за пациентами пожилого возраста : учебник / Р. Г. Сединкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 608 с. : ил. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6788-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467886.html
5. Основы профилактической деятельности (ПМ.01) : учебник / М. А. Мамаева, А. Л. Пастушенков, Н. Г. Петрова [и др.]. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. — 287 с. — ISBN 978-5-222-26387-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/59405.html
6. Гундаров, И. А. Профилактическая медицина на рубеже веков. От факторов риска - к резервам здоровья и социальной профилактике / И. А. Гундаров, В. А. Полесский - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2016. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3871-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438718.html
7. Стёпкин, Ю. И. Санитарно-гигиеническое просвещение населения : учеб. пособие / Стёпкин Ю. И. и др. - Ростов н/Д : Феникс, 2020. - 143 с. (Среднее медицинское образование) – ISBN 978-5-222-35176-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222351765.html
8. Заварзина, О. О. Уход за пожилыми : основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии : учебное пособие / О. О. Заварзина [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 224 с. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5213-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452134.html (доп.)
9. Соколова, Н. Г. Здоровый человек. Сохранение здоровья в различные периоды жизни : учебное пособие / Н. Г. Соколова, И. А. Пономарева. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2021. — 560 с. — ISBN 978-5-222-35205-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/104647.html
10. Журавлева, Т.П. Основы гериатрии: учебное пособие / Т.П. Журавлева. - М.: Форум; ИНФРА-М, 2021. - 271 с. - (Профессиональное образование).

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
**«Саратовский государственный медицинский
университет имени В. И. Разумовского»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
учебной дисциплины
ОПЦ.08 Информационные технологии в профессиональной деятельности

Программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ)
по специальности
31.02.01 «Лечебное дело»

1.Общие положения

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины ОПЦ.08 Информационные технологии в профессиональной деятельности.

КОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета

КОС разработаны на основании положений:

основной профессиональной образовательной программы по специальности СПО **31.02.01 «Лечебное дело»**

программы учебной дисциплины ОПЦ.08 Информационные технологии в профессиональной деятельности.

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Основные показатели оценки результатов
уметь:	
• распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части; определять этапы решения задачи; выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы; • составлять план действия; определять необходимые ресурсы; • владеть актуальными методами работы в профессиональной и смежных сферах; реализовывать составленный план; оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника) • определять задачи для поиска информации; определять необходимые источники информации; планировать процесс поиска; структурировать получаемую информацию; выделять наиболее значимое в перечне информации; оценивать практическую значимость результатов поиска; оформлять результаты поиска, применять средства информационных технологий для решения профессиональных задач; использовать современное программное обеспечение; использовать различные цифровые средства для решения профессиональных задач. • соблюдать нормы экологической безопасности; определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности по профессии (специальности) осуществлять работу с соблюдением принципов бережливого производства; организовывать профессиональную деятельность с учетом знаний об изменении климатических условий региона. • осуществление организационно-аналитической деятельности • осуществление организационно-аналитической деятельности	– устный индивидуальный опрос с использованием наглядного материала (персонального компьютера); – выполнение тестовых заданий (компьютерное тестирование); – решение ситуационных задач; – составление презентаций; – подготовка реферативных сообщений. – наблюдение и оценка выполнения ключевых технологических операций в работе с документами с применением средств вычислительной техники

знать: • актуальный профессиональный и социальный контекст, в котором приходится работать и жить; основные источники информации и ресурсы для решения задач и проблем в профессиональном и/или социальном контексте; • алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях; методы работы в профессиональной и смежных сферах; структуру плана для решения задач; порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности • номенклатура информационных источников, применяемых в профессиональной деятельности; приемы структурирования информации; формат оформления результатов поиска информации, современные средства и устройства информатизации; порядок их применения и программное обеспечение в профессиональной деятельности в том числе с использованием цифровых средств. • правила экологической безопасности при ведении профессиональной деятельности; основные ресурсы, задействованные в профессиональной деятельности; пути обеспечения ресурсосбережения; принципы бережливого производства; основные направления изменения климатических условий региона. • использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «интернет» в работе; • осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	

6.Критерии оценки

Процент результативности (правильных ответов)	Оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 – 100%	5	отлично
80 – 89 %	4	хорошо
60 – 79 %	3	удовлетворительно
До 69 %	2	неудовлетворительно

Критерии оценивания практической части

Оценка «отлично» ставится, если:

- учащийся самостоятельно выполнил все этапы решения задач на ПК;
- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

Оценка «хорошо» ставится, если:

- работа выполнена полностью, но при выполнении обнаружилось недостаточное владение навыками работы с ПК в рамках поставленной задачи;
- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

- работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если:

- работа выполнена не полностью, допущено более трех ошибок, но учащийся владеет основными навыками работы на ПК, требуемыми для решения поставленной задачи.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если:

- допущены существенные ошибки, показавшие, что учащийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками работы на ПК или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

- работа показала полное отсутствие у учащихся обязательных знаний и навыков работы на ПК по проверяемой теме.

7. Структура контрольного задания для промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета

7.1. Текст задания

Вариант I

Теоретическая часть.

I вариант

1.На каком свойстве информации отразится ее преднамеренное искажение?

А) достоверность; В понятность

Б) актуальность; Г) полнота.

2. Информационная культура общества предполагает:

А) знание современных программных продуктов;

Б) знание иностранных языков и их применение;

В) умение работать с информацией при помощи технических средств;

Г) умение запомнить большой объем информации

3. Массовое производство персональных компьютеров началось в:

А) 40-е годы; В) 80-е годы;

Б) 50-е годы; Г) 90-е годы.

4. Из какого списка устройств можно составить работающий персональный компьютер?

А) процессор, монитор, клавиатура

Б) процессор, оперативная память, монитор, клавиатура

В) винчестер, монитор, мышь

Г) клавиатура, винчестер, CD – дисковод

5. Для того, чтобы информация хранилась долгое время ее, надо записать

А) в оперативную память; В) в регистры процессора;

Б) на жесткий диск; Г) в ПЗУ.

6. Манипулятор "мышь" - это устройство:

А) модуляции и демодуляции В) ввода информации;

Б) хранения информации Г) считывания информации.

7.Монитор работает под управлением

А) оперативной памяти; В) звуковой карты;

Б) видеокарты; Г) клавиатуры.

8. Адресуемость оперативной памяти означает:

1. дискретность структурных единиц памяти;
2. энергозависимость оперативной памяти;
3. наличие номера у каждой ячейки оперативной памяти;
4. возможность произвольного доступа к каждой единице памяти

9. Постоянное запоминающее устройство служит для:
А) хранения программ начальной загрузки компьютера и тестирования его узлов;
Б) хранения программы пользователя во время его работы;
В) записи особо ценных прикладных программ;
Г) постоянного хранения особо ценных документов.
10. Укажите устройство компьютера, выполняющее обработку информации:
А) внешняя память; В) клавиатура;
Б) монитор; Г) процессор.
11. Какое устройство оказывает вредное воздействие на человека:
А) принтер; В) системный блок;
Б) монитор; Г) клавиатура.
12. Операционная система – это:
А) прикладная программа; В) система программирования; Б) системная программа; Г) текстовый редактор.
13.Norton Commander – это:
А) программная оболочка;
Б) программа для работы с устройствами компьютера;
В) прикладная программа;
Г) язык программирования.
14. Программа, работающая под управлением Windows, называется:
А) приложение; В) среда;
Б) документ; Г) как- то иначе.
15. Операционную систему с диска загружает в ОЗУ:
А) BIOS; В) загрузчик операционной системы;
Б) драйвер; Г) сервисная программа.
16.К файловому менеджеру относится:
А) TotalCommander В) NortonCommander
Б) MS-DOS Г) Windows.
17.Утилиты – это…
А) Программы для работы с дисками обеспечивают проверку работоспособности, структурирование, дефрагментацию, очистку дисков и сжатие данных.
Б) Программы – оболочки;
В) программы создания и показа набора слайдов;
Г) программы для создания, редактирования и оформления текстовых документов;
18. Программы-архиваторы это:
А) программы для проверки вирусов.
Б) Программы для работы с дисками обеспечивают проверку работоспособности, структурирование, дефрагментацию, очистку дисков и сжатие данных.
В) программы для создания, редактирования и оформления текстовых документов;
Г) специальные программы, с помощью которых можно сжимать отдельные файлы или группы файлов
19. К программам архиваторам относятся:
А) Opera, ICQ; В) MicrosoftWord, Microsoft Excel;
Б) WinRar. WinZip; Г) Basic, Pascal.
20. Комплекс аппаратных и программных средств, позволяющих компьютерам обмениваться данными:
А) интерфейс В) компьютерная сеть
Б) магистраль Г) адаптеры
21. Группа компьютеров, связанных каналами передачи информации и находящимися в пределах здания называется:
А) глобальной компьютерной сетью

Б) информационной системой с гиперсвязями
В) локальной компьютерной сетью
Г) электронной почтой

22. Глобальная компьютерная сеть – это:

А) информационная система с гиперсвязями
Б) группа компьютеров, связанных каналами передачи информации и находящимися в пределах здания
В) система обмена информацией на определенную тему
Г) совокупность локальных сетей и компьютеров, расположенных на больших расстояниях и соединенных в единую систему

23. Сетевой адаптер выполняет следующую функцию:

А) реализует ту или иную стратегию доступа от одного компьютера к другому;
Б) кодирует информацию;
В) распределяет информацию;
Г) переводит информацию из числового вида в текстовый и наоборот.

24. К прикладному программному обеспечению относится:

А) архиваторы; В) языки программирования;
Б) табличные процессоры; Г) операционные системы.

25.Программа для создания, редактирования и оформления текстовых документов:

А) Visual Basic; В) Paint Б) WinRar Г) Microsoft Word.

26. Игры – это…:

А) программы, позволяющие выполнять операции над данными, представленными в табличной форме;
Б) средства создания неподвижных и движущихся изображений;
В) программы для работы в компьютерной сети;
Г) программы для организации досуга и обучении.

27.Microsoft Excel – это….:

А) средства ввода, поиска, размещения и выдачи больших массивов данных;
Б) Программы для работы в компьютерной сети;
В) программы, позволяющие выполнять операции над данными, представленными в табличной форме;
Г) средства проектирования электронных схем, машин, механизмов.

28.Защита информации – это..:

А) деятельность по работе с автоматизированными системами управления;
Б) деятельность по предотвращению утраты и утечки защищаемой информации
В) деятельность по выполнению особых мер;
Г) деятельность по предотвращению доступа к информации.

29.К мерам защиты информационной безопасности компьютерных систем относятся:

А) выбор правильных источников информации, защита рабочего места, выбор климатических условий;
Б) выбор нужных принтеров, физическая защита, установка антивирусных программ;
В) источники бесперебойного питания, выбор надежного оборудования, защита носителей информации (исходных документов, лент, картриджей, дисков, распечаток);
Г) установка программ-утилит, выбор надежного места, защита технических средств.

30.Цели информационных безопасностей:

А) алгоритмичность информации, точность, достоверность, дискретность;
Б) конфиденциальность, целостность, доступность, учет всех процессов, связанных с информацией;
В) точность, достоверность, дискретность, массовость;
Г) целостность, доступность, достоверность, дискретность

31.Компьютерные вирусы - это ...

А) файлы, которые невозможно удалить
Б) файлы, имеющие определенное расширение
В) программы, способные к саморазмножению (самокопированию)
Г) программы, сохраняющиеся в оперативной памяти после выключения компьютера

32. К файловым вирусам относятся:

А) макро-вирусы В) Internet-черви;
Б) шифрованные вирусы; Г) троянские программы.

33.Вирусы, которые получили широкое распространение благодаря огромным возможностям интерпретатора языка VisualBasic:

А) сетевые вирусы В) полиморфные вирусы; Б) простые файловые вирусы;
Г) макро-вирусы

34.Антивирусные программы необходимы:

А) для работы в глобальной и локальной сетях;
Б) для архивации данных;
В) для выявления вирусов, лечения зараженных файлов и дисков, предотвращения подозрительных действий.
Г) для создания и редактирования различных файлов, а также для сохранения и передачи информации.

35.АСУ – это …:

А) автоматизированные системы управления;
Б) автоматизированные системы установки;
В) автоматизированные средства установки;
Г) автоматизированные средства управления.

36. В некотором каталоге хранился файл **Задача5**. После того, как в этом каталоге создали подкаталог и переместили в созданный подкаталог файл **Задача5**, полное имя файла стало E:\Класс9\Физика\Задачник\Задача5. Каково было полное имя этого файла до перемещения?

А) E:\Физика\Задачник\Задача5
Б) E:\Физика\Задача5
В) E:\Класс9\Задачник\Задача5
Г) E:\Класс9\Физика\Задача5

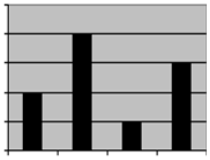
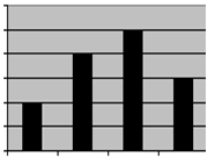
37. В ячейке C2 записана формула **=$E$3+D2**. Какой вид приобретет формула, после того как ячейку C2 скопируют в ячейку B1?

А) **=$E$3+C1** Б) **=$D$3+D2** В) **=$E$3+E3** Г) **=$F$4+D2**

38. Дан фрагмент электронной таблицы:

	A	B
1	=B1+1	1
2	=A1+2	2
3	=B2-1	
4	=A3	

После выполнения вычислений, была построена диаграмма по значениям диапазона ячеек A1:A4. Укажите получившуюся диаграмму.

1)  2)  3)  4) 

Изделие	Артикул

Авторучка	1948
Фломастер	2537
Карандаш	3647
Фломастер	4758
Авторучка	5748
Карандаш	8457

39. Ниже приведены фрагменты таблиц базы данных канцелярского магазина:

Артикул	Размер	Цвет	Цена
8457	М	красный	5
2537	Б	синий	9
5748	Б	синий	8
3647	Б	синий	8
4758	М	зеленый	5
3647	Б	зеленый	9
1948	М	синий	6
3647	Б	красный	8
1948	М	красный	6

За какую самую низкую цену в магазине можно купить карандаш?

А) **5** Б) **6** В) **8** Г) **9**

40. В электронной таблице значение формулы **=СРЗНАЧ(B1:D1)** равно 4. Чему равно значение ячейки A1, если значение формулы **=СУММ(A1:D1)** равно 9?

А) -3 Б) 5 В) 1 Г) 3

Вариант II

Теоретическая часть.

1.Информатизация общества – это:

А) процесс повсеместного распространения ПК;

Б) социально-экономический и научно-технический процесс создания оптимальных условий для удовлетворения информационных потребностей граждан;

В) процесс внедрения новых информационных технологий;

Г) процесс формирования информационной культуры человека.

2. На рынке информационных услуг подлежит обмену и продаже:

А) лицензии, информационные технологии;

Б) оборудование, помещения;

В) бланки первичных документов, вычислительная техника;

Г) книги, журналы, литература.

3. Первые ЭВМ были созданы в:

А) 40-е годы; В) 70-е годы;

Б) 50-е годы; Г) 80-е годы

4. Компьютер - это:

А) устройства для работы с текстом;

Б) комплекс программно - аппаратных средств, предназначенных для выполнения информационных процессов;

В) электронно-вычислительное устройство для работы с числами;

Г) устройство для обработки аналоговых сигналов.

5. Тактовая частота процессора - это:

А) число вырабатываемых за одну секунду импульсов;

Б) число возможных обращений к оперативной памяти;

В) число операций, совершаемых процессором за одну секунду;
Г) скорость обмена информацией между процессором и ПЗУ.

6. К внутренней памяти не относятся:

А) ОЗУ Б) ПЗУ В) Жесткий диск Г) Кэш-память

7. После отключения компьютера все информация стирается...

А) из оперативной памяти; Б) с жесткого диска;
В) с CD - ROM; Г) с гибкого диска.

8. Для ввода информации предназначено устройство...

А) процессор; Б) ПЗУ;
В) клавиатура; Г) принтер.

9.Для вывода информации на бумагу предназначен:

А) принтер; Б) сканер; В) монитор; Г) процессор.

10. Персональный компьютер не будет функционировать, если отключить:

А). дисковод; Б) оперативную память; В) мышь; Г) принтер

11.Какое устройство обладает наибольшей скоростью обмена информацией?

А) CD-ROM; В) дисковод для гибких дисков;
Б) Жесткий диск; Г) микросхемы оперативной памяти

12.Процессор обрабатывает информацию:

А) в десятичной системе счисления; В) на языке Бейсик;
Б) в двоичном коде; Г) в текстовом виде.

13.Комплекс системных и служебных программ называется:

А) текстовый редактор; В) операционная система;
Б) графический редактор; Г) драйвер.

14. Утилита – это:

А) операционная система; В) сервисная программа;
Б) прикладная программа; Г) базовая система ввода-вывода.

15. BIOS – это:

А) программа – драйвер; В) программа – приложение
Б) программа-утилита Г) программа, выполняющая тестирование компьютерной системы после включения компьютера

16. При включении компьютера процессор обращается к:

А) ОЗУ; В) ПЗУ;
Б) винчестеру; Г) дискете.

17. К файловому менеджеру относится:

А) Windows В) MS-DOS
Б) FAR Manager Г) Norton Commander

18. Программы для выявления неисправностей предназначены для слежения за работой системных компонентов, диагностики и подготовки отчетов об аппаратных неисправностях, а также для обнаружения программных ошибок и восстановления системы

А) программы – архиваторы; В) файловые менеджеры;
Б) антивирусные программы; Г) программы-оболочки.

19. Архив – это ..:

А) папка с документами;
Б) поврежденный файл;
В) файл, содержащий в себе один или несколько файлов в сжатом виде.
Г) совокупность файлов по одной тематике.

20. Упаковывать и распаковывать файлы можно с помощью:

А) антивирусных программ; В) программ-архиваторов; Б) файловых менеджеров; Г) языков программирования.

21. Какая из данных линий связи считается "супермагистралью" систем связи, поскольку обладает очень большой информационной пропускной способностью:

А) волоконно-оптические линии В) телефонные линии

Б) радиорелейные линии Г) проводные линии

22. Укажите устройство для подключения компьютера к сети:

А) модем В) сканер

Б) мышь Г) монитор

23. Компьютерные сети, которые объединяют компьютеры одной организации в различных странах и городах, защищая их от несанкционированного доступа называют:

А) корпоративными В) глобальными

Б) региональными Г) локальными

24.Компьютер, предоставляющий свои ресурсы в пользование другим компьютерам при совместной работе, называется:

А) адаптером В) станцией

Б) коммутатором Г) сервером

25. К прикладному программному обеспечению не относится:

А) ICQ В) Графические редакторы;

Б) Opera Г) Windows

26. СУБД – это..:

А) программы создания и показа наборов слайдов;

Б) программы, позволяющие использовать компьютер в производственном процессе;

В) помогают процессу обучения;

Г) средства ввода, поиска, размещения и выдачи больших массивов данных.

27. Клавиатурные тренажеры:

А) средства коммуникации; В) обучающие программы;

Б) текстовые процессоры; Г) средства создания презентаций

28. MicrosoftPowerPoint – это:

А) программа создания и показа наборов слайдов;

Б) программа для создания досуга и обучения;

В) средства создания неподвижных и движущихся изображений;

Г) помогают процессу обучения.

29. Меры защиты – это…:

А) меры, вводимые руководством, для обеспечения безопасности информации.

Б) установка программ-оболочек;

В) установка антивирусных программ;

Г) меры, применяемые для надежной работы пользователей.

30. Четыре уровня защиты компьютерных и информационных ресурсов:

А) Предотвращение, обнаружение, защита, восстановление;

Б) Предотвращение, лечение, ограничение, восстановление; В) Предотвращение, обнаружение, ограничение, восстановление;

Г) Предотвращение, обнаружение, активация, восстановление.

31.. Источниками случайных угроз, возникающих при работе компьютера, могут быть:

А) неправильная установка программного и аппаратного обеспечения;

Б) ошибки в программном обеспечении и выходы из строя аппаратных средств;

В) неправильное включение и выключение компьютера;
Г) ошибки, допускаемые в текстовых и графических файлах.

32. Стелс – вирусы – это:

А) вирусы, которые «живут» в загрузочных секторах дисков;
Б) вирусы, которые не скрывают своего присутствия в зараженных объектах;
В) вирусы, которые используют для своего распространения исполняемые файлы;
Г) вирусы, которые не шифруют свои коды и коды расшифровок.

33. Антивирусом является:

А) программа проверки и лечения дисков;
Б) любая программа, созданная на языках низкого уровня;
В) программа, скопированная с плохо отформатированной дискеты;
Г) специальная программа, которая может приписывать себя к другим программам и способна «размножаться».

34. Какие меры и насколько позволяют ограничить доступ к информации (файлам) постороннихлиц (ответ аргументировать и при необходимости дополнить)?

А) установить пароль на загрузку компьютера;
Б) установить сигнализацию или пропускной режим;
В) установить для файлов атрибут «только чтение»; Г) установить видеокамеру для наблюдения за помещением.

35. . К антивирусным программам относятся:

А) WinZip, WinRar
Б) Dr.Web, Aidstest
В) Windows, MS-DOS
Г) Basic, C++

36. Автоматизация производства подразделяется на:

А) производственную, комплексную, полную.
Б) половинную, полную, техническую.
В) частичную, комплексную, полную.
Г) двоичную, троичную, десятичную

37.В некотором каталоге хранится файл Шпора.txt. В этом каталоге создали подкаталог и переместили в него файл **Шпора.txt.** После этого полное имя файла стало **D:\Документы\Физика\Контрольная\Шпора.txt** Каково полное имя файла до перемещения?

1) D:\Документы\Контрольная\Шпора.txt
2) D:\Физика\Шпора.txt
3) D:\Документы\Физика\Шпора.txt
4) D:\Физика\Контрольная\Шпора.txt

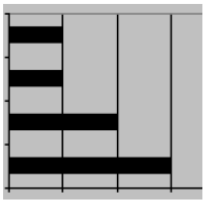
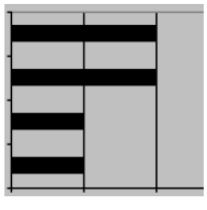
38.В ячейке B1 записана формула =2*$A1. Какой вид приобретет формула, после того как ячейку B1 скопируют в ячейку C2?

1) **=2*$B1** 2) **=2*$A2** 3) **=3*$A2** 4) **=3*$B2H**

39. Дан фрагмент электронной таблицы:

	A	B	C	D
1		3	4	
2	=C1-B1	=B1-A2*2	=C1/2	=B1+B2

После выполнения вычислений была построена диаграмма по значениям диапазона ячеек A2:D2. Укажите получившуюся диаграмму.

1) 
2) 
3) 
4) 

40.Ниже приведены фрагменты таблиц базы данных учеников школы:

Код класса	Класс
1	1-А
2	3-А
3	4-А
4	4-Б
5	6-А
6	6-Б
7	6-В
8	9-А
9	10-А

Фамилия	Код класса	Рост
Иванов	3	156
Петров	5	174
Сидоров	8	135
Кошкин	3	148
Ложкин	2	134
Ножкин	8	183
Тарелкин	5	158
Мискин	2	175
Чашкин	3	169

В каком классе наибольший рост у самого низкого ученика в классе?

1) 3-А 2) 4-А 3) 6-А 4)9-А

Вариант III.

1) Сведения об объектах окружающего нас мира - это:

1. информатика
2. объект
3. предмет
4. информация

2) Двоичный код каждого символа при кодировании текстовой информации (в кодах ASCII) занимает в памяти персонального компьютера:

1. 1 байт
2. 1 Кб
3. 2 байта
4. 1 бит

3) Общим свойством машины Бэббиджа, современного компьютера и человеческого мозга является способность обрабатывать ...

1. числовую информацию
2. текстовую информацию
3. звуковую информацию
4. графическую информацию

4) Первую вычислительную машину изобрел …

1. Джон фон Нейман
2. Джордж Буль
3. Норберт Винер
4. Чарльз Беббидж

5) Сколько бит в слове ИНФОРМАТИКА?

1. 11
2. 88
3. 44
4. 1

6) Запишите десятичное число 55 в двоичной системе счисления:

1. 11011
2. 110011
3. 110111
4. 110101

7) BIOS – это ...

1. игровая программа
2. диалоговая оболочка
3. базовая система ввода-вывода
4. командный язык операционной системы

8) Файл – это:

1) единица измерения информации
2) программа или данные на диске, имеющие имя
3) программа в оперативной памяти
4) текст, распечатанный на принтере

9) Файл рисунок.bmp находится в папке **Группа**, которая вложена в папку **Мои рисунки** на диске **C:**. Назовите путь к файлу:

1) C:\Мои рисунки\Группа\рисунок.bmp
2) Мои рисунки\Группа\рисунок.bmp
3) C:\Мои рисунки\Группа\
4) C:\Группа\Мои рисунки\рисунок.bmp

10) Файлрисунок.bmp находится в папке **Группа**, которая вложена в папку **Мои рисунки** на диске **C:**. Назовите расширение файла:

1) C:\Мои рисунки\Группа\рисунок.bmp
2) Мои рисунки\Группа\рисунок.bmp
3) рисунок
4) bmp

11) Какой протокол является базовым в Интернет?

1) HTTP
2) HTML
3) TCP
4) TCP/IP

12) Какой из способов подключения к Интернет обеспечивает наибольшие возможности для доступа к информационным ресурсам?

1) постоянное соединение по оптоволоконному каналу
2) удаленный доступ по коммутируемому телефонному каналу
3) постоянное соединение по выделенному телефонному каналу
4) терминальное соединение по коммутируемому телефонному каналу

13) Задан адрес электронной почты в сети Internet: user-name@int.glasnet.ru. Каково имя владельца электронного адреса?

1) int.glasnet.ru
2) user-name
3) glasnet.ru
4) ru

14) Браузеры являются ...

1) серверами Интернет
2) антивирусными программами
3) трансляторами языка программирования
4) средством просмотра web-страниц

15) Web-страницы имеют формат (расширение)...

1) *.txt
2) *.htm
3) *.doc
4) *.exe

16) Задан адрес сервера Интернета: www.mipkro.ru. Каково имя домена верхнего уровня?

1) www.mipkro.ru
2) mipkro.ru

3) ru
4) www

17) Выберите из предложенного списка IP-адрес:

1) 193.126.7.29
2) 34.89.45
3) 1.256.34.21
4) edurm.ru

18) Доставку каждого отдельного пакета до места назначения выполняет протокол:

1)TCP
2)IP
3)HTTP
4)WWW

19) В URL-адресе Web-страницы http://www.mipkro.ru/index.htm имя сервера - это:

1)http
2)www.mipkro.ru
3)index.htm
4)http://www.mipkro.ru/index.htm

20) Абзац – это:

1) фрагмент текста, заканчивающийся нажатием на клавишу Enter
2) текст, начинающийся с отступа
3) текст, начинающийся несколькими пробелами
4) одна строка текста

21) К операциям форматирования абзаца относятся:

1) выравнивание, межстрочный интервал, задание отступа
2) начертание, размер, цвет, тип шрифта
3) удаление символов
4) копирование фрагментов текста

22) Элементарным объектом, используемым в растровом графическом редакторе, является:

1) точка экрана (пиксель);
2) прямоугольник;
3) круг;
4) палитра цветов;

23) Какие из графических редакторов являются векторными?

1) Adobe Photoshop
2) Corel Draw
3) Paint

24) В формуле содержится ссылка на ячейку A$1. Изменится ли эта ссылка при копировании формулы в нижележащие ячейки?

1) да
2) нет

25) Диаграммы MS Excel строится на основе:

1) активной книги MS Excel
2) данных таблицы
3) выделенных ячеек таблицы
4) рабочего листа книги MS Excel

26) Укажите неправильную формулу:

1) A2+B4
2) =A1/C453
3) =C245*M67
4) =O89-K89

27) Основной элемент базы данных реляционного типа

1) таблица
2) форма
3) поле
4) запись

28) Тип поля (числовой, текстовый и др.) в базе данных определяется...

1) названием поля
2) шириной поля
3) количеством строк
4) типом данных

29) Свойства полей создаваемой таблицы можно задать в ...

1) режиме таблицы
2) режиме конструктора таблиц
3) режиме Мастера таблиц
4) запросе

30) Вирус, поражающий документы называется:

1) Троян
2) Файловый вирус
3) Макровирус
4) Загрузочный вирус
5) Сетевой червь

31 На каком свойстве информации отразится ее преднамеренное искажение?

А) достоверность; В понятность
Б) актуальность; Г) полнота.

32. Информационная культура общества предполагает:

А) знание современных программных продуктов;
Б) знание иностранных языков и их применение;
В) умение работать с информацией при помощи технических средств;
Г) умение запомнить большой объем информации

33. Для того, чтобы информация хранилась долгое время ее, надо записать

А) в оперативную память; В) в регистры процессора;
Б) на жесткий диск; Г) в ПЗУ.

34. Манипулятор "мышь" - это устройство:

А) модуляции и демодуляции В) ввода информации;
Б) хранения информации Г) считывания информации.

35.Монитор работает под управлением

А) оперативной памяти; В) звуковой карты;
Б) видеокарты; Г) клавиатуры.

36. Адресуемость оперативной памяти означает:

1. дискретность структурных единиц памяти;
2. энергозависимость оперативной памяти;
3. наличие номера у каждой ячейки оперативной памяти;
4. возможность произвольного доступа к каждой единице памяти

37. Постоянное запоминающее устройство служит для:

А) хранения программ начальной загрузки компьютера и тестирования его узлов;
Б) хранения программы пользователя во время его работы;
В) записи особо ценных прикладных программ;
Г) постоянного хранения особо ценных документов.

38. Укажите устройство компьютера, выполняющее обработку информации:

А) внешняя память; В) клавиатура;
Б) монитор; Г) процессор.

39. Какое устройство оказывает вредное воздействие на человека:

А) принтер; В) системный блок;
Б) монитор; Г) клавиатура.

40.Операционная система – это:

А) прикладная программа; В) система программирования; Б) системная программа; Г) текстовый редактор.

Вариант IY

1. Компьютер - это:

А) устройства для работы с текстом;

Б) комплекс программно - аппаратных средств, предназначенных для выполнения информационных процессов;

В) электронно-вычислительное устройство для работы с числами;

Г) устройство для обработки аналоговых сигналов.

2. Тактовая частота процессора - это:

А) число вырабатываемых за одну секунду импульсов;

Б) число возможных обращений к оперативной памяти;

В) число операций, совершаемых процессором за одну секунду;

Г) скорость обмена информацией между процессором и ПЗУ.

3. К внутренней памяти не относятся:

А) ОЗУ Б) ПЗУ В) Жесткий диск Г) Кэш-память

4. После отключения компьютера все информация стирается...

А) из оперативной памяти; Б) с жесткого диска;

В) с CD - ROM; Г) с гибкого диска.

5. Для ввода информации предназначено устройство...

А) процессор; Б) ПЗУ;

В) клавиатура; Г) принтер.

6.Для вывода информации на бумагу предназначен:

А) принтер; Б) сканер; В) монитор; Г) процессор.

7. Персональный компьютер не будет функционировать, если отключить:

А). дисковод; Б) оперативную память; В) мышь; Г) принтер

8.Какое устройство обладает наибольшей скоростью обмена информацией?

А) CD-ROM; В) дисковод для гибких дисков;

Б) Жесткий диск; Г) микросхемы оперативной памяти

9.Процессор обрабатывает информацию:

А) в десятичной системе счисления; В) на языке Бейсик;

Б) в двоичном коде; Г) в текстовом виде.

13.Комплекс системных и служебных программ называется:

А) текстовый редактор; В) операционная система;

Б) графический редактор; Г) драйвер.

10. Утилита – это:

А) операционная система; В) сервисная программа;

Б) прикладная программа; Г) базовая система ввода-вывода.

11. BIOS – это:

А) программа – драйвер; В) программа – приложение

Б) программа-утилита Г) программа, выполняющая тестирование компьютерной системы после включения компьютера

12. При включении компьютера процессор обращается к:

А) ОЗУ; В) ПЗУ;

Б) винчестеру; Г) дискете.

13. К файловому менеджеру относится:

А) Windows В) MS-DOS

Б) FAR Manager Г) Norton Commander

14. Программы для выявления неисправностей предназначены для слежения за работой системных компонентов, диагностики и подготовки отчетов об аппаратных неисправностях, а также для обнаружения программных ошибок и восстановления системы

А) программы – архиваторы; В) файловые менеджеры;

Б) антивирусные программы; Г) программы-оболочки.

15. Архив – это ..:

А) папка с документами;

Б) поврежденный файл;

В) файл, содержащий в себе один или несколько файлов в сжатом виде.

Г) совокупность файлов по одной тематике.

16. Упаковывать и распаковывать файлы можно с помощью:

А) антивирусных программ; В) программ-архиваторов; Б) файловых менеджеров; Г) языков программирования.

17. Какая из данных линий связи считается "супермагистралью" систем связи, поскольку обладает очень большой информационной пропускной способностью:

А) волоконно-оптические линии В) телефонные линии

Б) радиорелейные линии Г) проводные линии

18. Укажите устройство для подключения компьютера к сети:

А) модем В) сканер

Б) мышь Г) монитор

19. Компьютерные сети, которые объединяют компьютеры одной организации в различных странах и городах, защищая их от несанкционированного доступа называют:

А) корпоративными В) глобальными

Б) региональными Г) локальными

20. Компьютер, предоставляющий свои ресурсы в пользование другим компьютерам при совместной работе, называется:

А) адаптером В) станцией

Б) коммутатором Г) сервером

21. К прикладному программному обеспечению не относится:

А) ICQ В) Графические редакторы;

Б) Opera Г) Windows

22.Компьютерные вирусы - это ...

А) файлы, которые невозможно удалить

Б) файлы, имеющие определенное расширение

В) программы, способные к саморазмножению (самокопированию)

Г) программы, сохраняющиеся в оперативной памяти после выключения компьютера

23. К файловым вирусам относятся:

А) макро-вирусы В) Internet-черви;

Б) шифрованные вирусы; Г) троянские программы.

24.Вирусы, которые получили широкое распространение благодаря огромным возможностям интерпретатора языка VisualBasic:

А) сетевые вирусы В) полиморфные вирусы; Б) простые файловые вирусы;

Г) макро-вирусы

25.Антивирусные программы необходимы:

А) для работы в глобальной и локальной сетях;

Б) для архивации данных;
В) для выявления вирусов, лечения зараженных файлов и дисков, предотвращения подозрительных действий.
Г) для создания и редактирования различных файлов, а также для сохранения и передачи информации.

26.АСУ – это …:

А) автоматизированные системы управления;
Б) автоматизированные системы установки;
В) автоматизированные средства установки;
Г) автоматизированные средства управления.

27. В некотором каталоге хранился файл **Задача5**. После того, как в этом каталоге создали подкаталог и переместили в созданный подкаталог файл **Задача5**, полное имя файла стало E:\Класс9\Физика\Задачник\Задача5. Каково было полное имя этого файла до перемещения?

А) E:\Физика\Задачник\Задача5
Б) E:\Физика\Задача5
В) E:\Класс9\Задачник\Задача5
Г) E:\Класс9\Физика\Задача5

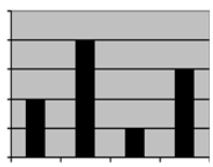
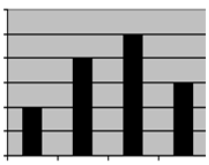
28. В ячейке C2 записана формула **=$E$3+D2**. Какой вид приобретет формула, после того как ячейку C2 скопируют в ячейку B1?

А) **=$E$3+C1** Б) **=$D$3+D2** В) **=$E$3+E3** Г) **=$F$4+D2**

29. Дан фрагмент электронной таблицы:

	A	B
1	=B1+1	1
2	=A1+2	2
3	=B2-1	
4	=A3	

После выполнения вычислений, была построена диаграмма по значениям диапазона ячеек A1:A4. Укажите получившуюся диаграмму.

1)  2)  3)  4) 

30. Ниже приведены фрагменты таблиц базы данных канцелярского магазина:

Изделие	Артикул
Авторучка	1948
Фломастер	2537
Карандаш	3647
Фломастер	4758
Авторучка	5748
Карандаш	8457

Артикул	Размер	Цвет	Цена
8457	М	красный	5
2537	Б	синий	9
5748	Б	синий	8
3647	Б	синий	8
4758	М	зеленый	5
3647	Б	зеленый	9
1948	М	синий	6
3647	Б	красный	8
1948	М	красный	6

За какую самую низкую цену в магазине можно купить карандаш?

А) **5** Б) **6** В) **8** Г) **9**

31. В электронной таблице значение формулы **=СРЗНАЧ(B1:D1)** равно 4. Чему равно значение ячейки A1, если значение формулы **=СУММ(A1:D1)** равно 9?

А) -3 Б) 5 В) 1 Г) 3

32.На каком свойстве информации отразится ее преднамеренное искажение?

А) достоверность; В понятность

Б) актуальность; Г) полнота.

33. Информационная культура общества предполагает:

А) знание современных программных продуктов;

Б) знание иностранных языков и их применение;

В) умение работать с информацией при помощи технических средств;

Г) умение запомнить большой объем информации

34. Для того, чтобы информация хранилась долгое время ее, надо записать

А) в оперативную память; В) в регистры процессора;

Б) на жесткий диск; Г) в ПЗУ.

35. Манипулятор "мышь" - это устройство:

А) модуляции и демодуляции В) ввода информации;

Б) хранения информации Г) считывания информации.

36.Монитор работает под управлением

А) оперативной памяти; В) звуковой карты;

Б) видеокарты; Г) клавиатуры.

37. Адресуемость оперативной памяти означает:

1. дискретность структурных единиц памяти;
2. энергозависимость оперативной памяти;
3. наличие номера у каждой ячейки оперативной памяти;
4. возможность произвольного доступа к каждой единице памяти

38. Постоянное запоминающее устройство служит для:

А) хранения программ начальной загрузки компьютера и тестирования его узлов;

Б) хранения программы пользователя во время его работы;

В) записи особо ценных прикладных программ;

Г) постоянного хранения особо ценных документов.

39. Укажите устройство компьютера, выполняющее обработку информации:

А) внешняя память; В) клавиатура;

Б) монитор; Г) процессор.

40. Какое устройство оказывает вредное воздействие на человека:

А) принтер; В) системный блок;

Б) монитор; Г) клавиатура.

ВариантY

1.Первую вычислительную машину изобрел …

1. Джон фон Нейман
2. Джордж Буль
3. Норберт Винер
4. Чарльз Беббидж

2.Информатизация общества – это:

А) процесс повсеместного распространения ПК;

Б) социально-экономический и научно-технический процесс создания оптимальных условий для удовлетворения информационных потребностей граждан;

В) процесс внедрения новых информационных технологий;

Г) процесс формирования информационной культуры человека.

3. На рынке информационных услуг подлежит обмену и продаже:

А) лицензии, информационные технологии;
Б) оборудование, помещения;
В) бланки первичных документов, вычислительная техника;
Г) книги, журналы, литература.

4. Массовое производство персональных компьютеров началось в:

А) 40-е годы; В) 80-е годы;
Б) 50-е годы; Г) 90-е годы.

5. Из какого списка устройств можно составить работающий персональный компьютер?

А) процессор, монитор, клавиатура
Б) процессор, оперативная память, монитор, клавиатура
В) винчестер, монитор, мышь
Г) клавиатура, винчестер, CD – дисковод

6. Для того, чтобы информация хранилась долгое время ее, надо записать

А) в оперативную память; В) в регистры процессора;
Б) на жесткий диск; Г) в ПЗУ.

7. Манипулятор "мышь" - это устройство:

А) модуляции и демодуляции В) ввода информации;
Б) хранения информации Г) считывания информации.

8.Монитор работает под управлением

А) оперативной памяти; В) звуковой карты;
Б) видеокарты; Г) клавиатуры.

9. Адресуемость оперативной памяти означает:

1. дискретность структурных единиц памяти;
2. энергозависимость оперативной памяти;
3. наличие номера у каждой ячейки оперативной памяти;
4. возможность произвольного доступа к каждой единице памяти

11. Постоянное запоминающее устройство служит для:

А) хранения программ начальной загрузки компьютера и тестирования его узлов;
Б) хранения программы пользователя во время его работы;
В) записи особо ценных прикладных программ;
Г) постоянного хранения особо ценных документов.

12. Укажите устройство компьютера, выполняющее обработку информации:

А) внешняя память; В) клавиатура;
Б) монитор; Г) процессор.

13. Какое устройство оказывает вредное воздействие на человека:

А) принтер; В) системный блок;
Б) монитор; Г) клавиатура.

14.Операционная система – это:

А) прикладная программа; В) система программирования; Б) системная программа; Г) текстовый редактор.

15.Norton Commander – это:

А) программная оболочка;
Б) программа для работы с устройствами компьютера;
В) прикладная программа;
Г) язык программирования.

16. Программа, работающая под управлением Windows, называется:

А) приложение; В) среда;
Б) документ; Г) как- то иначе.

17. Операционную систему с диска загружает в ОЗУ:

А) BIOS; В) загрузчик операционной системы;
Б) драйвер; Г) сервисная программа.

16.К файловому менеджеру относится:

А) TotalCommander В) NortonCommander

Б) MS-DOS Г) Windows.

18.Утилиты – это…

А) Программы для работы с дисками обеспечивают проверку работоспособности, структурирование, дефрагментацию, очистку дисков и сжатие данных.

Б) Программы – оболочки;

В) программы создания и показа набора слайдов;

Г) программы для создания, редактирования и оформления текстовых документов;

19. Программы-архиваторы это:

А) программы для проверки вирусов.

Б) Программы для работы с дисками обеспечивают проверку работоспособности, структурирование, дефрагментацию, очистку дисков и сжатие данных.

В) программы для создания, редактирования и оформления текстовых документов;

Г) специальные программы, с помощью которых можно сжимать отдельные файлы или группы файлов

20. К программам архиваторам относятся:

А) Opera, ICQ; В) MicrosoftWord, Microsoft Excel;

Б) WinRar. WinZip; Г) Basic, Pascal.

21. Комплекс аппаратных и программных средств, позволяющих компьютерам обмениваться данными:

А) интерфейс В) компьютерная сеть

Б) магистраль Г) адаптеры

22. Группа компьютеров, связанных каналами передачи информации и находящимися в пределах здания называется:

А) глобальной компьютерной сетью

Б) информационной системой с гиперсвязями

В) локальной компьютерной сетью

Г) электронной почтой

23. Глобальная компьютерная сеть – это:

А) информационная система с гиперсвязями

Б) группа компьютеров, связанных каналами передачи информации и находящимися в пределах здания

В) система обмена информацией на определенную тему

Г) совокупность локальных сетей и компьютеров, расположенных на больших расстояниях и соединенных в единую систему

24. Сетевой адаптер выполняет следующую функцию:

А) реализует ту или иную стратегию доступа от одного компьютера к другому;

Б) кодирует информацию;

В) распределяет информацию;

Г) переводит информацию из числового вида в текстовый и наоборот.

25. К прикладному программному обеспечению относится:

А) архиваторы; В) языки программирования;

Б) табличные процессоры; Г) операционные системы.

26.Программа для создания, редактирования и оформления текстовых документов:

А) Visual Basic; В) Paint Б) WinRar Г) Microsoft Word.

27. Игры – это…:

А) программы, позволяющие выполнять операции над данными, представленными в табличной форме;

Б) средства создания неподвижных и движущихся изображений;

В) программы для работы в компьютерной сети;

Г) программы для организации досуга и обучении

28. Абзац – это:

1) фрагмент текста, заканчивающийся нажатием на клавишу Enter
2) текст, начинающийся с отступа
3) текст, начинающийся несколькими пробелами
4) одна строка текста

29. К операциям форматирования абзаца относятся:

1) выравнивание, межстрочный интервал, задание отступа
2) начертание, размер, цвет, тип шрифта
3) удаление символов
4) копирование фрагментов текста

30. Элементарным объектом, используемым в растровом графическом редакторе, является:

5) точка экрана (пиксель);
6) прямоугольник;
7) круг;
8) палитра цветов;

31.Какие из графических редакторов являются векторными?

4) AdobePhotoshop
5) CorelDraw
6) Paint

32. В формуле содержится ссылка на ячейку A$1. Изменится ли эта ссылка при копировании формулы в нижележащие ячейки?

1) да
2) нет

33. Диаграммы MS Excel строится на основе:

1) активной книги MS Excel
2) данных таблицы
3) выделенных ячеек таблицы
4) рабочего листа книги MS Excel

34. Укажите неправильную формулу:

1) A2+B4
2) =A1/C453
3) =C245*M67
4) =O89-K89

35. Основной элемент базы данных реляционного типа

1) таблица
2) форма
3) поле
4) запись

36. Тип поля (числовой, текстовый и др.) в базе данных определяется...

1) названием поля
2) шириной поля
3) количеством строк
4) типом данных

37. Свойства полей создаваемой таблицы можно задать в ...

1) режиме таблицы
2) режиме конструктора таблиц
3) режиме Мастера таблиц
4) запросе

38. Вирус, поражающий документы называется:

1) Троян
2) Файловый вирус
3) Макровирус
4) Загрузочный вирус
5) Сетевой червь

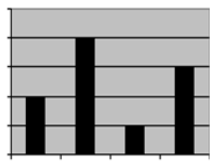
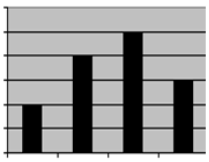
39. В электронной таблице значение формулы **=СРЗНАЧ(B1:D1)** равно 4. Чему равно значение ячейки A1, если значение формулы **=СУММ(A1:D1)** равно 9?

А) -3 Б) 5 В) 1 Г) 3

40.Дан фрагмент электронной таблицы:

	A	B
1	=B1+1	1
2	=A1+2	2
3	=B2-1	
4	=A3	

После выполнения вычислений, была построена диаграмма по значениям диапазона ячеек A1:A4. Укажите получившуюся диаграмму.

1)  2)  3)  4) 

ВариантYI

1. Информационная культура общества предполагает:

А) знание современных программных продуктов;
Б) знание иностранных языков и их применение;
В) умение работать с информацией при помощи технических средств;
Г) умение запомнить большой объем информации

2. Массовое производство персональных компьютеров началось в:

А) 40-е годы; В) 80-е годы;
Б) 50-е годы; Г) 90-е годы.

3. Из какого списка устройств можно составить работающий персональный компьютер?

А) процессор, монитор, клавиатура
Б) процессор, оперативная память, монитор, клавиатура
В) винчестер, монитор, мышь
Г) клавиатура, винчестер, CD – дисковод

4. Для того, чтобы информация хранилась долгое время ее, надо записать

А) в оперативную память; В) в регистры процессора;
Б) на жесткий диск; Г) в ПЗУ.

5. Манипулятор "мышь" - это устройство:

А) модуляции и демодуляции В) ввода информации;
Б) хранения информации Г) считывания информации.

6.Монитор работает под управлением

А) оперативной памяти; В) звуковой карты;
Б) видеокарты; Г) клавиатуры.

7. Абзац – это:

1) фрагмент текста, заканчивающийся нажатием на клавишу Enter
2) текст, начинающийся с отступа
3) текст, начинающийся несколькими пробелами

4) одна строка текста

8. К операциям форматирования абзаца относятся:

1) выравнивание, межстрочный интервал, задание отступа
2) начертание, размер, цвет, тип шрифта
3) удаление символов
4) копирование фрагментов текста

9. Элементарным объектом, используемым в растровом графическом редакторе, является:

9) точка экрана (пиксель);
10) прямоугольник;
11) круг;
12) палитра цветов;

10.Какие из графических редакторов являются векторными?

7) AdobePhotoshop
8) CorelDraw
9) Paint

Ответ: 2

11. В формуле содержится ссылка на ячейку A$1. Изменится ли эта ссылка при копировании формулы в нижележащие ячейки?

1) да
2) нет

12. Диаграммы MS Excel строится на основе:

1) активной книги MS Excel
2) данных таблицы
3) выделенных ячеек таблицы
4) рабочего листа книги MS Excel

неправильную формулу:

1) A2+B4
2) =A1/C453
3) =C245*M67
4) =O89-K89

14. Основной элемент базы данных реляционного типа

1) таблица
2) форма
3) поле
4) запись

15. Тип поля (числовой, текстовый и др.) в базе данных определяется...

1) названием поля
2) шириной поля
3) количеством строк
4) типом данных

16. Свойства полей создаваемой таблицы можно задать в ...

1) режиме таблицы
2) режиме конструктора таблиц
3) режиме Мастера таблиц
4) запросе

17. Вирус, поражающий документы называется:

1) Троян
2) Файловый вирус
3) Макровирус
4) Загрузочный вирус
5) Сетевой червь

18. Сведения об объектах окружающего нас мира - это:

1. информатика
2. объект
3. предмет
4. информация

19. Двоичный код каждого символа при кодировании текстовой информации (в кодах ASCII) занимает в памяти персонального компьютера:

1. 1 байт
2. 1 Кб
3. 2 байта
4. 1 бит

20. Общим свойством машины Бэббиджа, современного компьютера и человеческого мозга является способность обрабатывать ...

1. числовую информацию
2. текстовую информацию
3. звуковую информацию
4. графическую информацию

21. Первую вычислительную машину изобрел …

1. Джон фон Нейман
2. Джордж Буль
3. Норберт Винер
4. Чарльз Беббидж

22. Сколько бит в слове ИНФОРМАТИКА?

1. 11
2. 88
3. 44
4. 1

23. Запишите десятичное число 55 в двоичной системе счисления:

1. 11011
2. 110011
3. 110111
4. 110101

24. BIOS – это ...

1. игровая программа
2. диалоговая оболочка
3. базовая система ввода-вывода
4. командный язык операционной системы

25. Файл – это:

1. единица измерения информации
2. программа или данные на диске, имеющие имя
3. программа в оперативной памяти
4. текст, распечатанный на принтере

26.Программа для создания, редактирования и оформления текстовых документов:

А) Visual Basic; В) Paint Б) WinRar Г) Microsoft Word.

27. Файл **рисунок.bmp** находится в папке **Группа**, которая вложена в папку **Мои рисунки** на диске **С:**. Назовите расширение файла:

1) С:\Мои рисунки\Группа\рисунок.bmp
2) Мои рисунки\Группа\рисунок.bmp
3) рисунок
4) bmp

28. Какой протокол является базовым в Интернет?

1) HTTP
2) HTML
3) TCP
4) TCP/IP

29. Какой из способов подключения к Интернет обеспечивает наибольшие возможности для доступа к информационным ресурсам?

1) постоянное соединение по оптоволоконному каналу
2) удаленный доступ по коммутируемому телефонному каналу
3) постоянное соединение по выделенному телефонному каналу
4) терминальное соединение по коммутируемому телефонному каналу

30. Задан адрес электронной почты в сети Internet: user-name@int.glasnet.ru. Каково имя владельца электронного адреса?

1) int.glasnet.ru
2) user-name
3) glasnet.ru
4) ru

31. Браузеры являются ...

1) серверами Интернет
2) антивирусными программами
3) трансляторами языка программирования
4) средством просмотра web-страниц

32 Web-страницы имеют формат (расширение)...

1) *.txt
2) *.htm
3) *.doc
4) *.exe

33. Задан адрес сервера Интернета: www.mipkro.ru. Каково имя домена верхнего уровня?

1. www.mipkro.ru
2. mipkro.ru
3. ru
4. www

34. Выберите из предложенного списка IP-адрес:

1. 193.126.7.29
2. 34.89.45
3. 1.256.34.21
4. edurm.ru

35. Доставку каждого отдельного пакета до места назначения выполняет протокол:

1)TCP
2)IP
3)HTTP
4)WWW

36. В URL-адресе Web-страницы http://www.mipkro.ru/index.htm имя сервера - это:

1)http
2)www.mipkro.ru
3)index.htm
4)http://www.mipkro.ru/index.htm

37. В некотором каталоге хранился файл **Задача5**. После того, как в этом каталоге создали подкаталог и переместили в созданный подкаталог файл **Задача5**, полное имя файла стало E:\Класс9\Физика\Задачник\Задача5. Каково было полное имя этого файла до перемещения?

А) E:\Физика\Задачник\Задача5
Б) E:\Физика\Задача5
В) E:\Класс9\Задачник\Задача5

Г) E:\Класс9\Физика\Задача5

38. В ячейке C2 записана формула **=$E$3+D2**. Какой вид приобретет формула, после того как ячейку C2 скопируют в ячейку B1?

А) **=$E$3+C1** Б) **=$D$3+D2** В) **=$E$3+E3** Г) **=$F$4+D2**

39. Дан фрагмент электронной таблицы:

	A	B
1	=B1+1	1
2	=A1+2	2
3	=B2-1	
4	=A3	

После выполнения вычислений, была построена диаграмма по значениям диапазона ячеек A1:A4. Укажите получившуюся диаграмму.

40. В электронной таблице значение формулы **=СРЗНАЧ(B1:D1)** равно 4. Чему равно значение ячейки A1, если значение формулы **=СУММ(A1:D1)** равно 9?

А) -3 Б) 5 В) 1 Г) 3

Практическая часть

Билет № 1

Задание 1. На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. В эту папку перекопируйте 1 текстовый файл и 1 графический файл.

Задание 2.

1. Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.
2. Отформатировать таблицу.
3. Построить диаграмму средней успеваемости студентов и круговую диаграмму средней оценки по предметам.

Результаты сессии

ФИО	**Химия**	**Биология**	**Физика**	**История**	**Средняя оценка**
СерафимоваТ.Л.	3	4	4	5	
Кошкин С.М.	4	5	5	4	
Сорокин Л.Н.	3	3	3	5	
Кравцова О.М.	5	4	4	3	
Аниченкова Л.А.	3	3	5	4	
Средняя					

Билет №2

Задание 1. Загрузите страницу электронного словаря В.Даля - www.slovardal.ru. В текстовое поле Поиск по словарю: введите слово «медицина». Нажмите кнопку Искать. Дождитесь результата поиска. Скопируйте результат в текстовый документ. Сохранить как Информацию на рабочем столе в своей папке.

Задание 2.

Создать таблицу, в которой представлены данные о крупнейших островах Европы.

Получить таблицу, в которой данные будут отсортированы:

по названию острова (в алфавитном порядке);

Построить круговую диаграмму, отражающую приведенную информацию.

№п\п	**Название**	**Площадь (кв. км)**
1.	Великобритания	229 979
2.	Борнхольм	588

3.	Вайгач	3380
4.	Сардиния	23 813
5.	Готланд	3001
6.	Корсика	8720
7.	Зеландия	7026

Билет № 3

Задание 1.

1.Загрузите страницу электронного словаря –www.efremova.info.

Найдите лексическое значение слова **видеокарта.** Результат сохраните в своейпапке на рабочем столе.

Задание 2.

1**.** Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления. Отформатировать таблицу. Построить сравнительную диаграмму (гистограмму) по уровням продаж лекарственных препаратов в регионах и круговую диаграмму по среднему количеству лекарственных препаратов.

Продажа лекарственных препаратов в зимний период

Регион	**Жаропонижающие**	**Противовирусные**	**Антибиотики**	**Среднее**
Москва	3000	7000	200	
Новосибирск	200	600	700	
Саратов	400	400	500	
Краснодар	500	3000	400	
Сочи	30	1000	300	
Мурманск	40	500	266	
Всего				

Билет № 4

Задание 1.

С помощью одной из поисковых систем найдите информацию и занесите ее в таблицу:

Личности 20 века		
Фамилия, имя	Годы жизни	Род занятий
Юрий Гагарин		
Лев Ландау		
Джефраскин		

Задание 2.

1. Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.
2. Отформатировать таблицу.
3. Построить сравнительную диаграмму (гистограмму) по заболеваемости и месяцам и круговую диаграмму по средней заболеваемости в разных регионах.

Средняя заболеваемость ОРВИ и гриппом по месяцам.

Регион	**Январь**	**Февраль**	**Март**	**Среднее**
Новосибирск	4580	5680	2360	
Саратов	8520	5660	3250	
Краснодар	2450	3100	2100	

Сочи	3680	2340	2100	
Мурманск	7460	6280	6005	
ВСЕГО:				

Билет № 5

Задание 1. Загрузите Интернет. В текстовое поле Поиск: введите слово «медицина». Нажмите кнопку Искать, дождитесь результата поиска. Скопируйте результат в текстовый документ. Сохранить как Информацию на рабочем столе в своей папке.

Задание 2.

1.Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.

Всего затрат = Общий пробег * Норма затрат

2. Отформатировать таблицу.

3. Построить круговую диаграмму «Общий пробег автомобилей лечебных учреждений» с указанием процентных долей каждого и столбиковую диаграмму «Затраты на ремонт автомобилей лечебных учреждений».

4. С помощью средства Фильтр определить марки автомобилей, пробег которых превышает 40000 км и марки автомобилей, у которых затраты на техническое обслуживание превышают среднее.

“Учет затрат на техническое обслуживание автомобилей областной больницы”

№	Марка автомобиля	Общий пробег тыс. км	Норма затрат на 1 000 км,р.	Всего затрат, тыс. р.
1.	**Жигули**	12	2000	
2	**Газель**	50	1800	
3	**Мерседес**	25	3000	
4	**Опель**	45	2500	
	Среднее			

Билет №6

Задание 1. Откройте Интернет. Найдите информацию по теме: «Заболеваемость СПИДОМ в Саратовской области в 2014 году». Сохраните информацию на рабочем столе в своей папке.

Задание 2.

1. Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.
2. Отформатировать таблицу.
3. Построить сравнительную диаграмму (гистограмму) по уровням продаж лекарственных препаратов в регионах.

Продажа лекарственных препаратов в зимний период

Регион	Жаропонижающие	Противовирусные	Антибиотики	Среднее
Москва	3000	7000	200	
Новосибирск	200	600	700	
Саратов	400	400	500	
Краснодар	500	3000	400	
Сочи	30	1000	300	
Мурманск	40	500	266	
Всего				

Билет №7

Задание 1. На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. Загрузите Интернет. Найдите информацию по теме: «Инструкция по охране труда для персонала стоматологического кабинета». Сохраните информацию на рабочем столе в своей папке.

Задание 2.

1. Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.
2. Отформатировать таблицу.
3. Построить круговую диаграмму по среднему количеству лекарственных препаратов.

Продажа лекарственных препаратов в осенний период

Регион	**Жаропонижающие**	**Противовирусные**	**Антибиотики**	**Среднее**
Ярославль	2000	1000	300	
Новосибирск	600	800	500	
Саратов	800	900	450	
Краснодар	500	3000	400	
Сочи	100	1000	300	
Мурманск	460	570	466	
Всего				

Билет №8

Задание 1. На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. Загрузите Интернет. Найдите информацию по теме: «Оборудование стоматологического кабинета». Сохраните информацию на рабочем столе в своей папке.

Задание 2.

1. Создать таблицу и отформатировать ее по образцу.
2. Вычисления в столбце ***Отчетный год к предыдущему в %*** выполняются по формуле:

Отчетный год, тонн / Предшествующий год, тонн,

А в столбце ***Выполнение поставок*** с помощью функции ЕСЛИ (больше или равно 100% – выполнено, иначе – нет)

Выполнение договора поставки овощей и фруктов для нужд детских больниц г. Саратова

Продукция	***Предшествующий год, тонн***	***Отчетный год, тонн***	***Отчетный год к предыдущему в %***	***Выполнение поставок***
Огурцы	**9,7**	**10,2**	**105,15**	**Выполнено**
Яблоки	**13,4**	**15,3**	**114,18**	**Выполнено**
Сливы	**5,7**	**2,8**	**49,12**	**Не выполнено**
Морковь	**15,6**	**14,6**	**93,59**	**Не выполнено**
Лук	**20,5**	**21**	**102,44**	**Выполнено**
Всего	**64,9**	**63,9**	**98,46**	**Не выполнено**

Билет № 9

Задание 1.

С помощью одной из поисковых систем найдите информацию и занесите ее в таблицу:

Личности 20 века		
Фамилия, имя	Годы жизни	Род занятий

Задание 2.
Создайте текст по следующему образцу:

Оптовая продажа медикаментов

127521, г. Москва, Анненский проезд, д.2а, строение 1 тел. (095)755-92-50

МЫ РАБОТАЕМ ПО ВСЕЙ РОССИИ

Условия поставки

- Опт. Отпуск товаров осуществляется по факту поступления денег на счет продавца. Самовывоз со склада в Москве
- Опт. + транспорт: отгрузка и доставка товара заказчику осуществляется по факту поступления денег на счет продавца
- 5, 15, 30 дней: отложенный платеж на соответствующее количество дней. Бесплатная доставка товара заказчику.

Билет № 10

Задание 1.
На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. В эту папку перекопируйте 1 текстовый файл.

Задание 2.
1.Создать таблицу по образцу
2. Отформатировать таблицу.
3. Выполнить необходимые вычисления.

Суточная калорийность пищевого рациона ребенка с 1 года.

№ п/п	Ф.И.О ребенка	Дата рождения	Возраст	Суточная калорийность
1.	Семцов В.В	13.01.2000	15	
2.	Олешко А.К	28.12.1999	16	
3.	Эскеров Р.А	24.05.1998	17	
4.	Белов Р.В	17.10.2001	14	
5.	Смирнов О.Г	01.03.1995	20	

Суточная калорийность рассчитывается по формуле: 1000+(100*n), где n-число лет,
1000- суточная калорийность пищевого рациона ребенка для годовалого ребенка.

Билет № 11

Задание 1.
На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. В эту папку перекопируйте 1 текстовый файл. Отправить документ по электронной почте myachkova-t@mail.ru

Задание 2.
1. Создать таблицу по образцу.
2. Отформатировать таблицу.
3.Построить сравнительную диаграмму по заболеваемости в разные месяцы

Средняя заболеваемость ОРВИ и гриппом по месяцам.

Регион	Январь	Февраль	Март	Среднее
Москва	9500	7450	6250	
Новосибирск	4580	5680	2360	
Саратов	8520	5660	3250	
Краснодар	2450	3100	2100	
Сочи	3680	2340	2100	
Мурманск	7460	6280	6005	
ВСЕГО:				

Билет № 12

Задание 1.

С помощью одной из поисковых систем найдите информацию и занесите ее в таблицу:

Знаменитые врачи России 21 века		
Фамилия, имя	Годы жизни	Род занятий

Задание 2.

Создать таблицу, в которой представлены данные о крупнейших островах Европы.

Получить таблицу (также из четырех столбцов), в которой данные будут отсортированы: по площади острова (по убыванию). Допускается изменение структуры исходной таблицы.

	A	B	C	D
1	**Название**	**Площадь (кв. км)**	**Название**	**Площадь (кв. км)**
2	Великобритания	229 979	Корсика	8720
3	Борнхольм	588	Зеландия	7026
4	Вайгач	3380	Земля Франца-Иосифа	16 100
5	Сардиния	23 813	Мальта	246
6	Готланд	3001	Новая Земля	82 600

Билет № 13

Задание 1. На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. Загрузите Интернет. Найдите информацию по теме: «Заболеваемость ОРВИ и гриппом в Саратове». Сохраните информацию на рабочем столе в своей папке.

Задание 2.

1. Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.
2. Отформатировать таблицу.
3. Построить диаграмму средней успеваемости студентов и круговую диаграмму средней оценки по предметам.

Результаты сессии

ФИО	**Химия**	**Биология**	**Физика**	**История**	**Средняя оценка**
СерафимоваТ.Л.	3	4	4	5	
Кошкин С.М.	4	5	5	4	
Сорокин Л.Н.	3	3	3	5	

Кравцова О.М.	5	4	4	3	
Аниченкова Л.А.	3	3	5	4	
Средняя					

Билет № 14

Задание 1. С помощью одной из поисковых систем найдите информацию и занесите ее в таблицу:

Медики 20 века		
Фамилия, имя	Годы жизни	Род занятий

Задание 2.

1. Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.
2. Отформатировать таблицу.
3. Построить сравнительную диаграмму (гистограмму) по уровням продаж лекарственных препаратов в регионах

Продажа лекарственных препаратов в зимний период

Регион	**Жаропонижающие**	**Противовирусные**	**Антибиотики**	**Среднее**
Москва	3000	7000	200	
Новосибирск	200	600	700	
Саратов	400	400	500	
Краснодар	500	3000	400	
Сочи	30	1000	300	
Мурманск	40	500	266	
Всего				

Билет № 15

Задание 1.

Создайте папку на рабочем столе и переименуйте ее под своей фамилией. В эту папку перекопируйте 1 текстовый файл. Отправить текстовый документ по электронной почте myachkova-t@mail.ru

Задание 2.

1.Создать текстовый документ, содержащий таблицу по образцу.

Амбулаторная и консультативная работа

Амбулаторная и консультативная работа отделения осуществляется в диспансерно-поликлиническом, терапевтических и хирургических отделениях Центра. Данные о нозологических формах патологии ЛОР-органов, представлены в нижеследующей

Нозологические формы патологии ЛОР-органов по результатам амбулаторного приёма			
Диагноз	**Первичный приём**	**Повторный приём**	**Всего**
Невоспалительные заболевания			
Аденоиды	108	-	108
Киста ППН	9	-	9

Носовое кровотечение	144	20	164
Сенсоневральная тугоухость	85	102	187
Травматическая перфорация барабанной перепонки	108	54	162

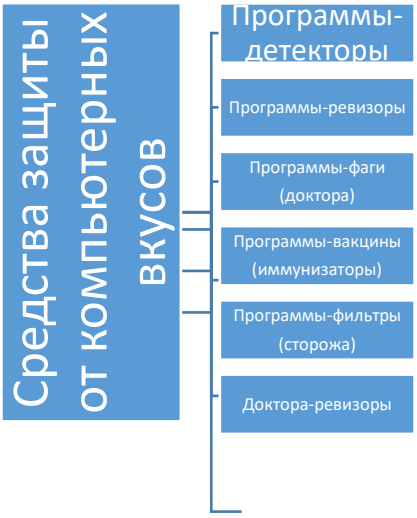
Билет № 16

Задание 1. С помощью одной из поисковых систем найдите информацию и занесите ее в таблицу:

Знаменитые врачи женщины		
Фамилия, имя	Годы жизни	Род занятий

Задание 2. Создать схему по следующему образцу:

Средства защиты от компьютерных вирусов



Билет № 17

Задание 1. На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. Загрузите Интернет. Найдите информацию по теме: «Вакцинация в Саратове». Сохраните информацию на рабочем столе в своей папке

Задание 2.

1.Создать текстовый документ, содержащий таблицу по образцу.

2.Построить круговую диаграмму средней оценки по предметам.

Результаты сессии

ФИО	**Химия**	**Биология**	**Физика**	**История**	**Средняя оценка**
Кузнецов Т.Л.	5	4	4	5	
Кошкина С.М.	4	5	5	4	
Сорокин П.А.	3	3	4	5	
Кравцов О.М.	5	4	4	3	
Аниченкова Л.А.	5	5	5	4	

Билет № 18

Задание 1.

1	Название	Площадь (кв. км)
2	Великобритания	229 979
3	Борнхольм	588
4	Вайгач	3380
5	Сардиния	23 813
6	Готланд	3001
7	Корсика	8720
8	Зеландия	7026

Задание 2.

На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. В эту папку сохраните задание1. Отправить документ по электронной почте myachkova-t@mail.ru

Билет № 19

Задание 1. На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. В эту папку перекопируйте 1 текстовый файл и 1 графический файл.

Задание 2.

1. Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.
2. Отформатировать таблицу.
3. Построить:
   1) диаграмму средней успеваемости студентов
   2) круговую диаграмму средней оценки по предметам.

Результаты сессии

ФИО	Химия	Биология	Физика	История	Средняя оценка
КузнецовТ.Л.	5	4	4	5	
Кошкина С.М.	4	5	5	4	
Сорокин Л.Н.	3	3	4	5	
Кравцов О.М.	5	4	4	3	
Аниченкова Л.А.	3	3	5	4	

Билет № 20

Задание 1. Загрузите страницу электронного словаря В.Даля - www.slovardal.ru. В текстовое поле Поиск по словарю: введите слово «медицина». Нажмите кнопку Искать. Дождитесь результата поиска. Скопируйте результат в текстовый документ. Сохранить как Информацию на рабочем столе в своей папке.

Задание 2.Создать таблицу, в которой представлены данные о крупнейших островах Европы.Получить таблицу, в которой данные будут отсортированы: по названию острова (в алфавитном порядке);Построить круговую диаграмму, отражающую приведенную информацию.

№ п/п	Название	Площадь (кв. км)
1.	Великобритания	229 979
2.	Борнхольм	588
3.	Вайгач	3380

4.	Сардиния	23 813
5.	Готланд	3001
6.	Корсика	8720

Билет № 21

Задание 1.С помощью одной из поисковых систем найдите информацию и занесите ее в таблицу:

Знаменитые врачи России 21 века		
Фамилия, имя	Годы жизни	Род занятий

Задание 2.Создать таблицу, в которой представлены данные о крупнейших островах Европы.

Получить таблицу (также из четырех столбцов), в которой данные будут отсортированы: по площади острова (по убыванию). Допускается изменение структуры исходной таблицы.

№п/п	**Название**	**Площадь (кв. км)**	**Название**	**Площадь (кв. км)**
1.	Великобритания	229 979	Корсика	8720
2.	Борнхольм	588	Зеландия	7026
3.	Вайгач	3380	Земля Франца-Иосифа	16 100
4.	Сардиния	23 813	Мальта	246

Билет № 22

Задание 1. С помощью одной из поисковых систем найдите информацию и занесите ее в таблицу:

Медики 20 века		
Фамилия, имя	Годы жизни	Род занятий

Задание 2.

1. Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.
2. Отформатировать таблицу.
3. Построить сравнительную диаграмму (гистограмму) по уровням продаж лекарственных препаратов в регионах

Продажа лекарственных препаратов в зимний период

Регион	**Жаропонижающие**	**Противовирусные**	**Антибиотики**	**Среднее**
Москва	3000	7000	200	
Новосибирск	200	600	700	
Саратов	400	400	500	
Краснодар	500	3000	400	

8.2. Время на подготовку и выполнение:

1. каждого студента:
Подготовка 5 мин;
Выполнение 0час 55 мин;
Оформление и сдача 5 мин;
Всего 1час 00мин.
2. Время на подготовку и выполнение дифференцированного зачета:
Подготовка 2 мин;
Выполнение 15мин;
Оформление и сдача 3 мин;
Всего 2 час 00мин

8.3. Перечень материалов, оборудования и информационных источников, используемых при контроле
Проектор, компьютер, раздаточный материал

Для реализации программы библиотечный фонд должен иметь печатные и/или электронные образовательные и информационные ресурсы, для использования в образовательном процессе.
8.3.1. Основные печатные издания

1. Омельченко, В. П. Информационные технологии в профессиональной деятельности : учебник / В. П. Омельченко, А. А. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-8955-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489550.html
2. Омельченко, В. П. Информационные технологии в профессиональной деятельности : практикум / В. П. Омельченко, А. А. Демидова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 432 с. — ISBN 978-5-9704-8953-6, DOI: 10.33029/9704-8953-6-INF-2025-1-432. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489536.html

Интернет-ресурсы, рекомендованные для самостоятельной подготовки и как Дополнительный источник информации:
1 https://www.rosminzdrav.ru/
2 https://www.rosminzdrav.ru/poleznye-resursy/proekt-berezhlivaya-poliklinika
3 Российская национальная электронная библиотека: www.elibrary.ru

Дополнительные источники

1. Цветкова, М.С. Информатика и ИКТ: учебник для ССУЗов/ М.С. Цветкова. – М.: Академия, 2014.
2. Михеева, Е.В. Информационные технологии в профессиональной деятельности. – М.:ОИЦ «Академия», 2017.
3. Михеева, Е.В. Практикум по информационным технологиям в профессиональной деятельности. – М.: ОИЦ «Академия», 2016.
4. Вялков, А. И. Информационные технологии в управлении здравоохранением Российской Федерации : учебное пособие / Под ред. д-ра мед. наук, профессора, академика РАМН А. И. Вялкова. - 2-е изд. , доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-1205-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412053.html



Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
**«Саратовский государственный медицинский
университет имени В. И. Разумовского»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
учебной дисциплины
ОПЦ.09 «Гигиена и экология человека»

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности
31.02.01 Лечебное дело

1.Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины ОПЦ.09. «Гигиена и экология человека» по специальности СПО специальности 31.02.01 Лечебное дело.

КОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета.

КОС разработаны на основании положений:

- программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 31.02.01 Лечебное дело
- рабочей программы учебной дисциплины ОПЦ.09 «Гигиена и экология человека» по специальности 31.02.01 «Лечебное дело».

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

знать:

- основные положения гигиены; современное состояние окружающей среды и глобальные экологические проблемы;
- факторы окружающей среды, влияющие на здоровье человека и его работоспособность;
- факторы производственной среды и трудового процесса;
- профилактические мероприятия, направленные на оздоровление условий жизни и труда;
- санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим

уметь:

- давать санитарно-гигиеническую оценку факторам окружающей среды;
- проводить санитарно-гигиенические мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, предупреждению болезней;
- организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда на рабочем месте, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима

Освоение программы учебной дисциплины способствует формированию **общих и профессиональных компетенций:**

ОК 0.7 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях

ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации

ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения;

ПК 4.4. Организовывать здоровьесберегающую среду

ПК 6.6. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе;

ЛР 9 Сознающий ценность жизни, здоровья и безопасности. Соблюдающий и пропагандирующий здоровый образ жизни (здоровое питание, соблюдение гигиены, режим занятий и отдыха, физическая активность), демонстрирующий стремление к физическому совершенствованию. Проявляющий сознательное и обоснованное неприятие вредных привычек и опасных наклонностей (курение, употребление алкоголя, наркотиков, психоактивных веществ, азартных игр, любых форм зависимостей), деструктивного поведения в обществе.

ЛР 10 Бережливо относящийся к природному наследию страны и мира, проявляющий сформированность экологической культуры на основе понимания влияния социальных, экономических и профессионально-производственных процессов на окружающую среду. Выражающий деятельное неприятие действий, приносящих вред природе, распознающий опасности среды обитания, предупреждающий рискованное поведение других граждан,

популяризирующий способы сохранения памятников природы страны, региона, территории, поселения, включенный в общественные инициативы, направленные на заботу о них.
КОС включает контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме *комплексного дифференцированного зачёта*

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	**Основные показатели оценки результатов**
У.1 - давать санитарно – гигиеническую оценку факторам окружающей среды;	Правильность интерпретации показателей, характеризующих факторы окружающей среды;
У.2 - проводить санитарно – гигиенические мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, предупреждению болезней;	Правильность проведения мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, предупреждению болезней;
У.3 - организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда на рабочем месте, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима;	Правильность подготовки рабочего место с соблюдением требований охраны труда, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима.
З.1 - основные положения гигиены, современное состояние окружающей среды и глобальные экологические проблемы;	Правильность изложения основных положений гигиены и санитарии
З.2 - факторы окружающей среды, влияющие на здоровье человека и его работоспособность, факторы производственной среды и трудового процесса	Правильность изложения роли и влияния природных, производственных и социальных факторов на здоровье населения
З.3 - профилактические мероприятия, направленные на оздоровление условий жизни и труда;	Правильность изложения правовых основ рационального природопользования
З.4 - санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим;	Правильность изложения санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима

3. Распределение оценивания результатов обучения по видам контроля

Наименование элемента умений или знаний	**Виды аттестации**	
	Текущий контроль	*Промежуточная аттестация*
У.1 - давать санитарно – гигиеническую оценку факторам окружающей среды;	+	
У.2 - проводить санитарно – гигиенические мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, предупреждению болезней;	+	
У.3 - организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда на рабочем месте, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима;	+	
З.1 - основные положения гигиены, современное состояние окружающей среды и глобальные экологические проблемы;	+	+

3.2 - факторы окружающей среды, влияющие на здоровье человека и его работоспособность, факторы производственной среды и трудового процесса	+	+
3.3 - профилактические мероприятия, направленные на оздоровление условий жизни и труда;	+	+
3.4 - санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим;	+	+

Перечень вопросов к дифференцированному зачету

1. Предмет и задачи гигиены и экологии человека. История гигиены и экологии
2 Влияние природных и антропогенных экологических факторов на здоровье населения.
3. Физические свойства воздуха , их гигиеническое значение.
4. Химический состав атмосферного воздуха и его гигиеническое значение.
5. Органолептические свойства воды. Влияние загрязнения воды на здоровье человека.
6. Заболевания, обусловленные необычным минеральным составом природных вод.
7. Виды источников водоснабжения и их санитарно – гигиеническая характеристика
8. Методы улучшения качества питьевой воды.
9. Белки, жиры, углеводы: их значение для жизни, роста и развития организма.
10. Роль витаминов в организме человека.
11. Рациональное питание. Гигиенические требования к пищевому рациону.
12. Заболевания, связанные с характером питания.
13. Краткая характеристика вредных производственных факторов.
14. Городской шум и профилактика его вредного воздействия.
15. Методы исследования и оценки физического развития детей.
16 Соматометрические показатели их значение
17. Соматоскопические показатели их значение
18. Физиометрические показатели, их значение
19. Компоненты здорового образа жизни и пути их формирования.
20. Методы , средства гигиенического обучения и воспитания населения.
21. Понятие о пищевых отравлениях и их классификация.
22. Понятия о профессиональных болезнях. Направления профилактических оздоровительных мероприятий.

5.1.Итоговые тестовые задания: 30 тестов
Тип вопроса: Одиночный выбор
(3 варианта по 10 тестов)

Вариант 1

1. Содержание кислорода в выдыхаемом воздухе:
1. 4%
2. 16%
3. 79%
4. 0,04%

2. Природа утомления организма связана с изменениями, происходящими при работе в:
1. мышцах
2. органах
3. периферической нервной системы
4. коре головного мозга

3.**Профилактические мероприятия , направленные на причину болезни**
А) первичные б) вторичные в) третичные

4. На долю испарения в организме человека приходится:
1. 20% теплоотдачи
2. 45% теплоотдачи
3. 10% теплоотдачи
4. 35% теплоотдачи

5. Антирахитическое и бактериальное действие присуще лучам:
1. космическим
2. видимым
3. инфракрасным
4. ультрафиолетовым

6. Белки, поступающие в организм с пищей, осуществляют в нем все перечисленные функции, кроме:
1. способствуют росту организма
2. регулируют содержание сахара
3. являются пластическим материалом
4. участвуют в образовании ферментов и гормонов, иммунных антител

7.Жиры, поступающие в организм с пищей, осуществляют в нем все перечисленные функции, кроме:
1. улучшают вкусовые качества пищи
2. являются источником энергии
3. способствуют росту организма
4. являются источником жирорастворимых витаминов

8. Энерготраты человека на основной обмен составляют:
1. 300 ккал
2. 2600 ккал
3. 200 ккал
4. 1500-1700 ккал

9. Углеводы, поступающие в организм с пищей, осуществляют в нем все перечисленные функции, кроме:
1. являются источником энергии
2. пополняют запасы гликогена в печени
3. поддерживают в кишечнике определенную микрофлору
4. участвуют в образовании ферментов, гормонов, иммунных тел

Вариант 2

1. Нутриенты – это все перечисленные вещества, кроме:
1. минеральных веществ
2. витаминов
3. воды
4. кислорода

2. Содержание углекислого газа в выдыхаемом воздухе:
1. 4%
2. 16%
3. 79%
4. 0,04%

3. Для переутомления характерны следующие симптомы, кроме:
1. головных болей и бессонницы
2. повышенной раздражительности и ослабления памяти
3. потери аппетита и снижения сопротивляемости организма к факторам окружающей среды
4. понижения зрения

4. Из перечисленных заболеваний профессиональными являются все, кроме:

1. гельминозов
2. силикоза
3. вибрационной болезни
4. кессонной болезни

5. Профилактическими мероприятиями для предупреждения нарушений, связанных с работой стоя, являются все, кроме:

1. замены работой сидя
2. микропаузы для физических упражнений
3. недопущения к работе лиц с намечающимся расширением вен на ногах
4. создания благоприятного микроклимата

6. Неблагоприятное воздействие производственного микроклимата сказывается на нарушении у человека процесса:

1. адаптации
2. акклиматизации
3. терморегуляции
4. питания

7. Биологическое действие инфракрасных лучей:

1. антирахитическое
2. бактерицидное
3. тепловое
4. обеспечение биологических ритмов

8. Крыльчатым анемометром измеряют:

1. влажность воздуха
2. температуру воздуха
3. движение воздуха
4. давление воздуха

9 Психрометром измеряют:

1. влажность воздуха
2. температуру воздуха
3. движение воздуха

10. . Коэффициент естественной освещенности (КЕО) для жилых помещений:

1. 0,2-0,3%
2. 0,5-0,7%
3. 0,3-0,4%
4. 0,4-0,5%

Вариант 3

1. Инсоляция - это:

1. расположение окон здания по сторонам света
2. освещенность солнечными лучами помещений
3. расположение жилых домов вдали от проезжей части улицы
4. дворовая застройка многоэтажных домов

2. Микроклиматические условия, близкие к оптимальным в жилых помещениях, создаются при:

1. температуре воздуха 23оС, относительной влажности 65%
2. температуре воздуха 23оС, относительной влажности 25%
3. температуре воздуха 21оС, относительной влажности 45%
4. температуре воздуха 21оС, относительной влажности 25%

3. Для обеспечения комфортного теплоощущения скорость движения воздуха в жилом помещении не должна превышать:

1. 0,54-1 м/сек.
2. 1,5-2 м/сек.

3. 0,5-0,7 м/сек.
4. 0,2-0,3 м/сек.

3. При каком цифровом показателе концентрации кислорода в воздухе будут наблюдаться физиологические сдвиги в организме человека:

1. 21%
2. 16%
3. 12%
4. 8%

5**.К методам гигиенического воспитания не относят**

А) устный б)печатный в) памятки г) смешанный

6. Как называется метод, средством которого является беседа с показом видиоролика

А) устный б) наглядный в) печатный г) смешанный

7. Круглый стол –это

А) заочная консультация б) массовое средство санпросвещения

В) групповая форма работа, основанная на обсуждении вопроса

Г) групповая форма гигиенического воспитания

8**. Гигиена труда изучает**

А) активное участие в трудовой деятельности человека б)влияние производственной среды на трудовую деятельность в) механизм трудовой деятельности г) качество окружающей воды

8**. Большой вклад в развитие гигиены труда внес**

А) Ухтомский б) Доброславин в) Лунин г) Эрисман

9. В результате чего возникают профзаболевания

А) повышения работоспособности б) вредных фарторолв производства в) нервно-психических нагрузок г) воздействие окружающей среды на человека

10. Профессиональное заболевание может быть

А) специфическим б) физическим в) биологическим г) физиологическим

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы.

Основные источники:

1. Архангельский, В. И. Гигиена и экология человека : учебник / В. И. Архангельский, В. Ф. Кириллов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-7698-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476987.html

2. Гигиена и экология человека : учебник / под общ. ред. В. М. Глиненко ; Е. Е. Андреева, В. А. Катаева, Н. Г. Кожевникова, О. М. Микаилова. — 3-е изд., испр. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. — 512 с. — ISBN 978-5-9704-7522-5, DOI: 10.33029/9704-7522-5-HYG-2023-1-512. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475225.html

3. Гигиена и экология человека [Электронный ресурс] : учеб. пособие / И. Г. Крымская. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2025. Среднее медицинское образование Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222351819.html

Дополнительные источники:

1. Борисова Г.Н., Гайнутдинова С.В., Мавзютова И.П., Разбежкина Н.Ю. Сохрани свое здоровье. - Изд. 2-е исп. и доп. - Казань: КМК, 2017. - 32 с.
2. Ванханен В.Д. Практическое руководство по гигиене питания. Медицина . 2019., 256с.
3. Гайнутдинова С.В., Неделько О.И. Гигиеническое воспитание населения. - Изд. 2-е исп. и доп. - Казань: КМК, 2018. - 42 с.
4. Дрожжина Н.А., Фомина А.В., Кича Д.И. «Общая гигиена. Руководство к практическим занятиям» Учеб.пособие. – М., 2018. – 211 с

5. Пивоваров Ю.П., Королик В.В., Зиневич Л.С. Гигиена и основы экологии человека. – М.: Академия, 2018 -528с.
6. Э.Д. Рубан. – Гигиена и основы экологии человека. Ростов н / Д: - Феникс, 2017. - 351с.

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
учебной дисциплины
ОПЦ.10 VR-технологии в медицине

Программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ)
по специальности
31.02.01 «Лечебное дело»

Саратов 2026 г

1.Общие положения

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины ОПЦ.10 VR-технологии в медицине.

КОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета

КОС разработаны на основании положений:

основной профессиональной образовательной программы по специальности СПО **31.02.01 «Лечебное дело»**

программы учебной дисциплины ОПЦ.10 VR-технологии в медицине.

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	**Основные показатели оценки результатов**
уметь:	
• распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части; определять этапы решения задачи; выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы; • составлять план действия; определять необходимые ресурсы; • владеть актуальными методами работы в профессиональной и смежных сферах; реализовывать составленный план; оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника) • определять задачи для поиска информации; определять необходимые источники информации; планировать процесс поиска; структурировать получаемую информацию; выделять наиболее значимое в перечне информации; оценивать практическую значимость результатов поиска; оформлять результаты поиска, применять средства информационных технологий для решения профессиональных задач; использовать современное программное обеспечение; использовать различные цифровые средства для решения профессиональных задач. • соблюдать нормы экологической безопасности; определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности по профессии (специальности) осуществлять работу с соблюдением принципов бережливого производства; организовывать профессиональную деятельность с учетом знаний об изменении климатических условий региона. • осуществление организационно-аналитической деятельности • осуществление организационно-аналитической деятельности	– устный индивидуальный опрос с использованием наглядного материала (персонального компьютера, VR-оборудования); – выполнение тестовых заданий (компьютерное тестирование); – решение ситуационных задач с использованием VR-оборудования; – подготовка реферативных сообщений. – наблюдение и оценка выполнения ключевых технологических операций с использованием VR-оборудования

знать: • актуальный профессиональный и социальный контекст, в котором приходится работать и жить; основные источники информации и ресурсы для решения задач и проблем в профессиональном и/или социальном контексте; • алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях; методы работы в профессиональной и смежных сферах; структуру плана для решения задач; порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности • номенклатура информационных источников, применяемых в профессиональной деятельности; приемы структурирования информации; формат оформления результатов поиска информации, современные средства и устройства информатизации; порядок их применения и программное обеспечение в профессиональной деятельности в том числе с использованием цифровых средств. • правила экологической безопасности при ведении профессиональной деятельности; основные ресурсы, задействованные в профессиональной деятельности; пути обеспечения ресурсосбережения; принципы бережливого производства; основные направления изменения климатических условий региона. • использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «интернет» в работе; • осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	

6.Критерии оценки

Процент результативности (правильных ответов)	Оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 – 100%	5	отлично
80 – 89 %	4	хорошо
60 – 79 %	3	удовлетворительно
До 69 %	2	неудовлетворительно

Критерии оценивания практической части

Оценка «отлично» ставится, если:

- обучающийся самостоятельно выполнил все этапы решения задач с использованием персонального компьютера, VR-оборудования;

- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

Оценка «хорошо» ставится, если:

- работа выполнена полностью, но при выполнении обнаружилось недостаточное владение навыками работы с использованием наглядного материала (персонального компьютера, VR-оборудования) в рамках поставленной задачи;

- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

- работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если:

- работа выполнена не полностью, допущено более трех ошибок, но учащийся владеет основными навыками работы с использованием персонального компьютера, VR-оборудования, требуемыми для решения поставленной задачи.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если:

- допущены существенные ошибки, показавшие, что учащийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками работы с использованием персонального компьютера, VR-оборудования или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

- работа показала полное отсутствие у учащихся обязательных знаний и навыков работы с использованием персонального компьютера, VR-оборудования по проверяемой теме.

Структура контрольного задания для промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета

Текст задания

Вариант I

Теоретическая часть.

I вариант

1.На каком свойстве информации отразится ее преднамеренное искажение?

А) достоверность; В понятность

Б) актуальность; Г) полнота.

2. Информационная культура общества предполагает:

А) знание современных программных продуктов;

Б) знание иностранных языков и их применение;

В) умение работать с информацией при помощи технических средств;

Г) умение запомнить большой объем информации

3. Массовое производство персональных компьютеров началось в:

А) 40-е годы; В) 80-е годы;

Б) 50-е годы; Г) 90-е годы.

4. Из какого списка устройств можно составить работающий персональный компьютер?

А) процессор, монитор, клавиатура

Б) процессор, оперативная память, монитор, клавиатура

В) винчестер, монитор, мышь

Г) клавиатура, винчестер, CD – дисковод

5. Для того, чтобы информация хранилась долгое время ее, надо записать

А) в оперативную память; В) в регистры процессора;

Б) на жесткий диск; Г) в ПЗУ.

6. Манипулятор "мышь" - это устройство:

А) модуляции и демодуляции В) ввода информации;

Б) хранения информации Г) считывания информации.

7.Монитор работает под управлением

А) оперативной памяти; В) звуковой карты;

Б) видеокарты; Г) клавиатуры.

8. Адресуемость оперативной памяти означает:
1. дискретность структурных единиц памяти;
2. энергозависимость оперативной памяти;
3. наличие номера у каждой ячейки оперативной памяти;
4. возможность произвольного доступа к каждой единице памяти

9. Постоянное запоминающее устройство служит для:
А) хранения программ начальной загрузки компьютера и тестирования его узлов;
Б) хранения программы пользователя во время его работы;
В) записи особо ценных прикладных программ;
Г) постоянного хранения особо ценных документов.

10. Укажите устройство компьютера, выполняющее обработку информации:
А) внешняя память; В) клавиатура;
Б) монитор; Г) процессор.

11. Какое устройство оказывает вредное воздействие на человека:
А) принтер; В) системный блок;
Б) монитор; Г) клавиатура.

13. Операционная система – это:
А) прикладная программа; В) система программирования; Б) системная программа; Г) текстовый редактор.

13.Norton Commander – это:
А) программная оболочка;
Б) программа для работы с устройствами компьютера;
В) прикладная программа;
Г) язык программирования.

14. Программа, работающая под управлением Windows, называется:
А) приложение; В) среда;
Б) документ; Г) как- то иначе.

15. Операционную систему с диска загружает в ОЗУ:
А) BIOS; В) загрузчик операционной системы;
Б) драйвер; Г) сервисная программа.

16.К файловому менеджеру относится:
А) TotalCommander В) NortonCommander
Б) MS-DOS Г) Windows.

17.Утилиты – это…
А) Программы для работы с дисками обеспечивают проверку работоспособности, структурирование, дефрагментацию, очистку дисков и сжатие данных.
Б) Программы – оболочки;
В) программы создания и показа набора слайдов;
Г) программы для создания, редактирования и оформления текстовых документов;

18. Программы-архиваторы это:
А) программы для проверки вирусов.
Б) Программы для работы с дисками обеспечивают проверку работоспособности, структурирование, дефрагментацию, очистку дисков и сжатие данных.
В) программы для создания, редактирования и оформления текстовых документов;
Г) специальные программы, с помощью которых можно сжимать отдельные файлы или группы файлов

19. К программам архиваторам относятся:
А) Opera, ICQ; В) MicrosoftWord, Microsoft Excel;
Б) WinRar. WinZip; Г) Basic, Pascal.

20. Комплекс аппаратных и программных средств, позволяющих компьютерам обмениваться данными:

А) интерфейс В) компьютерная сеть
Б) магистраль Г) адаптеры

21. Группа компьютеров, связанных каналами передачи информации и находящимися в пределах здания называется:

А) глобальной компьютерной сетью
Б) информационной системой с гиперсвязями
В) локальной компьютерной сетью
Г) электронной почтой

22. Глобальная компьютерная сеть – это:

А) информационная система с гиперсвязями
Б) группа компьютеров, связанных каналами передачи информации и находящимися в пределах здания
В) система обмена информацией на определенную тему
Г) совокупность локальных сетей и компьютеров, расположенных на больших расстояниях и соединенных в единую систему

23. Сетевой адаптер выполняет следующую функцию:

А) реализует ту или иную стратегию доступа от одного компьютера к другому;
Б) кодирует информацию;
В) распределяет информацию;
Г) переводит информацию из числового вида в текстовый и наоборот.

24. К прикладному программному обеспечению относится:

А) архиваторы; В) языки программирования;
Б) табличные процессоры; Г) операционные системы.

25.Программа для создания, редактирования и оформления текстовых документов:

А) Visual Basic; В) Paint Б) WinRar Г) Microsoft Word.

26. Игры – это…:

А) программы, позволяющие выполнять операции над данными, представленными в табличной форме;
Б) средства создания неподвижных и движущихся изображений;
В) программы для работы в компьютерной сети;
Г) программы для организации досуга и обучении.

27.Microsoft Excel – это….:

А) средства ввода, поиска, размещения и выдачи больших массивов данных;
Б) Программы для работы в компьютерной сети;
В) программы, позволяющие выполнять операции над данными, представленными в табличной форме;
Г) средства проектирования электронных схем, машин, механизмов.

28.Защита информации – это..:

А) деятельность по работе с автоматизированными системами управления;
Б) деятельность по предотвращению утраты и утечки защищаемой информации
В) деятельность по выполнению особых мер;
Г) деятельность по предотвращению доступа к информации.

29.К мерам защиты информационной безопасности компьютерных систем относятся:

А) выбор правильных источников информации, защита рабочего места, выбор климатических условий;
Б) выбор нужных принтеров, физическая защита, установка антивирусных программ;
В) источники бесперебойного питания, выбор надежного оборудования, защита носителей информации (исходных документов, лент, картриджей, дисков, распечаток);
Г) установка программ-утилит, выбор надежного места, защита технических средств.

30.Цели информационных безопасностей:

А) алгоритмичность информации, точность, достоверность, дискретность;

Б) конфиденциальность, целостность, доступность, учет всех процессов, связанных с информацией;
В) точность, достоверность, дискретность, массовость;
Г) целостность, доступность, достоверность, дискретность

31.Компьютерные вирусы - это ...

А) файлы, которые невозможно удалить
Б) файлы, имеющие определенное расширение
В) программы, способные к саморазмножению (самокопированию)
Г) программы, сохраняющиеся в оперативной памяти после выключения компьютера

32. К файловым вирусам относятся:

А) макро-вирусы В) Internet-черви;
Б) шифрованные вирусы; Г) троянские программы.

33.Вирусы, которые получили широкое распространение благодаря огромным возможностям интерпретатора языка VisualBasic:

А) сетевые вирусы В) полиморфные вирусы; Б) простые файловые вирусы;
Г) макро-вирусы

34.Антивирусные программы необходимы:

А) для работы в глобальной и локальной сетях;
Б) для архивации данных;
В) для выявления вирусов, лечения зараженных файлов и дисков, предотвращения подозрительных действий.
Г) для создания и редактирования различных файлов, а также для сохранения и передачи информации.

35.АСУ – это …:

А) автоматизированные системы управления;
Б) автоматизированные системы установки;
В) автоматизированные средства установки;
Г) автоматизированные средства управления.

36. В некотором каталоге хранился файл **Задача5**. После того, как в этом каталоге создали подкаталог и переместили в созданный подкаталог файл **Задача5**, полное имя файла стало E:\Класс9\Физика\Задачник\Задача5. Каково было полное имя этого файла до перемещения?

А) E:\Физика\Задачник\Задача5
Б) E:\Физика\Задача5
В) E:\Класс9\Задачник\Задача5
Г) E:\Класс9\Физика\Задача5

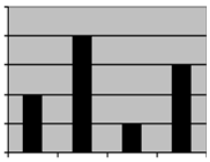
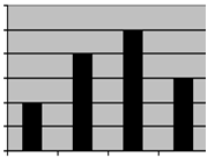
37. В ячейке C2 записана формула **=$E$3+D2**. Какой вид приобретет формула, после того как ячейку C2 скопируют в ячейку B1?

А) **=$E$3+C1** Б) **=$D$3+D2** В) **=$E$3+E3** Г) **=$F$4+D2**

38. Дан фрагмент электронной таблицы:

	A	B
1	=B1+1	1
2	=A1+2	2
3	=B2-1	
4	=A3	

После выполнения вычислений, была построена диаграмма по значениям диапазона ячеек A1:A4. Укажите получившуюся диаграмму.

1)  2)  3)  4) 

39. Ниже приведены фрагменты таблиц базы данных канцелярского магазина:

Изделие	Артикул
Авторучка	1948
Фломастер	2537
Карандаш	3647
Фломастер	4758
Авторучка	5748
Карандаш	8457

Артикул	Размер	Цвет	Цена
8457	М	красный	5
2537	Б	синий	9
5748	Б	синий	8
3647	Б	синий	8
4758	М	зеленый	5
3647	Б	зеленый	9
1948	М	синий	6
3647	Б	красный	8
1948	М	красный	6

За какую самую низкую цену в магазине можно купить карандаш?

А) **5** Б) **6** В) **8** Г) **9**

40. В электронной таблице значение формулы **=СРЗНАЧ(B1:D1)** равно 4. Чему равно значение ячейки A1, если значение формулы **=СУММ(A1:D1)** равно 9?

А) -3 Б) 5 В) 1 Г) 3

Вариант II

Теоретическая часть.

1.Информатизация общества – это:

А) процесс повсеместного распространения ПК;

Б) социально-экономический и научно-технический процесс создания оптимальных условий для удовлетворения информационных потребностей граждан;

В) процесс внедрения новых информационных технологий;

Г) процесс формирования информационной культуры человека.

2. На рынке информационных услуг подлежит обмену и продаже:

А) лицензии, информационные технологии;

Б) оборудование, помещения;

В) бланки первичных документов, вычислительная техника;

Г) книги, журналы, литература.

3. Первые ЭВМ были созданы в:

А) 40-е годы; В) 70-е годы;

Б) 50-е годы; Г) 80-е годы

4. Компьютер - это:

А) устройства для работы с текстом;

Б) комплекс программно - аппаратных средств, предназначенных для выполнения информационных процессов;

В) электронно-вычислительное устройство для работы с числами;

Г) устройство для обработки аналоговых сигналов.

5. Тактовая частота процессора - это:

А) число вырабатываемых за одну секунду импульсов;

Б) число возможных обращений к оперативной памяти;

В) число операций, совершаемых процессором за одну секунду;

Г) скорость обмена информацией между процессором и ПЗУ.

6. К внутренней памяти не относятся:

А) ОЗУ Б) ПЗУ В) Жесткий диск Г) Кэш-память

7. После отключения компьютера все информация стирается...

А) из оперативной памяти; Б) с жесткого диска;

В) с CD - ROM; Г) с гибкого диска.

8. Для ввода информации предназначено устройство...

А) процессор; Б) ПЗУ;

В) клавиатура; Г) принтер.

9.Для вывода информации на бумагу предназначен:

А) принтер; Б) сканер; В) монитор; Г) процессор.

10. Персональный компьютер не будет функционировать, если отключить:

А). дисковод; Б) оперативную память; В) мышь; Г) принтер

11.Какое устройство обладает наибольшей скоростью обмена информацией?

А) CD-ROM; В) дисковод для гибких дисков;

Б) Жесткий диск; Г) микросхемы оперативной памяти

12.Процессор обрабатывает информацию:

А) в десятичной системе счисления; В) на языке Бейсик;

Б) в двоичном коде; Г) в текстовом виде.

13.Комплекс системных и служебных программ называется:

А) текстовый редактор; В) операционная система;

Б) графический редактор; Г) драйвер.

14. Утилита – это:

А) операционная система; В) сервисная программа;

Б) прикладная программа; Г) базовая система ввода-вывода.

15. BIOS – это:

А) программа – драйвер;

Б) программа-утилита

В) программа – приложение

Г) программа, выполняющая тестирование компьютерной системы после включения компьютера

16. При включении компьютера процессор обращается к:

А) ОЗУ; В) ПЗУ;

Б) винчестеру; Г) дискете.

17. К файловому менеджеру относится:

А) Windows В) MS-DOS

Б) FAR Manager Г) Norton Commander

18. Программы для выявления неисправностей предназначены для слежения за работой системных компонентов, диагностики и подготовки отчетов об аппаратных неисправностях, а также для обнаружения программных ошибок и восстановления системы

А) программы – архиваторы; В) файловые менеджеры;

Б) антивирусные программы; Г) программы-оболочки.

19. Архив – это ..:

А) папка с документами;

Б) поврежденный файл;

В) файл, содержащий в себе один или несколько файлов в сжатом виде.
Г) совокупность файлов по одной тематике.

20. Упаковывать и распаковывать файлы можно с помощью:

А) антивирусных программ; В) программ-архиваторов; Б) файловых менеджеров; Г) языков программирования.

21. Какая из данных линий связи считается "супермагистралью" систем связи, поскольку обладает очень большой информационной пропускной способностью:

А) волоконно-оптические линии В) телефонные линии
Б) радиорелейные линии Г) проводные линии

22. Укажите устройство для подключения компьютера к сети:

А) модем В) сканер
Б) мышь Г) монитор

23. Компьютерные сети, которые объединяют компьютеры одной организации в различных странах и городах, защищая их от несанкционированного доступа называют:

А) корпоративными В) глобальными
Б) региональными Г) локальными

24.Компьютер, предоставляющий свои ресурсы в пользование другим компьютерам при совместной работе, называется:

А) адаптером В) станцией
Б) коммутатором Г) сервером

25. К прикладному программному обеспечению не относится:

А) ICQ В) Графические редакторы;
Б) Opera Г) Windows

26. СУБД – это..:

А) программы создания и показа наборов слайдов;
Б) программы, позволяющие использовать компьютер в производственном процессе;
В) помогают процессу обучения;
Г) средства ввода, поиска, размещения и выдачи больших массивов данных.

27. Клавиатурные тренажеры:

А) средства коммуникации; В) обучающие программы;
Б) текстовые процессоры; Г) средства создания презентаций

28. MicrosoftPowerPoint – это:

А) программа создания и показа наборов слайдов;
Б) программа для создания досуга и обучения;
В) средства создания неподвижных и движущихся изображений;
Г) помогают процессу обучения.

29. Меры защиты – это…:

А) меры, вводимые руководством, для обеспечения безопасности информации.
Б) установка программ-оболочек;
В) установка антивирусных программ;
Г) меры, применяемые для надежной работы пользователей.

30. Четыре уровня защиты компьютерных и информационных ресурсов:

А) Предотвращение, обнаружение, защита, восстановление;
Б) Предотвращение, лечение, ограничение, восстановление; В) Предотвращение, обнаружение, ограничение, восстановление;
Г) Предотвращение, обнаружение, активация, восстановление.

31.. Источниками случайных угроз, возникающих при работе компьютера, могут быть:

А) неправильная установка программного и аппаратного обеспечения;
Б) ошибки в программном обеспечении и выходы из строя аппаратных средств;

В) неправильное включение и выключение компьютера;
Г) ошибки, допускаемые в текстовых и графических
файлах.

32. Стелс – вирусы – это:

А) вирусы, которые «живут» в загрузочных секторах дисков;
Б) вирусы, которые не скрывают своего присутствия в зараженных объектах;
В) вирусы, которые используют для своего распространения исполняемые
файлы;
Г) вирусы, которые не шифруют свои коды и коды расшифровок.

33. Антивирусом является:

А) программа проверки и лечения дисков;
Б) любая программа, созданная на языках низкого уровня;
В) программа, скопированная с плохо отформатированной дискеты;
Г) специальная программа, которая может приписывать себя к другим программам и способна «размножаться».

34. Какие меры и насколько позволяют ограничить доступ к информации (файлам) постороннихлиц (ответ аргументировать и при необходимости дополнить)?

А) установить пароль на загрузку компьютера;
Б) установить сигнализацию или пропускной режим;
В) установить для файлов атрибут «только чтение»; Г)
установить видеокамеру для наблюдения за помещением.

35. . К антивирусным программам относятся:

А) WinZip, WinRar
Б) Dr.Web, Aidstest
В) Windows, MS-DOS
Г) Basic, C++

36. Автоматизация производства подразделяется на:

А) производственную, комплексную, полную.
Б) половинную, полную, техническую.
В) частичную, комплексную, полную.
Г) двоичную, троичную, десятичную

37.В некотором каталоге хранится файл Шпора.txt. В этом каталоге создали подкаталог и переместили в него файл **Шпора.txt.** После этого полное имя файла стало **D:\Документы\Физика\Контрольная\Шпора.txt** Каково полное имя файла до перемещения?

1) D:\Документы\Контрольная\Шпора.txt
2) D:\Физика\Шпора.txt
3) D:\Документы\Физика\Шпора.txt
4) D:\Физика\Контрольная\Шпора.txt

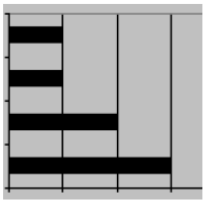
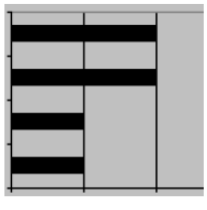
38.В ячейке B1 записана формула =2*$A1. Какой вид приобретет формула, после того как ячейку B1 скопируют в ячейку C2?

1) **=2*$B1** 2) **=2*$A2** 3) **=3*$A2** 4) **=3*$B2H**

39. Дан фрагмент электронной таблицы:

	A	B	C	D
1		3	4	
2	=C1-B1	=B1-A2*2	=C1/2	=B1+B2

После выполнения вычислений была построена диаграмма по значениям диапазона ячеек A2:D2. Укажите получившуюся диаграмму.

1) 
2) 
3) 
4) 

40.Ниже приведены фрагменты таблиц базы данных учеников школы:

Код класса	Класс
1	1-А
2	3-А
3	4-А
4	4-Б
5	6-А
6	6-Б
7	6-В
8	9-А
9	10-А

Фамилия	Код класса	Рост
Иванов	3	156
Петров	5	174
Сидоров	8	135
Кошкин	3	148
Ложкин	2	134
Ножкин	8	183
Тарелкин	5	158
Мискин	2	175
Чашкин	3	169

В каком классе наибольший рост у самого низкого ученика в классе?

1) 3-А 2) 4-А 3) 6-А 4)9-А

Вариант III.

1) Сведения об объектах окружающего нас мира - это:

5. информатика
6. объект
7. предмет
8. информация

2) Двоичный код каждого символа при кодировании текстовой информации (в кодах ASCII) занимает в памяти персонального компьютера:

5. 1 байт
6. 1 Кб
7. 2 байта
8. 1 бит

3) Общим свойством машины Бэббиджа, современного компьютера и человеческого мозга является способность обрабатывать ...

5. числовую информацию
6. текстовую информацию
7. звуковую информацию
8. графическую информацию

4) Первую вычислительную машину изобрел …

5. Джон фон Нейман
6. Джордж Буль
7. Норберт Винер
8. Чарльз Беббидж

5) Сколько бит в слове ИНФОРМАТИКА?

5. 11
6. 88
7. 44
8. 1

6) Запишите десятичное число 55 в двоичной системе счисления:

5. 11011
6. 110011
7. 110111
8. 110101

7) BIOS – это ...

5. игровая программа
6. диалоговая оболочка
7. базовая система ввода-вывода
8. командный язык операционной системы

8) Файл – это:

5) единица измерения информации
6) программа или данные на диске, имеющие имя
7) программа в оперативной памяти
8) текст, распечатанный на принтере

9) Файл рисунок.bmp находится в папке **Группа**, которая вложена в папку **Мои рисунки** на диске **C:**. Назовите путь к файлу:

1) C:\Мои рисунки\Группа\рисунок.bmp
2) Мои рисунки\Группа\рисунок.bmp
3) C:\Мои рисунки\Группа\
4) C:\Группа\Мои рисунки\рисунок.bmp

10) Файлрисунок.bmp находится в папке **Группа**, которая вложена в папку **Мои рисунки** на диске **C:**. Назовите расширение файла:

1) C:\Мои рисунки\Группа\рисунок.bmp
2) Мои рисунки\Группа\рисунок.bmp
3) рисунок
4) bmp

11) Какой протокол является базовым в Интернет?

1) HTTP
2) HTML
3) TCP
4) TCP/IP

12) Какой из способов подключения к Интернет обеспечивает наибольшие возможности для доступа к информационным ресурсам?

1) постоянное соединение по оптоволоконному каналу
2) удаленный доступ по коммутируемому телефонному каналу
3) постоянное соединение по выделенному телефонному каналу
4) терминальное соединение по коммутируемому телефонному каналу

13) Задан адрес электронной почты в сети Internet: user-name@int.glasnet.ru. Каково имя владельца электронного адреса?

1) int.glasnet.ru
2) user-name
3) glasnet.ru
4) ru

14) Браузеры являются ...

1) серверами Интернет
2) антивирусными программами
3) трансляторами языка программирования
4) средством просмотра web-страниц

15) Web-страницы имеют формат (расширение)...

1) *.txt
2) *.htm
3) *.doc
4) *.exe

16) Задан адрес сервера Интернета: www.mipkro.ru. Каково имя домена верхнего уровня?

5) www.mipkro.ru
6) mipkro.ru

7) ru
8) www

17) Выберите из предложенного списка IP-адрес:

5) 193.126.7.29
6) 34.89.45
7) 1.256.34.21
8) edurm.ru

18) Доставку каждого отдельного пакета до места назначения выполняет протокол:

1)TCP
2)IP
3)HTTP
4)WWW

19) В URL-адресе Web-страницы http://www.mipkro.ru/index.htm имя сервера - это:

1)http
2)www.mipkro.ru
3)index.htm
4)http://www.mipkro.ru/index.htm

20) Абзац – это:

1) фрагмент текста, заканчивающийся нажатием на клавишу Enter
2) текст, начинающийся с отступа
3) текст, начинающийся несколькими пробелами
4) одна строка текста

21) К операциям форматирования абзаца относятся:

1) выравнивание, межстрочный интервал, задание отступа
2) начертание, размер, цвет, тип шрифта
3) удаление символов
4) копирование фрагментов текста

22) Элементарным объектом, используемым в растровом графическом редакторе, является:

13) точка экрана (пиксель);
14) прямоугольник;
15) круг;
16) палитра цветов;

23) Какие из графических редакторов являются векторными?

10) Adobe Photoshop
11) Corel Draw
12) Paint

24) В формуле содержится ссылка на ячейку A$1. Изменится ли эта ссылка при копировании формулы в нижележащие ячейки?

1) да
2) нет

25) Диаграммы MS Excel строится на основе:

1) активной книги MS Excel
2) данных таблицы
3) выделенных ячеек таблицы
4) рабочего листа книги MS Excel

26) Укажите неправильную формулу:

1) A2+B4
2) =A1/C453
3) =C245*M67
4) =O89-K89

27) Основной элемент базы данных реляционного типа

1) таблица
2) форма
3) поле
4) запись

28) Тип поля (числовой, текстовый и др.) в базе данных определяется...

1) названием поля
2) шириной поля
3) количеством строк
4) типом данных

29) Свойства полей создаваемой таблицы можно задать в ...

1) режиме таблицы
2) режиме конструктора таблиц
3) режиме Мастера таблиц
4) запросе

30) Вирус, поражающий документы называется:

1) Троян
2) Файловый вирус
3) Макровирус
4) Загрузочный вирус
5) Сетевой червь

31 На каком свойстве информации отразится ее преднамеренное искажение?

А) достоверность; В понятность
Б) актуальность; Г) полнота.

32. Информационная культура общества предполагает:

А) знание современных программных продуктов;
Б) знание иностранных языков и их применение;
В) умение работать с информацией при помощи технических средств;
Г) умение запомнить большой объем информации

33. Для того, чтобы информация хранилась долгое время ее, надо записать

А) в оперативную память; В) в регистры процессора;
Б) на жесткий диск; Г) в ПЗУ.

34. Манипулятор "мышь" - это устройство:

А) модуляции и демодуляции В) ввода информации;
Б) хранения информации Г) считывания информации.

35.Монитор работает под управлением

А) оперативной памяти; В) звуковой карты;
Б) видеокарты; Г) клавиатуры.

36. Адресуемость оперативной памяти означает:

1. дискретность структурных единиц памяти;
2. энергозависимость оперативной памяти;
3. наличие номера у каждой ячейки оперативной памяти;
4. возможность произвольного доступа к каждой единице памяти

37. Постоянное запоминающее устройство служит для:

А) хранения программ начальной загрузки компьютера и тестирования его узлов;
Б) хранения программы пользователя во время его работы;
В) записи особо ценных прикладных программ;
Г) постоянного хранения особо ценных документов.

38. Укажите устройство компьютера, выполняющее обработку информации:

А) внешняя память; В) клавиатура;
Б) монитор; Г) процессор.

39. Какое устройство оказывает вредное воздействие на человека:

А) принтер; В) системный блок;
Б) монитор; Г) клавиатура.

40.Операционная система – это:

А) прикладная программа; В) система программирования; Б) системная программа;
Г) текстовый редактор.

Вариант IY

1. Компьютер - это:
А) устройства для работы с текстом;
Б) комплекс программно - аппаратных средств, предназначенных для выполнения информационных процессов;
В) электронно-вычислительное устройство для работы с числами;
Г) устройство для обработки аналоговых сигналов.

2. Тактовая частота процессора - это:
А) число вырабатываемых за одну секунду импульсов;
Б) число возможных обращений к оперативной памяти;
В) число операций, совершаемых процессором за одну секунду;
Г) скорость обмена информацией между процессором и ПЗУ.

3. К внутренней памяти не относятся:
А) ОЗУ Б) ПЗУ В) Жесткий диск Г) Кэш-память

4. После отключения компьютера все информация стирается...
А) из оперативной памяти; Б) с жесткого диска;
В) с CD - ROM; Г) с гибкого диска.

5. Для ввода информации предназначено устройство...
А) процессор; Б) ПЗУ;
В) клавиатура; Г) принтер.

6.Для вывода информации на бумагу предназначен:
А) принтер; Б) сканер; В) монитор; Г) процессор.

7. Персональный компьютер не будет функционировать, если отключить:
А). дисковод; Б) оперативную память; В) мышь; Г) принтер

8.Какое устройство обладает наибольшей скоростью обмена информацией?
А) CD-ROM; В) дисковод для гибких дисков;
Б) Жесткий диск; Г) микросхемы оперативной памяти

9.Процессор обрабатывает информацию:
А) в десятичной системе счисления; В) на языке Бейсик;
Б) в двоичном коде; Г) в текстовом виде.

13.Комплекс системных и служебных программ называется:
А) текстовый редактор; В) операционная система;
Б) графический редактор; Г) драйвер.

10. Утилита – это:
А) операционная система; В) сервисная программа;
Б) прикладная программа; Г) базовая система ввода-вывода.

11. BIOS – это:
А) программа – драйвер; В) программа – приложение
Б) программа-утилита Г) программа, выполняющая тестирование компьютерной системы после включения компьютера

12. При включении компьютера процессор обращается к:
А) ОЗУ; В) ПЗУ;
Б) винчестеру; Г) дискете.

13. К файловому менеджеру относится:
А) Windows В) MS-DOS
Б) FAR Manager Г) Norton Commander

14. Программы для выявления неисправностей предназначены для слежения за работой системных компонентов, диагностики и подготовки отчетов об аппаратных неисправностях, а также для обнаружения программных ошибок и восстановления системы

А) программы – архиваторы; В) файловые менеджеры;
Б) антивирусные программы; Г) программы-оболочки.

15. Архив – это ..:
А) папка с документами;
Б) поврежденный файл;
В) файл, содержащий в себе один или несколько файлов в сжатом виде.
Г) совокупность файлов по одной тематике.

16. Упаковывать и распаковывать файлы можно с помощью:
А) антивирусных программ; В) программ-архиваторов; Б) файловых менеджеров; Г) языков программирования.

17. Какая из данных линий связи считается "супермагистралью" систем связи, поскольку обладает очень большой информационной пропускной способностью:
А) волоконно-оптические линии В) телефонные линии
Б) радиорелейные линии Г) проводные линии

18. Укажите устройство для подключения компьютера к сети:
А) модем В) сканер
Б) мышь Г) монитор

19. Компьютерные сети, которые объединяют компьютеры одной организации в различных странах и городах, защищая их от несанкционированного доступа называют:
А) корпоративными В) глобальными
Б) региональными Г) локальными

20. Компьютер, предоставляющий свои ресурсы в пользование другим компьютерам при совместной работе, называется:
А) адаптером В) станцией
Б) коммутатором Г) сервером

21. К прикладному программному обеспечению не относится:
А) ICQ В) Графические редакторы;
Б) Opera Г) Windows

22.Компьютерные вирусы - это ...
А) файлы, которые невозможно удалить
Б) файлы, имеющие определенное расширение
В) программы, способные к саморазмножению (самокопированию)
Г) программы, сохраняющиеся в оперативной памяти после выключения компьютера

23. К файловым вирусам относятся:
А) макро-вирусы В) Internet-черви;
Б) шифрованные вирусы; Г) троянские программы.

24.Вирусы, которые получили широкое распространение благодаря огромным возможностям интерпретатора языка VisualBasic:
А) сетевые вирусы В) полиморфные вирусы; Б) простые файловые вирусы;
Г) макро-вирусы

25.Антивирусные программы необходимы:
А) для работы в глобальной и локальной сетях;
Б) для архивации данных;
В) для выявления вирусов, лечения зараженных файлов и дисков, предотвращения подозрительных действий.

Г) для создания и редактирования различных файлов, а также для сохранения и передачи информации.

26.АСУ – это …:

А) автоматизированные системы управления;

Б) автоматизированные системы установки;

В) автоматизированные средства установки;

Г) автоматизированные средства управления.

27. В некотором каталоге хранился файл **Задача5**. После того, как в этом каталоге создали подкаталог и переместили в созданный подкаталог файл **Задача5**, полное имя файла стало E:\Класс9\Физика\Задачник\Задача5. Каково было полное имя этого файла до перемещения?

А) E:\Физика\Задачник\Задача5

Б) E:\Физика\Задача5

В) E:\Класс9\Задачник\Задача5

Г) E:\Класс9\Физика\Задача5

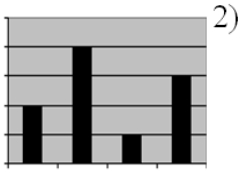
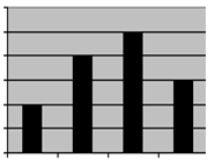
28. В ячейке C2 записана формула **=$E$3+D2**. Какой вид приобретет формула, после того как ячейку C2 скопируют в ячейку B1?

А) **=$E$3+C1** Б) **=$D$3+D2** В) **=$E$3+E3** Г) **=$F$4+D2**

29. Дан фрагмент электронной таблицы:

	A	B
1	=B1+1	1
2	=A1+2	2
3	=B2-1	
4	=A3	

После выполнения вычислений, была построена диаграмма по значениям диапазона ячеек A1:A4. Укажите получившуюся диаграмму.

1)  2)  3)  4) 

30. Ниже приведены фрагменты таблиц базы данных канцелярского магазина:

Изделие	Артикул
Авторучка	1948
Фломастер	2537
Карандаш	3647
Фломастер	4758
Авторучка	5748
Карандаш	8457

Артикул	Размер	Цвет	Цена
8457	М	красный	5
2537	Б	синий	9
5748	Б	синий	8
3647	Б	синий	8
4758	М	зеленый	5
3647	Б	зеленый	9
1948	М	синий	6
3647	Б	красный	8
1948	М	красный	6

За какую самую низкую цену в магазине можно купить карандаш?

А) **5** Б) **6** В) **8** Г) **9**

31. В электронной таблице значение формулы **=СРЗНАЧ(B1:D1)** равно 4. Чему равно значение ячейки A1, если значение формулы **=СУММ(A1:D1)** равно 9?

А) -3 Б) 5 В) 1 Г) 3

32.На каком свойстве информации отразится ее преднамеренное искажение?

А) достоверность; В понятность

Б) актуальность; Г) полнота.

33. Информационная культура общества предполагает:

А) знание современных программных продуктов;

Б) знание иностранных языков и их применение;

В) умение работать с информацией при помощи технических средств;

Г) умение запомнить большой объем информации

34. Для того, чтобы информация хранилась долгое время ее, надо записать

А) в оперативную память; В) в регистры процессора;

Б) на жесткий диск; Г) в ПЗУ.

35. Манипулятор "мышь" - это устройство:

А) модуляции и демодуляции В) ввода информации;

Б) хранения информации Г) считывания информации.

36.Монитор работает под управлением

А) оперативной памяти; В) звуковой карты;

Б) видеокарты; Г) клавиатуры.

37. Адресуемость оперативной памяти означает:

1. дискретность структурных единиц памяти;
2. энергозависимость оперативной памяти;
3. наличие номера у каждой ячейки оперативной памяти;
4. возможность произвольного доступа к каждой единице памяти

38. Постоянное запоминающее устройство служит для:

А) хранения программ начальной загрузки компьютера и тестирования его узлов;

Б) хранения программы пользователя во время его работы;

В) записи особо ценных прикладных программ;

Г) постоянного хранения особо ценных документов.

39. Укажите устройство компьютера, выполняющее обработку информации:

А) внешняя память; В) клавиатура;

Б) монитор; Г) процессор.

40. Какое устройство оказывает вредное воздействие на человека:

А) принтер; В) системный блок;

Б) монитор; Г) клавиатура.

ВариантY

1.Первую вычислительную машину изобрел …

5. Джон фон Нейман
6. Джордж Буль
7. Норберт Винер
8. Чарльз Беббидж

2.Информатизация общества – это:

А) процесс повсеместного распространения ПК;

Б) социально-экономический и научно-технический процесс создания оптимальных условий для удовлетворения информационных потребностей граждан;

В) процесс внедрения новых информационных технологий;

Г) процесс формирования информационной культуры человека.

3. На рынке информационных услуг подлежит обмену и продаже:

А) лицензии, информационные технологии;

Б) оборудование, помещения;

В) бланки первичных документов, вычислительная техника;
Г) книги, журналы, литература.

4. Массовое производство персональных компьютеров началось в:

А) 40-е годы; В) 80-е годы;
Б) 50-е годы; Г) 90-е годы.

5. Из какого списка устройств можно составить работающий персональный компьютер?

А) процессор, монитор, клавиатура
Б) процессор, оперативная память, монитор, клавиатура
В) винчестер, монитор, мышь
Г) клавиатура, винчестер, CD – дисковод

6. Для того, чтобы информация хранилась долгое время ее, надо записать

А) в оперативную память; В) в регистры процессора;
Б) на жесткий диск; Г) в ПЗУ.

7. Манипулятор "мышь" - это устройство:

А) модуляции и демодуляции В) ввода информации;
Б) хранения информации Г) считывания информации.

8.Монитор работает под управлением

А) оперативной памяти; В) звуковой карты;
Б) видеокарты; Г) клавиатуры.

9. Адресуемость оперативной памяти означает:

1. дискретность структурных единиц памяти;
2. энергозависимость оперативной памяти;
3. наличие номера у каждой ячейки оперативной памяти;
4. возможность произвольного доступа к каждой единице памяти

11. Постоянное запоминающее устройство служит для:

А) хранения программ начальной загрузки компьютера и тестирования его узлов;
Б) хранения программы пользователя во время его работы;
В) записи особо ценных прикладных программ;
Г) постоянного хранения особо ценных документов.

12. Укажите устройство компьютера, выполняющее обработку информации:

А) внешняя память; В) клавиатура;
Б) монитор; Г) процессор.

13. Какое устройство оказывает вредное воздействие на человека:

А) принтер; В) системный блок;
Б) монитор; Г) клавиатура.

14.Операционная система – это:

А) прикладная программа; В) система программирования; Б) системная программа; Г) текстовый редактор.

15.Norton Commander – это:

А) программная оболочка;
Б) программа для работы с устройствами компьютера;
В) прикладная программа;
Г) язык программирования.

16. Программа, работающая под управлением Windows, называется:

А) приложение; В) среда;
Б) документ; Г) как- то иначе.

17. Операционную систему с диска загружает в ОЗУ:

А) BIOS; В) загрузчик операционной системы;
Б) драйвер; Г) сервисная программа.

16.К файловому менеджеру относится:

А) TotalCommander В) NortonCommander

Б) MS-DOS Г) Windows.

18.Утилиты – это…

А) Программы для работы с дисками обеспечивают проверку работоспособности, структурирование, дефрагментацию, очистку дисков и сжатие данных.

Б) Программы – оболочки;

В) программы создания и показа набора слайдов;

Г) программы для создания, редактирования и оформления текстовых документов;

19. Программы-архиваторы это:

А) программы для проверки вирусов.

Б) Программы для работы с дисками обеспечивают проверку работоспособности, структурирование, дефрагментацию, очистку дисков и сжатие данных.

В) программы для создания, редактирования и оформления текстовых документов;

Г) специальные программы, с помощью которых можно сжимать отдельные файлы или группы файлов

20. К программам архиваторам относятся:

А) Opera, ICQ; В) MicrosoftWord, Microsoft Excel;

Б) WinRar. WinZip; Г) Basic, Pascal.

21. Комплекс аппаратных и программных средств, позволяющих компьютерам обмениваться данными:

А) интерфейс В) компьютерная сеть

Б) магистраль Г) адаптеры

22. Группа компьютеров, связанных каналами передачи информации и находящимися в пределах здания называется:

А) глобальной компьютерной сетью

Б) информационной системой с гиперсвязями

В) локальной компьютерной сетью

Г) электронной почтой

23. Глобальная компьютерная сеть – это:

А) информационная система с гиперсвязями

Б) группа компьютеров, связанных каналами передачи информации и находящимися в пределах здания

В) система обмена информацией на определенную тему

Г) совокупность локальных сетей и компьютеров, расположенных на больших расстояниях и соединенных в единую систему

24. Сетевой адаптер выполняет следующую функцию:

А) реализует ту или иную стратегию доступа от одного компьютера к другому;

Б) кодирует информацию;

В) распределяет информацию;

Г) переводит информацию из числового вида в текстовый и наоборот.

25. К прикладному программному обеспечению относится:

А) архиваторы; В) языки программирования;

Б) табличные процессоры; Г) операционные системы.

26.Программа для создания, редактирования и оформления текстовых документов:

А) Visual Basic; В) Paint Б) WinRar Г) Microsoft Word.

27. Игры – это…:

А) программы, позволяющие выполнять операции над данными, представленными в табличной форме;

Б) средства создания неподвижных и движущихся изображений;

В) программы для работы в компьютерной сети;

Г) программы для организации досуга и обучении

28. Абзац – это:

1) фрагмент текста, заканчивающийся нажатием на клавишу Enter
2) текст, начинающийся с отступа
3) текст, начинающийся несколькими пробелами
4) одна строка текста

29. К операциям форматирования абзаца относятся:

1) выравнивание, межстрочный интервал, задание отступа
2) начертание, размер, цвет, тип шрифта
3) удаление символов
4) копирование фрагментов текста

30. Элементарным объектом, используемым в растровом графическом редакторе, является:

17) точка экрана (пиксель);
18) прямоугольник;
19) круг;
20) палитра цветов;

31.Какие из графических редакторов являются векторными?

13) AdobePhotoshop
14) CorelDraw
15) Paint

32. В формуле содержится ссылка на ячейку A$1. Изменится ли эта ссылка при копировании формулы в нижележащие ячейки?

1) да
2) нет

33. Диаграммы MS Excel строится на основе:

1) активной книги MS Excel
2) данных таблицы
3) выделенных ячеек таблицы
4) рабочего листа книги MS Excel

34. Укажите неправильную формулу:

1) A2+B4
2) =A1/C453
3) =C245*M67
4) =O89-K89

35. Основной элемент базы данных реляционного типа

1) таблица
2) форма
3) поле
4) запись

36. Тип поля (числовой, текстовый и др.) в базе данных определяется...

1) названием поля
2) шириной поля
3) количеством строк
4) типом данных

37. Свойства полей создаваемой таблицы можно задать в ...

1) режиме таблицы
2) режиме конструктора таблиц
3) режиме Мастера таблиц
4) запросе

38. Вирус, поражающий документы называется:

1) Троян
2) Файловый вирус

3) Макровирус
4) Загрузочный вирус
5) Сетевой червь

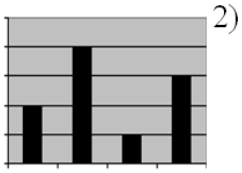
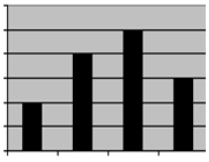
39. В электронной таблице значение формулы **=СРЗНАЧ(B1:D1)** равно 4. Чему равно значение ячейки A1, если значение формулы **=СУММ(A1:D1)** равно 9?

А) -3 Б) 5 В) 1 Г) 3

40.Дан фрагмент электронной таблицы:

	A	B
1	=B1+1	1
2	=A1+2	2
3	=B2-1	
4	=A3	

После выполнения вычислений, была построена диаграмма по значениям диапазона ячеек A1:A4. Укажите получившуюся диаграмму.

1)  2)  3)  4) 

ВариантYI

1. Информационная культура общества предполагает:

А) знание современных программных продуктов;
Б) знание иностранных языков и их применение;
В) умение работать с информацией при помощи технических средств;
Г) умение запомнить большой объем информации

2. Массовое производство персональных компьютеров началось в:

А) 40-е годы; В) 80-е годы;
Б) 50-е годы; Г) 90-е годы.

3. Из какого списка устройств можно составить работающий персональный компьютер?

А) процессор, монитор, клавиатура
Б) процессор, оперативная память, монитор, клавиатура
В) винчестер, монитор, мышь
Г) клавиатура, винчестер, CD – дисковод

4. Для того, чтобы информация хранилась долгое время ее, надо записать

А) в оперативную память; В) в регистры процессора;
Б) на жесткий диск; Г) в ПЗУ.

5. Манипулятор "мышь" - это устройство:

А) модуляции и демодуляции В) ввода информации;
Б) хранения информации Г) считывания информации.

6.Монитор работает под управлением

А) оперативной памяти; В) звуковой карты;
Б) видеокарты; Г) клавиатуры.

7. Абзац – это:

1) фрагмент текста, заканчивающийся нажатием на клавишу Enter
2) текст, начинающийся с отступа
3) текст, начинающийся несколькими пробелами
4) одна строка текста

8. К операциям форматирования абзаца относятся:

1) выравнивание, межстрочный интервал, задание отступа
2) начертание, размер, цвет, тип шрифта
3) удаление символов
4) копирование фрагментов текста

9. Элементарным объектом, используемым в растровом графическом редакторе, является:

21) точка экрана (пиксель);
22) прямоугольник;
23) круг;
24) палитра цветов;

10.Какие из графических редакторов являются векторными?

16) AdobePhotoshop
17) CorelDraw
18) Paint

Ответ: 2

11. В формуле содержится ссылка на ячейку A$1. Изменится ли эта ссылка при копировании формулы в нижележащие ячейки?

1) да
2) нет

12. Диаграммы MS Excel строится на основе:

1) активной книги MS Excel
2) данных таблицы
3) выделенных ячеек таблицы
4) рабочего листа книги MS Excel

неправильную формулу:

1) A2+B4
2) =A1/C453
3) =C245*M67
4) =O89-K89

14. Основной элемент базы данных реляционного типа

1) таблица
2) форма
3) поле
4) запись

15. Тип поля (числовой, текстовый и др.) в базе данных определяется...

1) названием поля
2) шириной поля
3) количеством строк
4) типом данных

16. Свойства полей создаваемой таблицы можно задать в ...

1) режиме таблицы
2) режиме конструктора таблиц
3) режиме Мастера таблиц
4) запросе

17. Вирус, поражающий документы называется:

1) Троян
2) Файловый вирус
3) Макровирус
4) Загрузочный вирус
5) Сетевой червь

18. Сведения об объектах окружающего нас мира - это:

5. информатика

6. объект
7. предмет
8. информация

19. Двоичный код каждого символа при кодировании текстовой информации (в кодах ASCII) занимает в памяти персонального компьютера:

5. 1 байт
6. 1 Кб
7. 2 байта
8. 1 бит

20. Общим свойством машины Бэббиджа, современного компьютера и человеческого мозга является способность обрабатывать ...

5. числовую информацию
6. текстовую информацию
7. звуковую информацию
8. графическую информацию

21. Первую вычислительную машину изобрел …

5. Джон фон Нейман
6. Джордж Буль
7. Норберт Винер
8. Чарльз Беббидж

22. Сколько бит в слове ИНФОРМАТИКА?

5. 11
6. 88
7. 44
8. 1

24. Запишите десятичное число 55 в двоичной системе счисления:

5. 11011
6. 110011
7. 110111
8. 110101

24. BIOS – это ...

5. игровая программа
6. диалоговая оболочка
7. базовая система ввода-вывода
8. командный язык операционной системы

25. Файл – это:

5. единица измерения информации
6. программа или данные на диске, имеющие имя
7. программа в оперативной памяти
8. текст, распечатанный на принтере

26.Программа для создания, редактирования и оформления текстовых документов:

А) Visual Basic; В) Paint Б) WinRar Г) Microsoft Word.

27. Файл **рисунок.bmp** находится в папке **Группа**, которая вложена в папку **Мои рисунки** на диске **C:**. Назовите расширение файла:

1) C:\Мои рисунки\Группа\рисунок.bmp
2) Мои рисунки\Группа\рисунок.bmp
3) рисунок
4) bmp

28. Какой протокол является базовым в Интернет?

1) HTTP
2) HTML

3) TCP
4) TCP/IP

29. Какой из способов подключения к Интернет обеспечивает наибольшие возможности для доступа к информационным ресурсам?

1) постоянное соединение по оптоволоконному каналу
2) удаленный доступ по коммутируемому телефонному каналу
3) постоянное соединение по выделенному телефонному каналу
4) терминальное соединение по коммутируемому телефонному каналу

30. Задан адрес электронной почты в сети Internet: user-name@int.glasnet.ru. Каково имя владельца электронного адреса?

1) int.glasnet.ru
2) user-name
3) glasnet.ru
4) ru

31. Браузеры являются ...

1) серверами Интернет
2) антивирусными программами
3) трансляторами языка программирования
4) средством просмотра web-страниц

32 Web-страницы имеют формат (расширение)...

1) *.txt
2) *.htm
3) *.doc
4) *.exe

33. Задан адрес сервера Интернета: www.mipkro.ru. Каково имя домена верхнего уровня?

5. www.mipkro.ru
6. mipkro.ru
7. ru
8. www

34. Выберите из предложенного списка IP-адрес:

5. 193.126.7.29
6. 34.89.45
7. 1.256.34.21
8. edurm.ru

35. Доставку каждого отдельного пакета до места назначения выполняет протокол:

1)TCP
2)IP
3)HTTP
4)WWW

36. В URL-адресе Web-страницы http://www.mipkro.ru/index.htm имя сервера - это:

1)http
2)www.mipkro.ru
3)index.htm
4)http://www.mipkro.ru/index.htm

37. В некотором каталоге хранился файл **Задача5**. После того, как в этом каталоге создали подкаталог и переместили в созданный подкаталог файл **Задача5**, полное имя файла стало E:\Класс9\Физика\Задачник\Задача5. Каково было полное имя этого файла до перемещения?

А) E:\Физика\Задачник\Задача5
Б) E:\Физика\Задача5
В) E:\Класс9\Задачник\Задача5
Г) E:\Класс9\Физика\Задача5

38. В ячейке С2 записана формула **=$E$3+D2**. Какой вид приобретет формула, после того как ячейку С2 скопируют в ячейку В1?

А) **=$E$3+C1** Б) **=$D$3+D2** В) **=$E$3+E3** Г) **=$F$4+D2**

39. Дан фрагмент электронной таблицы:

	A	B
1	=B1+1	1
2	=A1+2	2
3	=B2-1	
4	=A3	

После выполнения вычислений, была построена диаграмма по значениям диапазона ячеек A1:A4. Укажите получившуюся диаграмму.

40. В электронной таблице значение формулы **=СРЗНАЧ(B1:D1)** равно 4. Чему равно значение ячейки А1, если значение формулы **=СУММ(A1:D1)** равно 9?

А) -3 Б) 5 В) 1 Г) 3

Практическая часть

Билет № 1

Задание 1. На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. В эту папку перекопируйте 1 текстовый файл и 1 графический файл.

Задание 2.

1. Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.
2. Отформатировать таблицу.
3. Построить диаграмму средней успеваемости студентов и круговую диаграмму средней оценки по предметам.

Результаты сессии

ФИО	**Химия**	**Биология**	**Физика**	**История**	**Средняя оценка**
СерафимоваТ.Л.	3	4	4	5	
Кошкин С.М.	4	5	5	4	
Сорокин Л.Н.	3	3	3	5	
Кравцова О.М.	5	4	4	3	
Аниченкова Л.А.	3	3	5	4	
Средняя					

Билет №2

Задание 1. Загрузите страницу электронного словаря В.Даля - www.slovardal.ru. В текстовое поле Поиск по словарю: введите слово «медицина». Нажмите кнопку Искать. Дождитесь результата поиска. Скопируйте результат в текстовый документ. Сохранить как Информацию на рабочем столе в своей папке.

Задание 2.

Создать таблицу, в которой представлены данные о крупнейших островах Европы.

Получить таблицу, в которой данные будут отсортированы:

по названию острова (в алфавитном порядке);

Построить круговую диаграмму, отражающую приведенную информацию.

№п\п	**Название**	**Площадь (кв. км)**
8.	Великобритания	229 979
9.	Борнхольм	588

10.	Вайгач	3380
11.	Сардиния	23 813
12.	Готланд	3001
13.	Корсика	8720
14.	Зеландия	7026

Билет № 3

Задание 1.

1.Загрузите страницу электронного словаря –www.efremova.info.

Найдите лексическое значение слова **видеокарта.** Результат сохраните в своейпапке на рабочем столе.

Задание 2.

1. Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления. Отформатировать таблицу. Построить сравнительную диаграмму (гистограмму) по уровням продаж лекарственных препаратов в регионах и круговую диаграмму по среднему количеству лекарственных препаратов.

Продажа лекарственных препаратов в зимний период

Регион	**Жаропонижающие**	**Противовирусные**	**Антибиотики**	**Среднее**
Москва	3000	7000	200	
Новосибирск	200	600	700	
Саратов	400	400	500	
Краснодар	500	3000	400	
Сочи	30	1000	300	
Мурманск	40	500	266	
Всего				

Билет № 4

Задание 1.

С помощью одной из поисковых систем найдите информацию и занесите ее в таблицу:

Личности 20 века		
Фамилия, имя	Годы жизни	Род занятий
Юрий Гагарин		
Лев Ландау		
Джефраскин		

Задание 2.

1. Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.
2. Отформатировать таблицу.
3. Построить сравнительную диаграмму (гистограмму) по заболеваемости и месяцам и круговую диаграмму по средней заболеваемости в разных регионах.

Средняя заболеваемость ОРВИ и гриппом по месяцам.

Регион	**Январь**	**Февраль**	**Март**	**Среднее**
Новосибирск	4580	5680	2360	
Саратов	8520	5660	3250	
Краснодар	2450	3100	2100	
Сочи	3680	2340	2100	
Мурманск	7460	6280	6005	

ВСЕГО:				

Билет № 5

Задание 1. Загрузите Интернет. В текстовое поле Поиск: введите слово «медицина». Нажмите кнопку Искать, дождитесь результата поиска. Скопируйте результат в текстовый документ. Сохранить как Информацию на рабочем столе в своей папке.

Задание 2.

1.Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.

Всего затрат = Общий пробег * Норма затрат

2. Отформатировать таблицу.

3. Построить круговую диаграмму «Общий пробег автомобилей лечебных учреждений» с указанием процентных долей каждого и столбиковую диаграмму «Затраты на ремонт автомобилей лечебных учреждений».

4. С помощью средства Фильтр определить марки автомобилей, пробег которых превышает 40000 км и марки автомобилей, у которых затраты на техническое обслуживание превышают среднее.

“Учет затрат на техническое обслуживание автомобилей областной больницы”

№	Марка автомобиля	Общий пробег тыс. км	Норма затрат на 1 000 км,р.	Всего затрат, тыс. р.
1.	**Жигули**	12	2000	
2	**Газель**	50	1800	
3	**Мерседес**	25	3000	
4	**Опель**	45	2500	
	Среднее			

Билет №6

Задание 1. Откройте Интернет. Найдите информацию по теме: «Заболеваемость СПИДОМ в Саратовской области в 2014 году». Сохраните информацию на рабочем столе в своей папке.

Задание 2.

1. Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.
2. Отформатировать таблицу.
3. Построить сравнительную диаграмму (гистограмму) по уровням продаж лекарственных препаратов в регионах.

Продажа лекарственных препаратов в зимний период

Регион	Жаропонижающие	Противовирусные	Антибиотики	Среднее
Москва	3000	7000	200	
Новосибирск	200	600	700	
Саратов	400	400	500	
Краснодар	500	3000	400	
Сочи	30	1000	300	
Мурманск	40	500	266	
Всего				

Билет №7

Задание 1. На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. Загрузите Интернет. Найдите информацию по теме: «Инструкция по охране труда

для персонала стоматологического кабинета». Сохраните информацию на рабочем столе в своей папке.

Задание 2.

1. Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.
2. Отформатировать таблицу.
3. Построить круговую диаграмму по среднему количеству лекарственных препаратов.

Продажа лекарственных препаратов в осенний период

Регион	**Жаропонижающие**	**Противовирусные**	**Антибиотики**	**Среднее**
Ярославль	2000	1000	300	
Новосибирск	600	800	500	
Саратов	800	900	450	
Краснодар	500	3000	400	
Сочи	100	1000	300	
Мурманск	460	570	466	
Всего				

Билет №8

Задание 1. На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. Загрузите Интернет. Найдите информацию по теме: «Оборудование стоматологического кабинета». Сохраните информацию на рабочем столе в своей папке.

Задание 2.

3. Создать таблицу и отформатировать ее по образцу.
4. Вычисления в столбце ***Отчетный год к предыдущему в %*** выполняются по формуле:

Отчетный год, тонн / Предшествующий год, тонн,

А в столбце ***Выполнение поставок*** с помощью функции ЕСЛИ (больше или равно 100% – выполнено, иначе – нет)

Выполнение договора поставки овощей и фруктов для нужд детских больниц г. Саратова

Продукция	***Предшествующий год, тонн***	***Отчетный год, тонн***	***Отчетный год к предыдущему в %***	***Выполнение поставок***
Огурцы	**9,7**	**10,2**	**105,15**	**Выполнено**
Яблоки	**13,4**	**15,3**	**114,18**	**Выполнено**
Сливы	**5,7**	**2,8**	**49,12**	**Не выполнено**
Морковь	**15,6**	**14,6**	**93,59**	**Не выполнено**
Лук	**20,5**	**21**	**102,44**	**Выполнено**
Всего	**64,9**	**63,9**	**98,46**	**Не выполнено**

Билет № 9

Задание 1.

С помощью одной из поисковых систем найдите информацию и занесите ее в таблицу:

Личности 20 века		
Фамилия, имя	Годы жизни	Род занятий

Задание 2.
Создайте текст по следующему образцу:

Оптовая продажа медикаментов

127521, г. Москва, Анненский проезд, д.2а, строение 1 тел. (095)755-92-50

МЫ РАБОТАЕМ ПО ВСЕЙ РОССИИ

Условия поставки

- Опт. Отпуск товаров осуществляется по факту поступления денег на счет продавца. Самовывоз со склада в Москве
- Опт. + транспорт: отгрузка и доставка товара заказчику осуществляется по факту поступления денег на счет продавца
- 5, 15, 30 дней: отложенный платеж на соответствующее количество дней. Бесплатная доставка товара заказчику.

Билет № 10

Задание 1.
На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. В эту папку перекопируйте 1 текстовый файл.

Задание 2.
1.Создать таблицу по образцу
2. Отформатировать таблицу.
3. Выполнить необходимые вычисления.

Суточная калорийность пищевого рациона ребенка с 1 года.

№ п/п	Ф.И.О ребенка	Дата рождения	Возраст	Суточная калорийность
6.	Семцов В.В	13.01.2000	15	
7.	Олешко А.К	28.12.1999	16	
8.	Эскеров Р.А	24.05.1998	17	
9.	Белов Р.В	17.10.2001	14	
10.	Смирнов О.Г	01.03.1995	20	

Суточная калорийность рассчитывается по формуле: 1000+(100*n), где n-число лет,
1000- суточная калорийность пищевого рациона ребенка для годовалого ребенка.

Билет № 11

Задание 1.
На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. В эту папку перекопируйте 1 текстовый файл. Отправить документ по электронной почте myachkova-t@mail.ru

Задание 2.
1. Создать таблицу по образцу.
2. Отформатировать таблицу.
3.Построить сравнительную диаграмму по заболеваемости в разные месяцы

Средняя заболеваемость ОРВИ и гриппом по месяцам.

Регион	Январь	Февраль	Март	Среднее

Москва	9500	7450	6250	
Новосибирск	4580	5680	2360	
Саратов	8520	5660	3250	
Краснодар	2450	3100	2100	
Сочи	3680	2340	2100	
Мурманск	7460	6280	6005	
ВСЕГО:				

Билет № 12

Задание 1.

С помощью одной из поисковых систем найдите информацию и занесите ее в таблицу:

Знаменитые врачи России 21 века		
Фамилия, имя	Годы жизни	Род занятий

Задание 2.

Создать таблицу, в которой представлены данные о крупнейших островах Европы.

Получить таблицу (также из четырех столбцов), в которой данные будут отсортированы: по площади острова (по убыванию). Допускается изменение структуры исходной таблицы.

	A	B	C	D
1	**Название**	**Площадь (кв. км)**	**Название**	**Площадь (кв. км)**
2	Великобритания	229 979	Корсика	8720
3	Борнхольм	588	Зеландия	7026
4	Вайгач	3380	Земля Франца-Иосифа	16 100
5	Сардиния	23 813	Мальта	246
6	Готланд	3001	Новая Земля	82 600

Билет № 13

Задание 1. На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. Загрузите Интернет. Найдите информацию по теме: «Заболеваемость ОРВИ и гриппом в Саратове». Сохраните информацию на рабочем столе в своей папке.

Задание 2.

1. Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.
2. Отформатировать таблицу.
3. Построить диаграмму средней успеваемости студентов и круговую диаграмму средней оценки по предметам.

Результаты сессии

ФИО	**Химия**	**Биология**	**Физика**	**История**	**Средняя оценка**
СерафимоваТ.Л.	3	4	4	5	
Кошкин С.М.	4	5	5	4	
Сорокин Л.Н.	3	3	3	5	
Кравцова О.М.	5	4	4	3	
Аниченкова Л.А.	3	3	5	4	

Средняя					

Билет № 14

Задание 1. С помощью одной из поисковых систем найдите информацию и занесите ее в таблицу:

Медики 20 века		
Фамилия, имя	Годы жизни	Род занятий

Задание 2.

1. Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.
2. Отформатировать таблицу.
3. Построить сравнительную диаграмму (гистограмму) по уровням продаж лекарственных препаратов в регионах

Продажа лекарственных препаратов в зимний период

Регион	**Жаропонижающие**	**Противовирусные**	**Антибиотики**	**Среднее**
Москва	3000	7000	200	
Новосибирск	200	600	700	
Саратов	400	400	500	
Краснодар	500	3000	400	
Сочи	30	1000	300	
Мурманск	40	500	266	
Всего				

Билет № 15

Задание 1.

Создайте папку на рабочем столе и переименуйте ее под своей фамилией. В эту папку перекопируйте 1 текстовый файл. Отправить текстовый документ по электронной почте myachkova-t@mail.ru

Задание 2.

1.Создать текстовый документ, содержащий таблицу по образцу.

Амбулаторная и консультативная работа

Амбулаторная и консультативная работа отделения осуществляется в диспансерно-поликлиническом, терапевтических и хирургических отделениях Центра. Данные о нозологических формах патологии ЛОР-органов, представлены в нижеследующей

Нозологические формы патологии ЛОР-органов по результатам амбулаторного приёма			
Диагноз	**Первичный приём**	**Повторный приём**	**Всего**
Невоспалительные заболевания			
Аденоиды	108	-	108
Киста ППН	9	-	9
Носовое кровотечение	144	20	164
Сенсоневральная тугоухость	85	102	187
Травматическая перфорация барабанной перепонки	108	54	162

Билет № 16

Задание 1. С помощью одной из поисковых систем найдите информацию и занесите ее в таблицу:

Знаменитые врачи женщины		
Фамилия, имя	Годы жизни	Род занятий

Задание 2. Создать схему по следующему образцу:

Средства защиты от компьютерных вирусов



Билет № 17

Задание 1. На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. Загрузите Интернет. Найдите информацию по теме: «Вакцинация в Саратове». Сохраните информацию на рабочем столе в своей папке

Задание 2.

1.Создать текстовый документ, содержащий таблицу по образцу.

2.Построить круговую диаграмму средней оценки по предметам.

Результаты сессии

ФИО	Химия	Биология	Физика	История	Средняя оценка
Кузнецов Т.Л.	5	4	4	5	
Кошкина С.М.	4	5	5	4	
Сорокин П.А.	3	3	4	5	
Кравцов О.М.	5	4	4	3	
Аниченкова Л.А.	5	5	5	4	

Билет № 18

Задание 1.

1	Название	Площадь (кв. км)
2	Великобритания	229 979
3	Борнхольм	588
4	Вайгач	3380

5	Сардиния	23 813
6	Готланд	3001
7	Корсика	8720
8	Зеландия	7026

Задание 2.
На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. В эту папку сохраните задание1. Отправить документ по электронной почте myachkova-t@mail.ru

Билет № 19

Задание 1. На рабочем столе создайте папку и переименуйте ее под своей фамилией. В эту папку перекопируйте 1 текстовый файл и 1 графический файл.

Задание 2.
1. Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.
2. Отформатировать таблицу.
3. Построить:
   3) диаграмму средней успеваемости студентов

   4) круговую диаграмму средней оценки по предметам.

Результаты сессии

ФИО	**Химия**	**Биология**	**Физика**	**История**	**Средняя оценка**
КузнецовТ.Л.	5	4	4	5	
Кошкина С.М.	4	5	5	4	
Сорокин Л.Н.	3	3	4	5	
Кравцов О.М.	5	4	4	3	
Аниченкова Л.А.	3	3	5	4	

Билет № 20

Задание 1. Загрузите страницу электронного словаря В.Даля - www.slovardal.ru. В текстовое поле Поиск по словарю: введите слово «медицина». Нажмите кнопку Искать. Дождитесь результата поиска. Скопируйте результат в текстовый документ. Сохранить как Информацию на рабочем столе в своей папке.

Задание 2.Создать таблицу, в которой представлены данные о крупнейших островах Европы.Получить таблицу, в которой данные будут отсортированы: по названию острова (в алфавитном порядке);Построить круговую диаграмму, отражающую приведенную информацию.

№ п/п	**Название**	**Площадь (кв. км)**
7.	Великобритания	229 979
8.	Борнхольм	588
9.	Вайгач	3380
10.	Сардиния	23 813
11.	Готланд	3001
12.	Корсика	8720

Билет № 21

Задание 1.С помощью одной из поисковых систем найдите информацию и занесите ее в таблицу:

Знаменитые врачи России 21 века		
Фамилия, имя	Годы жизни	Род занятий

Задание 2.Создать таблицу, в которой представлены данные о крупнейших островах Европы.

Получить таблицу (также из четырех столбцов), в которой данные будут отсортированы: по площади острова (по убыванию). Допускается изменение структуры исходной таблицы.

№п/п	**Название**	**Площадь (кв. км)**	**Название**	**Площадь (кв. км)**
5.	Великобритания	229 979	Корсика	8720
6.	Борнхольм	588	Зеландия	7026
7.	Вайгач	3380	Земля Франца-Иосифа	16 100
8.	Сардиния	23 813	Мальта	246

Билет № 22

Задание 1. С помощью одной из поисковых систем найдите информацию и занесите ее в таблицу:

Медики 20 века		
Фамилия, имя	Годы жизни	Род занятий

Задание 2.

1. Создать таблицу по образцу. Выполнить необходимые вычисления.
2. Отформатировать таблицу.
3. Построить сравнительную диаграмму (гистограмму) по уровням продаж лекарственных препаратов в регионах

Продажа лекарственных препаратов в зимний период

Регион	**Жаропонижающие**	**Противовирусные**	**Антибиотики**	**Среднее**
Москва	3000	7000	200	
Новосибирск	200	600	700	
Саратов	400	400	500	
Краснодар	500	3000	400	

8.2. Время на подготовку и выполнение:

1. каждого студента:

Подготовка 5 мин;
Выполнение 0час 55 мин;
Оформление и сдача 5 мин;
Всего 1час 00мин.

2. Время на подготовку и выполнение дифференцированного зачета:

Подготовка 2 мин;
Выполнение 15мин;
Оформление и сдача 3 мин;
Всего 2 час 00мин

8.3. Перечень материалов, оборудования и информационных источников, используемых при контроле

Проектор, компьютер, раздаточный материал

Для реализации программы библиотечный фонд должен иметь печатные и/или электронные образовательные и информационные ресурсы, для использования в образовательном процессе.

8.3.1. Основные издания

1. Биомедицинская информатика. Компьютерные приложения в здравоохранении и биомедицине : руководство / под ред. Э. Х. Шортлиффа, Дж. Дж. Чимино; отв. ред. М. Ф. Чанг; перевод с англ. под ред. Г.Э. Улумбековой, А.Н. Наркевича, Р.С. Козлова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-8204-9, DOI: 10.33029/9704-8204-9-BIN-2024-1-744. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970482049.html

2. Информатика для медицинских колледжей [Электронный ресурс] : учебник / М. Г. Гилярова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2025. Среднее медицинское образование Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222459669.html

3. Омельченко, В. П. Информационные технологии в профессиональной деятельности : учебник / В. П. Омельченко, А. А. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-8955-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489550.html

3.3.2. Дополнительный источник информации:

1 Цифровая среда и психическое здоровье / под ред. Н.Г. Незнанова, Г.Э. Мазо . — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — ISBN 978-5-9704-9893-4, DOI: 10.33029/9704-9893-4-SPZ-2026-1-400. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970498934.html

2. Основы телемедицины : учебное пособие / В. И. Купаев, И. А. Крылова, А. Л. Слободянюк [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 216 с. - ISBN 978-5-9704-8740-2, DOI: 10.33029/9704-8740-2-TVM-2025-1-216. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970487402.html

3. Современные интернет-технологии. Семь главных трендов [Электронный ресурс] / С. М. Рощин. - 2-е изд. - Москва : Дашков и К, 2022. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394048463.html

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
по профессиональному модулю
ПМ. 01 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности СПО
31.02.01 «Лечебное дело»

1. Общие положения

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности: «Осуществление профессионального ухода за пациентом» и составляющих его профессиональных компетенций, а также общие компетенции, формирующиеся в процессе освоения программы подготовки специалистов среднего звена в целом

Перечень общих компетенций

Код	**Наименование общих компетенций**
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

Перечень профессиональных компетенций

Код	**Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций**
ВД 1	Осуществление профессионального ухода за пациентами
ПК 1.1.	Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов
ПК 1.2.	Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации
ПК 1.3.	Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода
ПК 1.4.	Осуществлять уход за телом человека

1.1 Результаты освоения модуля, подлежащие проверке

Профессиональные и общие компетенции

В результате контроля и оценки по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих профессиональных и общих компетенций

Профессиональные компетенции	**Показатели оценки результата**
ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов	Владеет навыками рационального перемещения и транспортировки материальных объектов и медицинских отходов
ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации	Обеспечивает соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации
ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода	Владеет навыками профессионального ухода за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода
ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека	Владеет навыками ухода за телом человека
Общие компетенции	**Показатели оценки результата**
ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности	Распознает и анализирует задачу и/ или проблему в профессиональном и/ или социальном контексте,

применительно к различным контекстам	определяет этапы решения задачи, составляет план действия, определяет необходимые ресурсы
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	определяет задачи для поиска информации, структурирует получаемую информацию, применяет средства информационных технологий для решения профессиональных задач, использует современное программное обеспечение
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Организует работу коллектива и команды, взаимодействует с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Грамотно излагает свои мысли и оформляет документы по профессиональной тематике на государственном языке, проявлять толерантность в рабочем коллективе
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.	Понимает общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы, понимает тексты на базовые профессиональные темы, участвует в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы

1.2 Приобретение в ходе освоения профессионального модуля практического опыта

Владеть навыками	**Виды работ производственной практике и требования к их выполнению**
Размещения материальных объектов и медицинских отходов на средствах транспортировки.	Размещать материальные объекты и медицинские отходы на средствах транспортировки
Осуществления транспортировки и своевременной доставки материальных объектов и медицинских отходов к месту назначения.	Участвовать в осуществления транспортировки и своевременной доставки материальных объектов и медицинских отходов к месту назначения
Проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств.	Осуществлять ежедневную влажную и генеральную уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств.
Проведения обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов.	Осуществлять проведение обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов.
Обеспечения порядка в холодильниках и санитарное содержание холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов	Обеспечивать порядок в холодильниках и санитарное содержание холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов
Проведения дезинфекция предметов ухода, оборудования, инвентаря и медицинских изделий. проведения предстерилизационной очистки медицинских изделий.	Проводить дезинфекцию предметов ухода, оборудования, инвентаря и медицинских изделий, предстерилизационную очистку медицинских изделий.
Получения информации от пациентов (их родственников / законных представителей	Получать информацию от пациентов (их родственников / законных представителей
размещения и перемещения пациента в	Размещать и перемещать пациента в постели.

постели.	
Проведения санитарной обработки, гигиенического ухода за тяжелобольными пациентами (умывание, обтирание кожных покровов, полоскание полости рта).	Ппроведить санитарную обработку, гигиенический уход за тяжелобольными пациентами (умывание, обтирание кожных покровов, полоскание полости рта).
Оказания пособия пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях.	Оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях.
Кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода	Осуществлять кормление пациента с недостаточностью самостоятельного ухода
Получения комплектов чистого нательного белья, одежды и обуви	Получать комплекты чистого нательного белья, одежды и обуви
Осуществления смены нательного и постельного белья.	Осуществлять смену нательного и постельного белья.
Осуществления транспортировки и сопровождения пациента.	Осуществлять транспортировку и сопровождение пациента.
Оказания помощи медицинской сестре в проведении простых диагностических исследований: измерение температуры тела, частоты пульса, артериального давления, частоты дыхательных движений.	Оказывать помощь медицинской сестре в проведении простых диагностических исследований: измерение температуры тела, частоты пульса, артериального давления, частоты дыхательных движений.
Наблюдения за функциональным состоянием пациента	Наблюдать за функциональным состоянием пациента
Осуществления доставки биологического материала в лабораторию	Осуществлять доставку биологического материала в лабораторию
Оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях	Участвовать в оказании первой помощи при угрожающих жизни состояниях
Проведения ухода за телом умершего человека. осуществления транспортировки тела умершего человека	Участвовать в проведении ухода за телом умершего человека, осуществлении транспортировки тела умершего человека

2. Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю «Осуществление профессионального ухода за пациентом»

Элемент модуля	**Форма контроля и оценивания**	
	Промежуточная аттестация	**Текущий контроль**
МДК 01.01**.** Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека	Комплексный экзамен: тест-контроль, устный опрос, выполнение манипуляций	Входной тематический контроль, тест-контроль, устный опрос, решение ситуационных задач
МДК 01.02**.** Осуществление ухода.		Входной тематический контроль тест-контроль, устный опрос, решение ситуационных задач, выполнение манипуляций, ролевых игр
УП Осуществление профессионального ухода за	Комплексный дифференцированный	Выполнение манипуляций. Наблюдение за деятельностью

пациентом	зачет УП + ПП ПМ 01	обучающихся во время практики.
ПП Осуществление профессионального ухода за пациентом		Выполнение манипуляций. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики.

Формой итоговой аттестации по профессиональному модулю является **экзамен квалификационный.** Итогом экзамена является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности **освоен (с оценкой)/ не освоен**».

Предпочтительной формой проведения экзамена квалификационного является решение проблемных ситуационных задач. Итоговая оценка по экзамену квалификационному выставляется с учетом всех оценок по дифференцированному зачету по учебной и производственной практикам по профилю специальности и промежуточной аттестации по МДК, входящих в состав ПМ.

2. Типовые задания для оценки освоения ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за пациентом

2.1. Типовые задания для комплексного экзамена по МДК 01.01 МДК 01.01.. Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека + МДК 01.02. Осуществление ухода.

Инструкция:

- Внимательно прочитайте тестовые задания и выберите один правильный ответ на каждый предложенный вопрос.
- Время выполнения одного тестового задания – 1 минута.

ВАРИАНТ 1

1. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится:
а) 4 раза
б) 3 раза
в) 2 раза
г) 1 раз
2. Холодильник после разморозки обрабатывают раствором:
а) 3% гидрокарбоната натрия
б) 3% раствором хлорамина
в) 3% перекиси водорода
г) 6% перекиси водорода
3. Раствор для дополнительной обработки холодильника для профилактики инфекционного заболевания («Иерсинеоз»**):**
а) 6% перекиси водорода
б) 6% столового уксуса
в) 70% этилового спирта
г) 1% азопирама спиртового
4. Поверхность прикроватных тумбочек обрабатывается дезинфицирующим раствором:
а) 4 раза в день
б) 3 раза в день
в) 2 раза в день
г) 1 раз в день
5. Способ дезинфекции рабочей поверхности (манипуляционный стол, кушетка):
а) протирание дезинфицирующим раствором

б) двукратное протирание дистиллированной водой с интервалом в 15 мин
в) двукратное протирание проточной водой с интервалом в 15 мин
г) двукратное протирание дезинфицирующим раствором с интервалом в 15 мин

6. Использованный уборочный инвентарь подлежит:

а) уничтожению
б) проветриванию
в) промыванию
г) дезинфекции

7. Способ дезинфекции пузыри для льда послеродовом периоде:

а) протирание дезинфицирующим раствором
б) двукратное протирание дезинфицирующим раствором с интервалом в 15 мин
в) кипячение в 2% растворе гидрокарбоната натрия
г) погружение в дезинфицирующий раствор на 60 мин

8. Одноразовые изделия медицинского назначения перед утилизацией подвергают:

а) ополаскиванию проточной водой
б) очистке с использованием моющего раствора
в) дезинфекции
г) стерилизации

9. К чрезвычайно опасным медицинским отходам относят:

а) отходы хирургического лечебного отделения
б) органические отходы операционной
в) отходы туберкулезной больницы
г) одноразовый инструментарий, загрязненный кровью

10. Медицинские отходы, подготовленные к утилизации, хранят:

а) в коридоре лечебного отделения
б) в специально оборудованном помещении
в) в контейнере, на территории ЛПУ (ЛПО)
г) в туалетной комнате лечебного отделения

11. Одноразовые пакеты для сбора отходов класса «В» должны быть заполнены:

а) полностью
б) на половину
в) на три четверти
г) на две трети

12. Непрокалываемые контейнеры для сбора отходов класса «Б» должны быть заполнены: а)
полностью
б) на половину
в) на три четверти
г) на две трети

13. Обработка слизистой глаз при попадании на нее биологического материала (крови)проводится:

а) 4% раствором натрия гидрокарбоната
б) 3% раствором перекиси водорода
в) 70 % раствором этилового спирта
г) проточной водой

14. Температура моющего раствора на этапе замачивания при проведении предстерилизационной очистки:

а) 180° С
б) 100° С
в) 50° С
г) 22°С

15. Концентрация перекиси водорода для приготовления рабочего раствора азопирама:

а) 1%
б) 3%
в) 4%
г) 6%

16. При приготовлении рабочего раствора азопирама его активизируют окислителем в соотношение:

а) 1 : 1
б) 1 : 2
в) 1 : 3
г) 3 : 1

17. При положительной реакции на азопирамовую пробу при выявлении скрытой крови появляется окрашивание:

а) фиолетовое, переходящее в розово-сиреневое
б) фиолетовое, переходящее в бурое
в) фиолетовое, переходящее в зеленое
г) фиолетовое, переходящее в синее

18. Основной температурный режим стерилизации в паровом стерилизаторе:

а) 160°С; 2 атм – 60 мин
б) 132°С; 2 атм – 20 мин
в) 120°С; 1,1 атм – 45 мин
г) 110°С; 1 атм – 45 мин

19. Основной температурный режим стерилизации в воздушном стерилизаторе:

а) 180ºС 60 мин.
б) 160ºС 150 мин.
в) 132ºС 20 мин.
г) 120ºС 45 мин.

20. Раствор химического препарата для химической стерилизации:

а) 1% р-р дезоксона-1
б) 95% р-р этилового спирта
в) 5% р-р хлорамина
г) 1% р-р кальция гипохлорита нейтрального

21. Режим стерилизации перевязочного материала (ватные и марлевые шарики, салфетки):

а) 180^0 С – 60 мин.
б) 160^0 С – 150 мин
в) 132°С; 2 атм – 20 мин
г) 120°С; 1,1 атм – 45 минут

22. Щадящий температурный режим паровой стерилизации:

а) 110°С; 1 атм. – 45 мин
б) 120°С; 1,1 атм. – 45 минут
в) 132°С; 2 атм. – 20 мин
г) 160°С; 2 атм. – 60 мин

23. Перчатки во время манипуляций не рекомендуется обрабатывать антисептическим раствором, так как:

а) вызывает местную аллергическую реакция на коже
б) влияет на герметичность перчаток
в) изменяет форму перчаток
г) разрушает перчатки

24. Перчатки можно не использовать в ситуации контакта:

а) осуществление личной гигиены тяжелобольному (утреннего туалета)
б) с предметами ухода за тяжелобольным (судно)
в) смены постельного белья тяжелобольному

г) с предметами окружающей обстановки

25. Антисептический раствор для обработки рук:

а) 20% этиловый спирт

б) 40% этиловый спирт

в) 70% этиловый спирт

г) 95% этиловый спирт

26. Личная зона психологического комфорта при общении с пациентом:

а) менее 15 см

б) менее 46 см

в) 46 см – 1,2 м

г) 15 см – 46 см

27. Фактор, препятствующий организации терапевтического общения:

а) тишина

б) конфиденциальность

в) температура в помещение 20° С

г) слабое освещение

28. Для уничтожения вшей и гнид используют раствор:

а) ниттифора

б) фурациллина

в) этилового спирта 70%

г) уксуса 6%

29. В третьем периоде лихорадки (кризис) возможно применение:

а) пузыря со льдом

б) прохладного витаминизированного питья

в) горячего крепкого чая

г) влажного обертывания

30. В первом периоде лихорадки возможно применение:

а) влажного обертывания

б) грелки

в) холодного компресса

г) пузыря со льдом

31. Раствор для подмывания тяжелобольного:

а) водопроводная вода

б) 0,02% фурацилина

в) 5% калия перманганата

г) 0,05% калия перманганата

32. Раствор для туалета глаз тяжелобольного:

а) 0,02% фурацилин

б) 45% этиловый спирт

в) 3% перекись водорода

г) 20% сульфацил - натрия

33. Раствор, используемый для профилактики пролежней:

а) 3% перекись водорода

б) 0,02% фурацилин

в) 2% натрия гидрокарбонат

г) 10% камфорный спирт

34. Раствор для обработки слизистой полости рта тяжелобольному:

а) 5% р-р перманганата калия

б) 2% р-р гидрокарбоната натрия

в) 3% р-р перекиси водорода

г) 20% р-р сульфацила натрия

35. Температура воды в грелке для согревания пациента:

а) 18 – 20ºС
б) 36 – 38ºС
в) 65 – 70ºС
г) 90 – 100ºС

36. Температура воды при постановке очистительной клизмы:

а) 14 – 16º С
б) 18 - 22º С
в) 37 – 38º С
г) 50 – 60º С

37. Глубина введения наконечника при постановке очистительной клизмы:

а) 2 – 4 см
б) 8 – 10 см
в) 15 – 20 см
г) 30 – 40 см

38. Для ускорения терапевтического эффекта капсулу с нитроглицерином необходимо:

а) проглотить капсулу внутрь
б) поместить капсулу под язык
в) раздавить капсулу зубами и поместить под язык
г) раздавить капсулу и проглотить внутрь

39. Лекарственные средства, как настойки и экстракты, назначают:

а) каплями
б) миллилитрами
в) ложками
г) стаканами

40. Ингаляционным способом применяют средства:

а) пары летучих жидкостей
б) болтушки
в) суспензии
г) суппозитории

41. Температура капель для глаз:

а) 10 - 12°С
б) 18 - 22°С
в) 37 - 38°С
г) 45 - 50°С

42. Раствор для закапывания в ухо должен быть:

а) холодным
б) прохладным
в) теплым
г) горячим

43. Участок кожи, на котором нужно втирать мазь, необходимо:

а) вымыть с мылом
б) обезжирить спиртом
в) смазать раствором йода
г) смазать пастой Лассара

44. Воздух из одноразового шприца после набора лекарственного раствора вытесняют:

а) в ламинатно-бумажную упаковку
б) без колпачка в пространство процедурного кабинета
в) в колпачок иглы
г) в стерильную салфетку

45. Шприц однократного применения вскрывают:

а) с бумажной стороны упаковки путём разрыва

б) с ламинатной стороны упаковки путём разрыва
в) со стороны подыгольной части шприца путём расслаивания
г) со стороны поршня шприца путём расслаивания

46. Шейку ампулы обрабатывают раствором антисептика:

а) 5 % йода
б) 6% перекиси водорода
в) 70% этилового спирта
г) 95% этилового спирта

47. Количество игл для применения лекарственного средства инъекционно:

а) четыре
б) три
в) две
г) одна

48. Время наложения кровоостанавливающего жгута при артериальном кровотечении:

а) наложения жгута не ограничено
б) не более 1 часа в теплое время года и не более 30 мин в холодное время года
в) не более 30 мин в теплое время года и не более 1часа в холодное время года
г) не более 1 часа в теплое время года и не более 2 часов в холодное время года

49. При открытом переломе со смещением костей необходимо:

а) поправить смещение и наложить шину
б) поправить смещение и перевязать
в) наложить шину
г) перевязать рану, не тревожа перелом, и наложить шину.

50. Место наложения кровоостанавливающего жгута при венозном кровотечении:

а) выше раны на 10 - 15 см
б) ниже раны на 30 см
в) на 20 - 25 см ниже раны
г) на 10 - 15 см ниже раны

51. Область проведения компрессии во время закрытого массажа сердца:

а) верхняя часть грудной клетки;
б) центр грудной клетки;
в) нижняя часть грудной клетки
г) любой участок грудной клетки

52. Количество компрессий грудной клетки в 1 минуту при закрытом массаже сердца:

а) 90 - 100
б) 60 - 80
в) 20 - 40
г) 10 - 20

53. Глубина продавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку:

а) 1 - 2 см
б) 4 - 6 см
в) 7 - 8 см
г) 9 - 10 см

54. Действие перед сердечно-легочной реанимацией для профилактики западания языка:

а) выдвинуть вперед нижнюю челюсть
б) удерживать язык руками;
в) выдвинуть вперед верхнюю челюсть;
г) запрокинуть голову.

55. Первое действие при обструкции верхних дыхательных путей

а) провести непрямой массаж сердца
б) начать искусственную вентиляцию легких

в) произвести трахеостомию
г) удалить инородное тело

56. Расстояние катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала, на котором обрабатывают салфеткой пропитанной антисептическим раствором:

а) 1 - 2 см
б) 4 - 6 см
в) 10 - 12 см
г) 20 - 30 см

57. Антисептический раствор, используемый для обработки наружной части уретрального катетера:

а) 0,02% фурацилина
б) 6% перекиси водорода
в) 70% этилового спирта
г) 95% этилового спирта

58. Постоянное выделение мочи и попадание ее на кожу, вызывает:

а) лихорадку
б) мацерацию
в) цистит
г) уретрит

59. Положение Фаулера:

а) полусидя, полулежа
б) на боку
в) на животе
г) на спине

60. Оборудование для перемещения пациента с каталки на кровать:

а) ходунки
б) скользящая доска
в) скользящий диск
г) скользящая простыня

ВАРИАНТ 2

1. Гигиеническая обработка рук осуществляется в течение:

а) 1 мин
б) 5 мин
в) 10 мин
г) 30 секунд

2. Количество антисептического раствора при гигиенической обработке рук:

а) 1 мл
б) 3 мл
в) 7 мл
г) 10 мл

3. Для предупреждения нарушения целостности и эластичности кожи следует включать в антисептик смягчающие кожу добавки, если они уже не содержатся в коммерческих препаратах.

а) 1% глицерин
б) медицинский вазелин
в) растительное масло
г) 70% этиловый спирт

4. Способ дезинфекции судна и мочеприёмника:

а) протирание дезинфицирующим раствором
б) двукратное протирание дезинфицирующим раствором с интервалом в 15 мин
в) кипячение в 2% растворе гидрокарбоната натрия

г) погружение в дезинфицирующий раствор на 60 мин

5. Одноразовые изделия медицинского назначения перед утилизацией подвергают:

а) ополаскиванию проточной водой

б) очистке с использованием моющего раствора

в) дезинфекции

г) стерилизации

6. К чрезвычайно опасным медицинским отходам относят:

а) отходы хирургического лечебного отделения

б) органические отходы операционной

в) отходы туберкулезной больницы

г) одноразовый инструментарий, загрязненный кровью

7. Одноразовые пакеты для сбора отходов класса «А» должны быть заполнены:

а) полностью

б) на половину

в) на три четверти

г) на две трети

8. Непрокалываемые контейнеры для сбора отходов класса «Б» должны быть заполнены: а)

полностью

б) на половину

в) на три четверти

г) на две трети

9. Обработка кожи при попадании на нее биологического (крови) материала производится:

а) 6% раствором перекиси водорода

б) 3% раствором перекиси водорода

в) 70 % спиртом

г) 96 % спиртом

10. Температура моющего раствора на этапе замачивания при проведении предстерилизационной очистки:

а) 18° С

б) 50° С

в) 80° С

г) 100°С

11. Температура хранения основного раствора азопирама:

а) 4 – 6° С

б) 10 – 14° С

в) 36 – 40° С

г) 45 – 50° С

12. Концентрация перекиси водорода для приготовления рабочего раствора азопирама:

а) 1%

б) 3%

в) 4%

г) 6%

13. При положительной реакции на азопирамовую пробу при выявлении скрытой крови появляется окрашивание:

а) фиолетовое, переходящее в розово-сиреневое

б) фиолетовое, переходящее в бурое

в) фиолетовое, переходящее в зеленое

г) фиолетовое, переходящее в синее

14. Основной температурный режим стерилизации в воздушном стерилизаторе:

а) 180°С 60 мин.

б) 160ºС 150 мин.
в) 132ºС 20 мин.
г) 120ºС 45 мин.

15. Основной температурный режим стерилизации в паровом стерилизаторе:

а) 160°С; 2 атм – 60 мин
б) 132°С; 2 атм – 20 мин
в) 120°С; 1,1 атм – 45 мин
г) 110°С; 1 атм – 45 мин

16. Щадящий температурный режим паровой стерилизации:

а) 110°С; 1 атм. – 45 мин
б) 120°С; 1,1 атм. – 45 минут
в) 132°С; 2 атм. – 20 мин
г) 160°С; 2 атм. – 60 мин

17. Экспозиция стерилизации ИМН в 6% растворе перекиси водорода при t 18 – 22º С составляет:

а) 45 мин
б) 90 мин
в) 180 мин
г) 360 мин

18. Режим стерилизации перевязочного материала (ватные и марлевые шарики, салфетки):

а) 120°С; 1,1 атм – 45 минут
б) 132°С; 2 атм – 20 мин
в) 160^0 С – 150 мин
г) 180^0 С – 60 мин

19. Стерильные перчатки используют при выполнении:

а) внутримышечной инъекции
б) подкожной инъекции
в) заборе крови из периферической вены
г) пункции суставов

20. Перчатки не следует заменять в ситуации:

а) при выполнении внутримышечной инъекции, а затем подкожной инъекции
б) обнаружения дефекта перчатки
в) появления липкости в перчатке
г) попадания (впитывания) под перчатку любой жидкости

21. Перчатки во время манипуляций не рекомендуется обрабатывать антисептическим раствором, так как:

а) вызывает местную аллергическую реакция на коже
б) влияет на герметичность перчаток
в) изменяет форму перчаток
г) разрушает перчатки

22. Антисептический раствор для обработки рук:

а) 3% хлорамина
б) 6% перекись водорода
в) 70% этиловый спирт
г) 95% этиловый спирт

23. Холодильник после разморозки обрабатывают раствором:

а) 3% гидрокарбоната натрия
б) 3% раствором хлорамина
в) 3% перекиси водорода
г) 6% перекиси водорода

24. Поверхность прикроватных тумбочек обрабатывается дезинфицирующим раствором:

а) 4 раза в день
б) 3 раза в день
в) 2 раза в день
г) 1 раз в день

25. Способ дезинфекции рабочей поверхности (манипуляционный стол, кушетка):

а) протирание дезинфицирующим раствором
б) двукратное протирание дистиллированной водой с интервалом в 15 мин
в) двукратное протирание проточной водой с интервалом в 15 мин
г) двукратное протирание дезинфицирующим раствором с интервалом в 15 мин

26. Место наложения кровоостанавливающего жгута при венозном кровотечении:

а) выше раны на 10 - 15 см
б) ниже раны на 30 см
в) на 20 - 25 см ниже раны
г) на 10 - 15 см ниже раны

27. Время наложения кровоостанавливающего жгута при артериальном кровотечении:

а) наложения жгута не ограничено
б) не более 1 часа в теплое время года и не более 30 мин в холодное время года
в) не более 30 мин в теплое время года и не более 1часа в холодное время года
г) не более 1 часа в теплое время года и не более 2 часов в холодное время года

28. При открытом переломе со смещением костей необходимо:

а) поправить смещение и наложить шину
б) поправить смещение и перевязать
в) наложить шину
г) перевязать рану, не тревожа перелом, и наложить шину.

29. Область проведения компрессии во время закрытого массажа сердца:

а) верхняя часть грудной клетки;
б) центр грудной клетки;
в) нижняя часть грудной клетки
г) любой участок грудной клетки

30. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом:

а) на 1 вдох – 10 компрессий
б) на 1 вдох – 30 компрессии
в) на 2 вдоха – 10 компрессий
г) на 2 вдоха – 30 компрессий

31. Глубина продавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку:

а) 1 - 2 см
б) 4 - 6 см
в) 7 - 8 см
г) 9 - 10 см

32. Действие перед сердечно-легочной реанимацией для профилактики западания языка:

а) выдвинуть вперед нижнюю челюсть
б) удерживать язык руками;
в) выдвинуть вперед верхнюю челюсть;
г) запрокинуть голову.

33. Противопоказанием к проведению первичной реанимации является

а) травмы, не совместимые с жизнью
б) отсутствие дыхания
в) отсутствие пульса на сонной артерии
г) проникающее ранение грудной клетки

34. Расстояние катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала, на котором обрабатывают салфеткой пропитанной антисептическим раствором:
а) 1 - 2 см
б) 4 - 6 см
в) 10 - 12 см
г) 20 - 30 см
35. Антисептический раствор, используемый для обработки наружной части уретрального катетера:
а) 95% этилового спирта
б) 70% этилового спирта
в) 6% перекиси водорода
г) 0,02% фурацилина
36 . Постоянное выделение мочи и попадание ее на кожу, вызывает:
а) лихорадку
б) уретрит
в) цистит
г) мацерацию
37. Осложнение, возникающее при нарушении правил асептики катетеризации мочевого пузыря:
а) цистит
б) инфильтрат
в) некроз
г) ларингит
38. Положение Симса:
а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
б) лежа на спине
в) лежа на животе
г) полулежа и полусидя
39. Оборудование для перемещения пациента с каталки на кровать:
а) ходунки
б) скользящая доска
в) скользящий диск
г) скользящая простыня
40. Личная зона психологического комфорта при общении с пациентом:
а) менее 15 см
б) менее 46 см
в) 46 см – 1,2 м
г) 1,3 м – 3,2 м
41. Фактор, препятствующий организации терапевтического общения:
а) тишина
б) конфиденциальность
в) температура в помещение 20° С
г) слабое освещение
42. Для уничтожения вшей и гнид используют раствор:
а) ниттифора
б) фурациллина
в) этилового спирта 70%
г) уксуса 6%
43. Пациента, поступившего с подозрением на инфекционное заболевание, размещают в:
а) смотровой
б) лаборатории
в) диагностической палате

г) санитарной комнате
44. Во втором периоде лихорадки применяют:
а) пузырь со льдом
б) горячий компресс
в) грелку
г) холодное витаминизированное питьё
45. В первом периоде лихорадки возможно применение:
а) влажного обертывания
б) грелки
в) холодного компресса
г) пузыря со льдом
46. Раствор для подмывания тяжелобольного:
а) водопроводная вода
б) 0,02% фурацилина
в) 5% калия перманганата
г) 0,05% калия перманганата
47. Раствор для туалета глаз тяжелобольного:
а) 20% сульфацил - натрия
б) 45% этиловый спирт
в) 3% перекись водорода
г) 0,02% фурацилин
48. Раствор, используемый для профилактики пролежней:
а) 3% перекись водорода
б) 0,02% фурацилин
в) 2% натрия гидрокарбонат
г) 10% камфорный спирт
49. Раствор для обработки слизистой полости рта тяжелобольному:
а) 5% р-р перманганата калия
б) 2% р-р гидрокарбоната натрия
в) 3% р-р перекиси водорода
г) 20% р-р сульфацила натрия
50. Температура воды при постановке очистительной клизмы:
а) 14 – 16º С
б) 18 – 22º С
в) 37 – 38º С
г) 50 – 60º С
51. Для ускорения терапевтического эффекта капсулу с нитроглицерином необходимо:
а) проглотить капсулу внутрь
б) поместить капсулу под язык
в) раздавить капсулу зубами и поместить под язык
г) раздавить капсулу и проглотить внутрь
52. Раствор для закапывания в ухо должен быть:
а) холодным
б) прохладным
в) теплым
г) горячим
53. Участок кожи, на котором нужно втирать мазь, необходимо:
а) вымыть с мылом
б) обезжирить спиртом
в) смазать раствором йода
г) смазать пастой Лассара
54. Воздух из одноразового шприца после набора лекарственного раствора вытесняют:

а) в ламинатно-бумажную упаковку
б) без колпачка в пространство процедурного кабинета
в) в колпачок иглы
г) в стерильную салфетку

55. Шейку ампулы обрабатывают раствором антисептика:
а) 5 % йода
б) 6% перекиси водорода
в) 70% этилового спирта
г) 95% этилового спирта

56. Количество салфетки антисептической стерильной для обработки шейки ампулы:
а) четыре
б) три
в) две
г) одна

57. Количество игл для применения лекарственного средства инъекционно:
а) четыре
б) три
в) две
г) одна

58. Шприц однократного применения вскрывают:
а) с бумажной стороны упаковки путём разрыва
б) с ламинатной стороны упаковки путём разрыва
в) со стороны подыгольной части шприца путём расслаивания
г) со стороны поршня шприца путём расслаивания

59. Лекарственные средства, как настойки и экстракты, назначают:
а) каплями
б) миллилитрами
в) ложками
г) стаканами

60. Температура капель для глаз:
а) 10 - 12°С
б) 18 - 22°С
в) 37 - 38°С
г) 45 - 50°

ВАРИАНТ 3

1. Способ дезинфекции рабочей поверхности (манипуляционный стол, кушетка):
а) протирание дезинфицирующим раствором
б) двукратное протирание дистиллированной водой с интервалом в 15 мин
в) двукратное протирание проточной водой с интервалом в 15 мин
г) двукратное протирание дезинфицирующим раствором с интервалом в 15 мин

2. Обработка холодильника для профилактики инфекционного заболевания («Иерсинеоз») **проводится раствором:**
а) 6% столового уксуса
б) 6% перекиси водорода
в) 1% азопирама спиртового
г) 70% этилового спирта

3. Способ дезинфекции грелки:
а) протирание дезинфицирующим раствором
б) двукратное протирание дезинфицирующим раствором с интервалом в 15 мин

в) кипячение в 2% растворе гидрокарбоната натрия
г) погружение в дезинфицирующий раствор на 5 мин.

4. Изделия медицинского назначения однократного применения перед утилизацией подвергают:

а) ополаскиванию проточной водой
б) очистке с использованием моющего раствора
в) дезинфекции
г) стерилизации

5. Ежедневная влажная уборка в туалетных комнатах проводится:

а) 4 раза
б) 3 раза
в) 2 раза
г) 1 раз

6. Уборка столовой и буфета должна проводиться:

а) в конце рабочего дня
б) после каждого приёма пищи
в) 2 раза в день
г) 1 раза в день

7. Поверхность подоконников в палате обрабатываются дезинфицирующим раствором:

а) 1 раз в день
б) 2 раза в день
в) 3 раза в день
г) 4 раза в день

8. Количество антисептического раствора при гигиенической обработке рук:

а) 10 мл
б) 7 мл
в) 73мл
г) 1 мл

9. Гигиеническая обработка рук осуществляется в течение:

а) 30 секунд
б) 1 мин
в) 5 мин
г) 10 мин

10. Медицинские отходы, подготовленные к утилизации, хранят:

а) в туалетной комнате лечебного отделения
б) в коридоре лечебного отделения
в) в контейнере, на территории ЛПО (ЛПУ)
г) в специально оборудованном помещении

12. Одноразовые пакеты для сбора отходов класса «Б» должны быть заполнены:

а) полностью
б) на половину
в) на три четверти
г) на две трети

13. Непрокалываемые контейнеры для сбора отходов класса «В» должны быть заполнены: а) полностью
б) на половину
в) на три четверти
г) на две трети

14. Уборочный инвентарь после его применения подлежит:

а) уничтожению

б) дезинфекции
в) промыванию
г) проветриванию

15. Обработка кожи при попадании на нее биологического (крови) материала производится:

а) 6% раствором перекиси водорода
б) 3% раствором перекиси водорода
в) 70 % спиртом
г) 96 % спиртом

16. Перчатки не следует заменять в ситуации:

а) при выполнении внутримышечной инъекции, а затем подкожной инъекции
б) обнаружения дефекта перчатки
в) появления липкости в перчатке
г) попадания (впитывания) под перчатку любой жидкости

17. Перчатки во время манипуляций не рекомендуется обрабатывать антисептическим раствором, так как:

а) вызывает местную аллергическую реакция на коже
б) влияет на герметичность перчаток
в) изменяет форму перчаток
г) разрушает перчатки

18. Температура моющего раствора на этапе замачивания при проведении предстерилизационной очистки:

а) 18° С
б) 50° С
в) 80° С
г) 100°С

19. При приготовлении рабочего раствора азопирама его активизируют окислителем в соотношение:

а) 3 : 1
б) 1 : 3
в) 1 : 2
г) 1 : 1

20. Температура рабочего раствора азопирама при постановке пробы:

а) 4 – 6ºС
б) 10 -14ºС
в) 18 – 22ºС
г) 45 – 50ºС

21. При положительной реакции на фенолфталеиновую пробу при выявлении остатков щелочных компонентов появляется окрашивание:

а) розовое
б) сиреневое
в) фиолетовое
г) красное

22. Основной температурный режим стерилизации в воздушном стерилизаторе:

а) 180ºС 60 мин.
б) 160ºС 150 мин.
в) 132ºС 20 мин.
г) 120ºС 45 мин.

23. Раствор химического препарата для химической стерилизации:

а) 1% р-р дезоксона-1
б) 95% р-р этилового спирта
в) 5% р-р хлорамина

г) 1% р-р кальция гипохлорита нейтрального

24. Основной температурный режим стерилизации в паровом стерилизаторе:

а) 160°С; 2 атм – 60 мин

б) 132°С; 2 атм – 20 мин

в) 120°С; 1,1 атм – 45 мин

г) 110°С; 1 атм – 45 мин

25. Экспозиция стерилизации ИМН в 6% растворе перекиси водорода при t 50°С составляет:

а) 45 мин

б) 90 мин

в) 180 мин

г) 360 мин

26. Воздух из одноразового шприца после набора лекарственного раствора вытесняют:

а) в ламинатно-бумажную упаковку

б) без колпачка в пространство процедурного кабинета

в) в колпачок иглы

г) в стерильную салфетку

27. Шприц однократного применения вскрывают:

а) с бумажной стороны упаковки путём разрыва

б) с ламинатной стороны упаковки путём разрыва

в) со стороны подыгольной части шприца путём расслаивания

г) со стороны поршня шприца путём расслаивания

28. Шейку ампулы обрабатывают раствором антисептика:

а) 5 % йода

б) 6% перекиси водорода

в) 70% этилового спирта

г) 95% этилового спирта

29. Количество салфетки антисептической стерильной для обработки шейки ампулы:

а) четыре

б) три

в) две

г) одна

30. Количество игл для применения лекарственного средства инъекционно:

а) четыре

б) три

в) две

г) одна

31. Время наложения кровоостанавливающего жгута при артериальном кровотечении:

а) не более 1 часа в теплое время года и не более 2 часов в холодное время года

б) не более 1 часа в теплое время года и не более 30 мин в холодное время года

в) не более 30 мин в теплое время года и не более 1часа в холодное время года

г) наложения жгута не ограничено

32. При открытом переломе со смещением костей необходимо:

а) поправить смещение и наложить шину

б) поправить смещение и перевязать

в) наложить шину

г) перевязать рану, не тревожа перелом, и наложить шину.

33. Место наложения кровоостанавливающего жгута при венозном кровотечении:

а) ниже раны на 30 см

б) выше раны на 10 - 15 см

в) на 20 - 25 см ниже раны

г) на 10 - 15 см ниже раны

34. Область проведения компрессии во время закрытого массажа сердца:
а) верхняя часть грудной клетки;
б) центр грудной клетки;
в) нижняя часть грудной клетки
г) любой участок грудной клетки
35. Количество компрессий грудной клетки в 1 минуту при закрытом массаже сердца:
а) 90 - 100
б) 60 - 80
в) 20 - 40
г) 10 - 20
36. Глубина продавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку:
а) 1 - 2 см
б) 4 - 6 см
в) 7 - 8 см
г) 9 - 10 см
37. Действие перед сердечно-легочной реанимацией для профилактики западания языка:
а) выдвинуть вперед нижнюю челюсть
б) удерживать язык руками;
в) выдвинуть вперед верхнюю челюсть;
г) запрокинуть голову.
38. Противопоказанием к проведению первичной реанимации является
а) травмы, не совместимые с жизнью
б) отсутствие дыхания
в) отсутствие пульса на сонной артерии
г) проникающее ранение грудной клетки
39. Расстояние катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала, на котором обрабатывают салфеткой пропитанной антисептическим раствором:
а) 1 - 2 см
б) 4 - 6 см
в) 10 - 12 см
г) 20 - 30 см
40. Антисептический раствор, используемый для обработки наружной части уретрального катетера:
а) 6% перекиси водорода
б) 0,02% фурацилина
в) 70% этилового спирта
г) 95% этилового спирта
41. Постоянное выделение мочи и попадание ее на кожу, вызывает:
а) лихорадку
б) мацерацию
в) цистит
г) уретрит
42. **Осложнение, возникающее при нарушении правил асептики катетеризации мочевого пузыря:**
а) ларингит
б) инфильтрат
в) некроз
г) цистит
43. Положение Фаулера:
а) полусидя, полулежа
б) на боку

в) на животе
г) на спине
44. Положение Симса:
а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
б) лежа на спине
в) лежа на животе
г) полулежа и полусидя
45. Оборудование для перемещения пациента с каталки на кровать:
а) скользящий диск
б) скользящая доска
в) скользящая простыня
г) ходунки
46. Личная зона психологического комфорта при общении с пациентом:
а) менее 15 см
б) менее 46 см
в) 46 см – 1,2 м
г) 1,5 м – 4,6 м
48. Фактор, препятствующий организации терапевтического общения:
а) слабое освещение
б) конфиденциальность
в) температура в помещение 20° С
г) тишина
49. Для уничтожения вшей и гнид используют раствор:
а) ниттифора
б) фурациллина
в) этилового спирта 70%
г) уксуса 6%
50. Пациента, поступившего с подозрением на инфекционное заболевание, размещают в:
а) смотровой
б) клинико-диагностической лаборатории
в) диагностической палате
г) санитарной комнате
51. В первом периоде лихорадки возможно применение:
а) влажного обертывания
б) грелки
в) холодного компресса
г) пузыря со льдом
52. Раствор для туалета глаз тяжелобольного:
а) 0,02% фурацилин
б) 45% этиловый спирт
в) 3% перекись водорода
г) 20% сульфацил - натрия
53. Раствор, используемый для профилактики пролежней:
а) 3% перекись водорода
б) 0,02% фурацилин
в) 2% натрия гидрокарбонат
г) 10% камфорный спирт
54. Температура воды в грелке для согревания пациента:
а) 18 – 20°С
б) 36 – 38°С
в) 65 – 70°С
г) 90 – 100°С

55. Температура воды при постановке очистительной клизмы:
а) 14 – 16º С
б) 18 - 22º С
в) 37 – 38º С
г) 50 – 60º С
56. Глубина введения наконечника при постановке очистительной клизмы:
а) 2 – 4 см
б) 8 – 10 см
в) 15 – 20 см
г) 30 – 40 см
57. Максимальное время применения газоотводной трубки:
а) 5 – 10 мин
б) 15 – 20 мин
в) 1 – 2 часа
г) 3 – 4 часа
58. Для ускорения терапевтического эффекта капсулу с нитроглицерином необходимо:
а) проглотить капсулу внутрь
б) поместить капсулу под язык
в) раздавить капсулу зубами и поместить под язык
г) раздавить капсулу и проглотить внутрь
59. Лекарственные средства, как настойки и экстракты, назначают:
а) каплями
б) миллилитрами
в) ложками
г) стаканами
60. Раствор для закапывания в ухо должен быть:
а) холодным
б) прохладным
в) теплым
г) горячим

Типовые экзаменационные билеты

ВАРИАНТ 1

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ
Вариант № 1

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.2, 1.3
ОК:04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.
Вы можете воспользоваться нормативной документацией.
Время выполнения одного задания – 10 мин

1 Структура медицинской организации. Типы лечебных учреждений.
2. **Понятие «общение». Общение как средство помощи и социальной поддержки**

Практическое задание

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

3. Дезинфекция суден, мочеприёмников.

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ
Вариант № 2

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: : 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.
Вы можете воспользоваться нормативной документацией.
Время выполнения одного задания – 10 мин

1. **Понятие дезинфекция. Виды дезинфекции**
2. **Эффективное общение, его элементы.**

Практическое задание

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

3. Генеральная уборка палат.

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ
Вариант № 3

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: : 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.
Вы можете воспользоваться нормативной документацией.
Время выполнения одного задания – 10 мин

1. Методы дезинфекции.
2. Показатели функционального состояния. Понятие «артериальное давление», показатели АД,

Практическое задание

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

3. Текущая уборка процедурного кабинет

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ
Вариант № 4

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.2, 1.3

ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.

Вы можете воспользоваться нормативной документацией.

Время выполнения одного задания – 10 мин

1.Общие требования к дезинфекционному режиму в ЛПУ

2. Показатели функционального состояния. Понятие «артериальный пульс», «дыхательные движения, показатели пульса, ЧДД.

Практическое задание

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

3.Гигиеническая обработка рук

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Вариант № 5

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:

ПК: 1.2, 1.3

ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.

Вы можете воспользоваться нормативной документацией.

Время выполнения одного задания – 10 мин

1.Характеристика современных средств дезинфекции.

2. Значение личной гигиены пациента. Значение личной гигиены пациента

Практическое задание

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

3. Генеральная уборка процедурного кабинета.

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Вариант № 6

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:

ПК: 1.1, 1.2, 1.3

ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.

Вы можете воспользоваться нормативной документацией.

Время выполнения одного задания – 10 мин

1. **Структура и классификация медицинских отходов.**
2. **Пролежни: причины, места образования, стадии развития**

Практическое задание

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

3. Контроль за санитарным состоянием тумбочек, холодильников.

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ
Вариант № 7

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК:1.1, 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.

Вы можете воспользоваться нормативной документацией.

Время выполнения одного задания – 10 мин

1.Организации системы сбора и удаления отходов ЛПУ.

2.Факторы, способствующие развитию пролежней. Оценка риска развития пролежней

Практическое задание

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

3. Этапы обработки посуды.

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ
Вариант № 8

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.

Вы можете воспользоваться нормативной документацией.

Время выполнения одного задания – 10 мин

1. **Уровни обеззараживания рук (социальный, гигиенический, хирургический).**
2. **Первичная оценка потребности в физиологических отправлениях**

Практическое задание

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

3.Постановка очистительной клизмы

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ.
Вариант № 9

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.
Вы можете воспользоваться нормативной документацией.
Время выполнения одного задания – 10 мин

1.**Санитарно-гигиенический и противоэпидемическмй режим медицинской организации.**

2. Методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода.

Практическое задание

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

3. Дезинфекция зондов, катетеров.

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ.
Вариант № 10

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК:1.1, 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.
Вы можете воспользоваться нормативной документацией.
Время выполнения одного задания – 10 мин

*1..***Требования по организации работы в процедурном кабинете (спец. одежда, личная гигиена, уровни обработки рук)**

2. Понятие «Биомеханика». Значение соблюдения правил биомеханики в профессиональной деятельности.

Практическое задание

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

3. Дезинфекция перчаток.

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ
Вариант № 11

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.
Вы можете воспользоваться нормативной документацией.
Время выполнения одного задания – 10 мин

1. **. Предстерилизационная очистка медицинских изделий Требования к проведению предстерилизационной обработки.**

2.**Термометрия.Правила измерения температуры. Регистрация данных измерения**.

Практическое задание

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

3.. Измерение роста

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ
Вариант № 12

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.
Вы можете воспользоваться нормативной документацией.
Время выполнения одного задания – 10 мин

1. **Этапы предстерилизационной обработки, цели ее проведения.**
2. **Виды санитарной обработки пациента Порядок проведения санитарной обработки пациента.**

Практическое задание

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

3. **Приготовление постели пациенту**

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ
Вариант № 13

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК:1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.
Вы можете воспользоваться нормативной документацией.
Время выполнения одного задания – 10 мин

1. **Понятие о стерилизации. Виды, методы, режимы.**

. 2. Способы транспортировки пациента в лечебное отделение, в зависимости от тяжести состояния.

Практическое задание

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

3.Укладывание пациента в положение «на спину».

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ
Вариант № 14

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: :1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.

Вы можете воспользоваться нормативной документацией.

Время выполнения одного задания – 10 мин

1. **Профилактические и общие меры предосторожности инфицирования и передачи инфекции.**
2. **Понятие «простейшая физиотерапия», механизм действия физиотерапевтических процедур на организм пациента**.

Практическое задание

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

3. Дезинфекция грелки.

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ
Вариант № 15

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

: **Теоретические задания**

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.

Вы можете воспользоваться нормативной документацией.

Время выполнения одного задания – 10 мин

1.**Соблюдение требований охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами**

2. Режимы двигательной активности пациента. Основные положения пациента в постели

Практическое задание

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

1. Укладывание пациента в положение Фаулера

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ
Вариант № 16

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.

Вы можете воспользоваться нормативной документацией.

Время выполнения одного задания – 10 мин

1. **. Резервуары возбудителей инфекции. Правила инфекционной безопасности в медицикской организации**
2. **Пути и способы введения лекарственных средств.**

Практическое задание

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

3.Сангигиеническая уборка столовой, буфетной.

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ
Вариант № 17

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.

Вы можете воспользоваться нормативной документацией.

Время выполнения одного задания – 10 мин

1. **Правила обработки и хранения уборочного инвентаря, дезинфицирующих и моющих средств..**
2. **Энтеральный способ введения лекарственных средств. Преимущества и недостатки . Практическое задание**

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

3. Применение грелки

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ
Вариант № 18

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.
Вы можете воспользоваться нормативной документацией.
Время выполнения одного задания – 10 мин

1. **Понятие « медицинская этика», основные принципы этики. Нормы этики и морали в профессиональной деятельности..**
2. **Правила раздачи лекарственных средств в лечебном отделении**

Практическое задание

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

3. **Правила перемещения пациента с кровати на стул.**

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ.
Вариант № 19

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.
Вы можете воспользоваться нормативной документацией.
Время выполнения одного задания – 10 мин

1. **Состав моющих растворов, правила приготовления и использования моющих растворов.**
2. **Способы наружного, ингаляционного применения лекарственных средств**

Практическое задание

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

3. Продемонстрируйте по правилам биомеханики положения: стоя; сидя; при поднятии тяжестей.

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ.
Вариант № 20

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.
Вы можете воспользоваться нормативной документацией.
Время выполнения одного задания – 10 мин

1.Устройство и функции ЦСО. Принцип работы ЦСО, зоны ЦСО
2. Применение лекарств иньекционно.

Практическое задание

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

3. Укладывание пациента в положение Симса

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ.
Вариант № 21

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.
Вы можете воспользоваться нормативной документацией.
Время выполнения одного задания – 10 мин

1. **Проверка качества предстерилизационной очистки медицинского инструментария.**
2. **Фунециональные обязанности медперсонала в организации питания**.

Практическое задание

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

3. Укладывание пациента в положение «на бок».

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ
Вариант № 22

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция
Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.
Вы можете воспользоваться нормативной документацией.
Время выполнения одного задания – 10 мин

1 . **Осуществление сортировки и упаковки медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации.**

2. Универсальные меры предосторожности при взятии биологического материала

Практическое задание

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

3. **Применение газоотводной трубки**.

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ
Вариант № 23

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция

Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.

Вы можете воспользоваться нормативной документацией.

Время выполнения одного задания – 10 мин

1. **Меры предосторожности при работе с дезсредствами. Первая помощь при поп адании дезинфицирующих средств на кожу и слизистые**
2. **Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов**

. **Практическое задание**

3.Уход за пациентом при рвоте в сознании и безсознательном состоянии

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ
Вариант № 24

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК:1.1, 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.

Вы можете воспользоваться нормативной документацией.

Время выполнения одного задания – 10 мин

1. **Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников.**
2. **Виды лабораторных методов исследования и лабораторий в медицинской организации.**

Практическое задание

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

3. **Перекладывание пациента с каталки на кровать**

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Вариант № 25

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:

ПК1.1, 1.2, 1.3

ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.

Вы можете воспользоваться нормативной документацией.

Время выполнения одного задания – 10 мин

1. **Методы контроля качества стерилизации при различных режимах (химический, биологический, технический).**
2. **Понятие обморок. Первая помощь при обмороке.**

Практическое задание

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

3. **Транспортировка пациента на каталке.**

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Вариант № 26

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:

ПК: 1.1, 1.2, 1.3

ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.

Вы можете воспользоваться нормативной документацией.

Время выполнения одного задания – 10 мин

1. Режимы физической стерилизации, понятие общий и щадящий режим.

2. Особенности применения лекарственных средств перорально, сублингвально и ректально

Практическое задание

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

3.Транспортировка пациента на кресле-каталке.

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Вариант № 27

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1, 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.
Вы можете воспользоваться нормативной документацией.
Время выполнения одного задания – 10 мин

1**Понятие централизованная и децентрализованная стерилизация. Преимущества стерилизации в ЦСО и недостатки при стерилизации вне ЦСО**.
2**. Наблюдение за функциональным состоянием пациента. Признаки ухудшения состояния пациента.**

Практическое задание

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

3. Измерение температуры тела в подмышечной впадине

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ.
Вариант № 28

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.
Вы можете воспользоваться нормативной документацией.
Время выполнения одного задания – 10 мин

1.Требования по СПЭР в столовой, буфетной. Требования и правила обработки посуды

2.**Правила общения с пациентами (их родственниками/ законными представителями**

Практическое задание

3.Применение холодного компресса

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ.
Вариант № 29

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.
Вы можете воспользоваться нормативной документацией.
Время выполнения одного задания – 10 мин

1.Соблюдение требований охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалам

2.Гигиенический уход за пациентом с.недостаточностью самостоятельного ухода.

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

3.. Определение пульса

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ.
Вариант № 30

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1,1.2, 1.3
ОК: 04,05,09

Теоретические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте план ответа.
Вы можете воспользоваться нормативной документацией.
Время выполнения одного задания – 10 мин

1. **Лечебно-охранительный режим. Элементы лечебно–охранительного режима.**
2. **Условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики**

Практическое задание

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

3.Смена постельного белья пациенту продольным способом

2.2.Типовые задания для комплексного дифференцированного зачета по учебной и производственной практикам ПМ 01 «Осуществление профессионального ухода за пациентом»

ЗАДАНИЕ
Вариант № 1

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Проведении дезинфекции грелки.
2. Правила перемещения пациента с кровати на стул

ЗАДАНИЕ
Вариант № 2

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Проведении дезинфекции пузыря для льда.
2. Правилам биомеханики положения медсестры: стоя; сидя; при поднятии тяжестей.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 3

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Сбор отходов класса А и Б.
2. Размещение пациента в положение Фаулера.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 4

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Техника приготовления дезинфицирующего раствора в соответствии с инструкцией по применению.
2. Размещение пациента в положение «на спине».

ЗАДАНИЕ
Вариант № 5

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

1. Проведение текущей уборки процедурного кабинета.

2. Перемещение пациента из положения «сидя на кровати» в положение «сидя на стуле».

ЗАДАНИЕ

Вариант № 6

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:

ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4

ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

1. Контроль санитарного состояния прикроватных тумбочек.

2. Перемещение пациента из положения «лежа на боку» в положение «сидя на кровати»

ЗАДАНИЕ

Вариант № 7

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:

ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4

ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

1. Проведение текущей уборки палат.

2. Измерение массы тела.

ЗАДАНИЕ

Вариант № 8

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:

ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4

ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.

Время выполнения задания – 20 мин

1. Проведение обработки столовой посуды.

2. Транспортировка пациента на каталке.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 9

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Обеззараживание шприцев и игл однократного применения после использования.
2. Транспортировка пациента на кресле-каталке.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 10

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Проведение дезинфекции уборочного инвентаря.
2. Измерение артериального давления на периферических артериях.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 11

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Проведение дезинфекции предметов ухода за пациентом (судно, грелка).
2. Размещение пациента в положение Симса.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 12

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.

Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Контроль санитарного состояния холодильника.

2. Измерение температуры тела в подмышечной впадине.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 13

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Проведение генеральной уборки процедурного кабинета.

2. Измерение роста.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 14

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Приготовление 0,5% моющего раствора с пергидролем.

2. Исследование пульса.

ЗАДАНИЕ.
Вариант № 15

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Проведение предстерилизационной очистки ИМН ручным способом.

2. Исследование суточного диуреза и водного баланса.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 16

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4

ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Проведение генеральной уборки палаты.
2. Исследование дыхания (подсчёт ЧДД, исследование ритма, глубины дыхания).

ЗАДАНИЕ
Вариант № 17

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практическое задание

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Обработка рук на социальном уровне.
2. Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента в приёмном отделении.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 18

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Обработка рук на гигиеническом уровне.
2. Помощь пациенту при лихорадке в зависимости от периода.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 19

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Мероприятия при аварийной ситуации, связанных с попаданием биологических жидкостей на неповреждённую кожу.
2. Дезинсекционные мероприятия пациенту при выявлении педикулёза.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 20

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Мероприятия при аварийной ситуации, связанных с попаданием биологических жидкостей на неповреждённую кожу и слизистую глаз.
2. Кормление пациента с недостаточностью самостоятельного ухода (с помощью ложки и поильника).

ЗАДАНИЕ
Вариант № 21

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Мероприятия при аварийной ситуации, связанных с попаданием биологических жидкостей на неповреждённую кожу и слизистую полости рта.
2. Уход за постоянным мочевым катетером.

ЗАДАНИЕ
Вариант №22

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Проведение дезинфекции предметов ухода за пациентом (мочеприёмник, пузырь для льда).
2. Смена постельного белья (постель занятая пациентом).

ЗАДАНИЕ

Вариант № 23

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Обработка рук на гигиеническом уровне.
2. Смена нательного белья тяжелобольному.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 24

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Мероприятия при аварийной ситуации, связанные с проколом медицинскими инструментами загрязнёнными кровью пациента.
2. Подача судна и мочеприёмника пациенту.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 25

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Обработка рук на социальном уровне.
2. Оценка степени риска возникновения пролежней. Мероприятия при риске развития пролежней.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 26

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Мероприятия при аварийной ситуации, связанные с порезом медицинскими инструментами загрязнёнными кровью пациента.
2. Уход за полостью рта и зубными протезами пациента.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 27

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20мин

1. Проведение дезинфекции зондов, катетеров.
2. Осуществление доставки биологического материала в лабораторию..

ЗАДАНИЕ
Вариант № 28

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20мин

1. Проведение дезинфекции медицинского ртутного термометра.
2. Подмывание пациента (мужчины).

ЗАДАНИЕ
Вариант № 29

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Сбор отходов класса А и Б.
2. Подмывание пациента (женщины).

ЗАДАНИЕ

Вариант № 30

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Техника использования средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (надевание и снятие перчаток).
2. Уход за кожей тяжелобольного пациента.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 31

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Техника использования средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (халат, маска).
2. Промывание желудка.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 32

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Техника использования средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (фартук, маска).
2. Постановка очистительной клизмы.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 33

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Техника использования средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (надевание и снятие перчаток).
2. Помощь пациенту при рвоте в сознании и бессознательном состоянии.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 34

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Проведение дезинфекции рабочей поверхности манипуляционного стола.
2. Мытьё головы пациента.

ЗАДАНИЕ
Вариант № 35

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:
ПК: 1.1; 1.2; 1.3; 1.4
ОК: 1; 2; 4; 5; 9

Практические задания

Инструкция:
Внимательно прочитайте задание, продумайте логическую последовательность его выполнения.
Вы можете воспользоваться необходимым оснащением для выполнения данной манипуляции.
Время выполнения задания – 20 мин

1. Проведение дезинфекции кушетки после постановки очистительной клизмы.
2. Подготовка тела умершего пациента к переводу в патологоанатомическое отделение.

2.3.Комплект материалов промежуточной аттестации (экзамена квалификационного) для оценки сформированности общих и профессиональных компетенций по виду профессиональной деятельности «Осуществление профессионального ухода за пациентом»

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 1

Оцениваемые компетенции:
ПК 1.1, 1.2, 1.3,1.4
ОК:01,02, 04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):

халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом; ёмкости для дезинфекции, предметы ухода

Вариант № 1

В приёмное отделение ЛПУ поступила пациентка с подозрением на желудочное кровотечении..Врач после осмотра назначил частичную санитарную обработку

1. Проведите санитарную обработку
2. Обеспечьте инфекционную безопасность. Проведите дезинфекцию использованных предметов ухода и оборудования.
3. Назовите правила техники безопасности при работе с дезинфицирующими средствами с целью обеспечения безопасной больничной среды для персонала.

Инструкция

1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)

- подготовить рабочее место;

- подготовить предметы ухода для выполнени, данного задания:

- провести дезинфекцию использованного материала, инструментария, средств защиты, утилизацию отработанного материала.

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.

3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 2

Оцениваемые компетенции:

ПК 1.1, 1.2, 1.3 **,**1.4

ОК:0.1,02, 04,05,09

Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;

- используемое оборудование (инвентарь):

халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом; кровать, валики, постельные принадлежности, ёмкости для дезинфекции, медикаментозные средства.

Вариант № 1

Пациент 70 лет находится 2 недели на стационарном лечении по поводу перелома бедра. Палатная медицинская сестра при проведении гигиенических процедур обнаружила в области крестца наличие стойкой гиперемии кожи, целостность кожных покровов не нарушена.

1. Назовите стадию образования пролежней у данного пациента. Проведите необходимые сестринские вмешательства тяжелобольному пациенту, оказывая услугу в пределах своих полномочий.
2. Назовите общие меры безопасности медицинской сестры на рабочем месте, необходимые для обеспечения инфекционной безопасности.
3. Обеспечьте безопасную больничную среду для пациента. Уложите пациента в постели в положение «Фаулера».

Инструкция

1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)

- подготовить рабочее место;

- подготовить необходимую медицинскую документацию:

- подготовить медицинский материал и инструментарий для выполнения данного задания;

- подготовить необходимые медикаментозные средства;

- провести дезинфекцию использованного материала, инструментария, средств защиты, утилизацию отработанного материала.

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.

3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 3

Оцениваемые компетенции:
ПК 1.1, 1.2, 1.3,1.4
ОК:0.!,0.2, 04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, ёмкости для дезинфекции, аппарат для измерения АД, кровать, фантом, валики, постельные принадлежности, температурный лист;
Вариант № 1

Пациентка 55 лет находится на лечении в терапевтическом отделении. Жалуется дежурной медицинской сестре на головную боль. При объективном осмотре выявлено: PS – 100 уд. в мин. напряженный, АД 170/100 мм. рт. ст., ЧДД 20 уд в мин., кожные покровы лица гиперемированы, пациентка беспокойна.

1. Продемонстрируйте технику измерения АД, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Обеспечьте безопасную больничную среду для пациента, уложите пациента в положение «лёжа на спине».
3. Перечислите меры профилактики ВБИ для обеспечения инфекционной безопасности.

Инструкция
1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)
- *подготовить рабочее место;*
- *подготовить аппарат для измерения АД;*
- *зарегистрировать данные измерения АД;*
- *обеспечить безопасную среду для пациента.*
2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.
3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 4

Оцениваемые компетенции:
ПК 1.1, 1.2, 1.3,1.4
ОК:0.1,0.2, 04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности:
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом; ёмкости для дезинфекции,
Вариант № 1
В травмпункт поступил пациент с ушибом голеностопного сустава.

1. Продемонстрируйте технику применениях холодного компресса, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

2. Обеспечьте инфекционную безопасность, проведите дезинфекцию отработанного материала.

3. Обеспечьте безопасную больничную среду для пациента. Продемонстрируйте транспортировку пациента на кресле-каталке.

Инструкция

1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)

- подготовить рабочее место:

- подготовить фантом;

- подготовить медицинский материал и инструментарий для выполнения данного задания;

- выполнить манипуляцию применения пузыря со льдом на фантоме;

- провести дезинфекцию использованного материала, инструментария, утилизацию отработанного материала;

- обеспечить безопасную больничную среду для персонала.

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.

3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 5

Оцениваемые компетенции:

ПК 1.1, 1.2, 1.3,1.4

ОК: 0.1,0.2,04,05,09

Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;

- используемое оборудование (инвентарь):

халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом, каталка, стул, постельные принадлежности, ёмкости для дезинфекции, стерильный материал и инструментарий.

Вариант № 1

Перед сбором мочи на пробу по Зимницкому пациенту необходимо определить массу тела.

1. Окажите медицинскую услугу в пределах своих полномочий. Продемонстрируйте технику измерения массы тела.
   Обеспечьте инфекционную безопасность. Проведите дезинфекцию клеенки. Дайте определение понятию «дезинфекция», назовите её виды, методы и способы обеспечения инфекционной безопасности.
2. Обеспечьте безопасную больничную среду для пациента. Продемонстрируйте перекладывания пациента с каталки на кровать.

Инструкция

1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)

- подготовить рабочее место;

- подготовить медицинский материал и инструментарий для выполнения данного задания;

- подготовить необходимые рпинадлежности;

провести дезинфекцию использованного материала

обеспечьте безопасную больничную среду для пациента,

2. можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.

3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 6

Оцениваемые компетенции:

ПК 1.1, 1.2, 1.3,1.4

ОК:0.1,0.2, 04,05,09

Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;

- используемое оборудование (инвентарь):

халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом, кровать, постельные принадлежности, ёмкости для дезинфекции, пузырь для льда, посуда для пациента.

Вариант № 1

Пациент 40 лет поступил в терапевтическое отделение с диагнозом пневмония, болен четвёртый день. Температура тела – 39,9С.

Объективно: возбуждён, лицо гиперемировано, губы сухие, PS – 100 уд. в мин. ритмичный, хорошего наполнения и напряжения, АД – 130/80 мм рт. ст., ЧДЦ – 23 **в** мин.

1. . Проведите мероприятия по уходу.- применение пузыря для льда
2. Обеспечьте инфекционную безопасность. Проведите дезинфекцию пузыря для льда.
3. Обеспечьте безопасную больничную среду для пациента. Перечислите возможные осложнения и их профилактику.

Инструкция

1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)
   - *подготовить рабочее место;*
   - *подготовить необходимые предметы ухода;*
   - *подготовить фантом;*
   - *провести мероприятия по уходу за пациентом в данной клинической ситуации*
   - *провести дезинфекцию предметов ухода;*
   - *обеспечить безопасную больничную среду для пациента.*
   2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.
   3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 7

Оцениваемые компетенции:

ПК 1.1, 1.2, 1.3,1.4

ОК:0.1,0.2, 04,05,09

Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;

- используемое оборудование (инвентарь):

халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом, кровать. постельные принадлежности, валики, ёмкости для дезинфекции, набор для постановки согревающего компресса.

Вариант № 1

У пациента 45 лет в области плеча появилась гиперемия, уплотнение, болезненность. После осмотра врача назначен согревающий компресс на область плеча.

1. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса.
2. Обеспечьте инфекционную безопасность. Продезинфицируйте отработанный материал.
3. Обеспечьте безопасную больничную среду для пациента. Уложите пациента в положение «Симса».

Инструкция

1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)
   - *подготовить рабочее место;*
   - *подготовить набор для постановки согревающего компресса;*
   - *подготовить фантом;*

- *продемонстрировать постановку согревающего компресса;*
- *провести дезинфекцию отработанного материала;*
- *обеспечить безопасную больничную среду для пациента.*

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.

3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 8

Оцениваемые компетенции:
ПК1.1, 1.2, 1.3,1.4
ОК:0.1,0.2, 04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом, кровать, постельные принадлежности, валики, ёмкости для дезинфекции, кожный антисептик.

Вариант № 1

В отделении реанимации находится тяжелобольной пациент, нуждающийся в постоянном сестринском уходе.

1. Продемонстрируйте технику проведения утреннего туалета тяжелобольному пациенту.
2. Обеспечьте инфекционную безопасность. Продемонстрируйте уровни обработки рук.
3. Обеспечьте безопасную больничную среду для пациента. Уложите пациента в положение «на правом боку».

Инструкция

1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)
   - *подготовить рабочее место;*
   - *подготовить набор для проведения утреннего туалета пациенту;*
   - *подготовить фантом;*
   - *продемонстрировать проведение утреннего туалета тяжелобольного пациента;*
   - *провести дезинфекцию отработанного материала;*
   - *провести обработку рук разными уровнями;*
- *обеспечить безопасную больничную среду для пациента.*

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.

3. Максимальное время выполнения задания – 15мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 9

Оцениваемые компетенции:
ПК 1.1, 1.2, 1.3 **,1.4**
ОК:01,02, 04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом, кушетка, постельные принадлежности, ёмкости для дезинфекции, набор для постановки очистительной клизмы.

Вариант № 1

Для оказания помощи пациенту при запоре врач назначил ему очистительную клизму. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.

Обеспечьте инфекционную безопасность. Проведите дезинфекцию клизменных наконечников, кушетки.

Примените правила биомеханики в процессе деятельности медицинской сестры при поднятии пациента.

Инструкция

1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)

- *подготовить рабочее место;*
- *подготовить набор необходимого оснащения для проведения очистительной клизмы;*
- *подготовить фантом;*
- *продемонстрировать постановку очистительной клизмы:*
- *провести дезинфекцию отработанного материала и инструментария, кушетки;*
- *обеспечить безопасную больничную среду для персонала, продемонстрируйте изученные правила биомеханики.*

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.
3. Максимальное время выполнения задания – 15мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 10

Оцениваемые компетенции:

ПК1.1, 1.2, 1.3,1.4

ОК01,02, 04,05,09

Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;

- используемое оборудование (инвентарь):

халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, ёмкости для дезинфекции, постельное белье, фантом, кровать.

Вариант № 1

Пациенту, находящемуся на строгом постельном режиме, необходимо провести смену постельного белья.

1. Продемонстрируйте смену постельного белья продольным способом, оказывая услугу в пределах своих полномочий.
2. Обеспечьте инфекционную безопасность. Проведите дезинфекцию предметов ухода
3. . Перечислите методы профилактики ВБИ.

Инструкция

1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)

- *объяснить порядок подготовки к данным лабораторным исследованиям;*
- *подготовить рабочее место:*
- *оформить направление;*
- *подготовить набор необходимого оснащения для смены постельного белья провести дезинфекцию отработанного материала и инструментария;*

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.
3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 11

Оцениваемые компетенции:

ПК 1.1, 1.2, 1.3 **,1.4**

ОК:01,02, 04,05,09

Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;

- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом: ёмкости для дезинфекции,
стерильный материал и инструментарий,
аварийная аптечка АНТИ- СПИД

Вариант № 1

В травматологическое отделение поступил пациент с травмой руки. Его необходимо раздеть для осмотра.

1. Продемонстрируйте технику смены нательного белья .
2. Перечислите приемы терапевтического общения с пациентом
3. Обеспечьте инфекционную безопасность. Проведите обработку кушетки и клеенки.

Инструкция

1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)

- *подготовить рабочее место;*
- *подготовить необходимые медикаментозные средства;*
- *подготовить фантом;*
- *подготовить медицинский материал и инструментарий для выполнения данного задания;*

-выполнить манипуляцию п/к инъекция на фантоме:

- *провести дезинфекцию использованного материала, инструментария, средств защиты, утилизацию отработанного материала;*

-подготовить аптечку АНТИ – СПИД;

- *обеспечить безопасную больничную среду для персонала.*

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.

3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 12

Оцениваемые компетенции:
ПК 1.1, 1.2, 1.3 **,1.4**
ОК:01,02, 04,05,09

Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, медицинский инструментарий, перевязочный материал, крафт - бумага, стерилизационная коробка.

Вариант № 1

В ЦСО для стерилизации доставлены резиновые катетеры, пинцеты, перевязочный материал для хирургического отделения.

1. Продемонстрируйте технику упаковки данного материала.
2. Выберите метод и режим стерилизации для перечисленного материала и инструментария.
3. Назовите задачи и функции ЦСО. Дайте определение понятию «стерилизация».

Инструкция

1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)

- *подготовить рабочее место;*
- *подготовить медицинский инструментарий и перевязочный материал для выполнения данного задания;*
- *подготовить упаковку для медицинского инструментария и перевязочного материала;*
- *назвать задачи и функции ЦСО;*

- обеспечить безопасную больничную среду для персонала, перечислить мероприятия по

технике безопасности при работе с паровыми стерилизаторами.

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.
3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 13

Оцениваемые компетенции:
ПК 1.1, 1.2, 1.3,1.4
ОК:01,02, 04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом; ёмкости для дезинфекции, штатив с пробирками, стерильный материал и инструментарий, жгут, валик, аварийная аптечка АНТИ – СПИД, бланки направлений для лабораторных исследований, медицинская документация.

Вариант №1

Пациентка жалуется на сильную головную боль, озноб, мышечную дрожь. При измерении температуры тела на термометре- 37,6. После осмотра врачом назначена грелка.

1. Продемонстрируйте технику выполнения данной манипуляции (применение грелки).
2. Обеспечьте соблюдение инфекционной безопасности. Проведите дезинфекцию предметов медицинского назначения.
3. Приготовьте рабочий дезинфицирующий раствор(применяемый на учебной и производственной практиках)
4. . Перечислите правила техники безопасности при работе с дезинфицирующими средствами
5. **Инструкция**

1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)
   - *подготовить рабочее место;*
   - *оформить необходимую медицинскую документацию;*
   - *подготовить медицинский инструментарий для выполнения данного задания;*
   - *подготовит фантом;*
   - *провести утилизацию отработанного материала, дезинфекцию использованного инструментария, средств защиты;*
- *обеспечить безопасную больничную среду для персонала, перечислить правила техники безопасности при работе с* дезинфицирующими средствами.

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.
3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 14

Оцениваемые компетенции:
ПК1.1, 1.2, 1.3,1.4
ОК:01,02, 04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, , фантом; ёмкости для дезинфекции, полотенце, зубная щетка, зубная паста, лотки, стерильный медицинский инструментарий

и материал,
Вариант № 1
Родственники тяжелобольного пациента попросили вас научить их проведению туалета полости рта.

1. Продемонстрируйте технику туалета полости рта.
2. Обеспечьте соблюдение инфекционной безопасности. Проведите дезинфекцию предметов медицинского назначения.
3. Уложите пациента в положение Фаулера

Инструкция
1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)
- подготовить рабочее место;
- подготовить необходимые туалетные принадлежности
- подготовить фантом;
- подготовить медицинский материал и инструментарий для выполнения данного задания
- провести дезинфекцию использованного материала, инструментария, средств защиты, утилизацию отработанного материала;
- обеспечить безопасную больничную среду для персонала.
2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.
3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 15

Оцениваемые компетенции:
ПК 1.1, 1.2, 1.3,1.4
ОК: 01,02,04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом; кровать. ёмкости для дезинфекции, посуда для кормления пациента, полотенце.
Вариант № 1
В одной из палат терапевтического отделения находится пациент с постельным режимом двигательной активности.

1. Продемонстрируйте технику кормления тяжелобольного пациента.
2. Обеспечьте безопасную больничную среду. Придайте необходимое удобное положение пациенту во время кормления.
3. Обеспечьте инфекционную безопасность. Перечислите правила хранения продуктов в холодильнике, тумбочке.

Инструкция
1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)
- *подготовить рабочее место;*
- *подготовить необходимые предметы ухода:*
- *подготовить фантом;*
- *придать пациенту удобное положение;*
- *покормить тяжелобольного пациента;*
- *обеспечить безопасную больничную среду для пациента во время кормления;*
- *перечислить правила хранения продуктов в холодильнике, тумбочке.*

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.
3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 16

Оцениваемые компетенции:
ПК1.1, 1.2, 1.3,1.4
ОК:01,02, 04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом; ёмкости для дезинфекции, раствор для туалета глаз, стерильный материал и инструментарий, лотки, ёмкости
для разведения дезсредства
Вариант № 1
Пациенту лечебного отделения после осмотра врачом назначены глазные капли, которые необходимо закапать после обработки глаз.
1. Продемонстрируйте технику туалета глаз..
2. Обеспечьте инфекционную безопасность Проведите дезинфекцию предметов медицинского назначения.
3. Обеспечьте утилизацию использованного материала.

Инструкция
1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)
   - *подготовить рабочее место;*
   - *подготовить раствор для туалета глаз;*
   - *подготовить стерильный материал и инструментарий;*
   - *придать пациенту удобное положение;*
   - *продемонстрировать манипуляцию «туалет глаз»*
   - *проведите дезинфекцию и утилизацию использованного материала*
2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.
3. Максимальное время выполнения задания –15 мин

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 17

Оцениваемые компетенции:
ПК1.1, 1.2, 1.3,1.4
ОК:01,02, 04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом; кровать, постельные принадлежности, ёмкости для дезинфекции, клеёнки, пелёнки, судно.
Вариант № 1
Пациентке 60 лет, находящейся в хирургическом отделении после оперативного вмешательства, необходима помощь при опорожнении мочевого пузыря.
1. Продемонстрируйте технику подачи судна.
2. Обеспечьте инфекционную безопасность. Продемонстрируйте дезинфекцию судна.
3. Обеспечьте безопасную больничную среду для пациента. Уложите пациента в положение «лёжа на спине».

Инструкция
1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)

- *подготовить рабочее место;*
- *подготовить необходимые предметы ухода;*
- *подготовить фантом;*
- *придать пациенту удобное положение;*
- *провести подачу судна на фантоме;*
- *провести дезинфекцию использованного материала, инструментария, средств защиты, утилизацию отработанного материала;*
- *обеспечить безопасную больничную среду для пациента.*

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.

3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 18

Оцениваемые компетенции:
ПК1.1, 1.2, 1.3,1.4
ОК:01,02, 04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, ёмкости для предстерилизационной обработки; медицинский инструментарий, упаковки для стерилизации.

Вариант № 1

В ЦСО для операционного блока доставлены для стерилизации пинцеты, зажимы.

1. Обеспечьте инфекционную безопасность. Продемонстрируйте предстерилизационную обработку данных предметов медицинского назначения.
2. Выберите необходимый метод стерилизации.
3. Дайте определение понятию «стерилизация».

Инструкция

1.Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)
- *подготовить рабочее место;*
- *подготовить раствор для предстерилизационной обработки инструментария;*
- *провести предстерилизационную обработку инструментария;*
- *подготовить инструментарий к стерилизации:*

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.
3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 19

Оцениваемые компетенции:
ПК1.1, 1.2, 1.3,1.4
ОК:01,02, 04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом; ёмкости для дезинфекции, мазь для глаз, стерильный материал и инструментарий, лотки, ёмкости для разведения дезсредства.

Вариант № 1

Для организации питания в стационаре Вам необходимо осуществить раздачу пищи пациентам, находящимся на постельном и палатном режимах двигательной активности.

1. Выполните данную процедуру по уходу за пациентами.
2. Обеспечьте инфекционную безопасность. Назовите правила обработки посуды
3. Продемонстрируйте контроль за санитарным состоянием тумбочек, холодильников..

Инструкция

1.Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)

- *подготовить рабочее место;*
- *расскажите о правилах доставки пищи:*
- *перечислить правила хранения продуктов в холодильнике, тумбочке;*
- *перечислите порядок обработки посуды.*

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.

3. Максимально время выполнения задания -15 минут.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 20

Оцениваемые компетенции:

ПК1.1, 1.2, 1.3,1.4

ОК:01,02, 04,05,09

Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;

- используемое оборудование (инвентарь):

халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом; ёмкости для дезинфекции, набор для ухода за волосами

Вариант № 1

В лечебном отделении находится пациент с недостаточностью самостоятельного ухода

1. Окажите услугу в пределах своих полномочий. Продемонстрируйте технику ухода за волосами
2. Обеспечьте инфекционную безопасность. Продемонстрируйте дезинфекцию использованных предметов ухода.
3. Перечислите пути передачи ВБИ.

Инструкция

1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)

- *подготовить рабочее место;*
- *подготовить фантом;*
- *придать пациенту удобное положение;*
- *обеспечить безопасную больничную среду для пациента: обеспечить уход за волосами*
- *провести дезинфекцию использованных предметовухода.*

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.

3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 21

Оцениваемые компетенции:

ПК 1.1, 1.2, 1.3,1.4

ОК:01,02, 04,05,09

Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;

- используемое оборудование (инвентарь):

халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом; ёмкости

для дезинфекции, набор предметов ухода при оказании помощи при рвоте.

Вариант № 1

В приёмное отделение машиной скорой помощи доставлен пациент в бессознательном состоянии с неукротимой рвотой.

1. Продемонстрируйте технику оказания помощи данному пациенту.
3. Обеспечьте инфекционную безопасность. Продемонстрируйте дезинфекцию использованных предметов ухода.
4. Обеспечьте безопасную больничную среду для пациента. Уложите пациента в положение «лёжа на боку».

Инструкция

1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)

- *подготовить рабочее место;*
- *подготовить набор для оказания помощи при рвоте пациенту в бессознательном состоянии;*
- *подготовить фантом;*
- *придать пациенту положение «лёжа па боку»*
- *продемонстрировать уход за пациентом;*
- *обеспечить безопасную больничную среду для пациента в данной ситуации;*
- *провести дезинфекцию использованных предметов медицинского назначения.*

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.
3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 22

Оцениваемые компетенции:

ПК 1.1, 1.2, 1.3,1.4

ОК: 01,02,04,05,09

Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;

- используемое оборудование (инвентарь):

халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, ёмкости для дезинфекции, набор для проведения генеральной уборки в процедурном кабинете, медицинская документация.

Вариант № 1

В процедурном кабинете необходимо провести генеральную уборку.

1.Продемонстрируйте технику выполнения генеральной уборки. Оформите необходимую документацию.

2.Обеспечьте инфекционную безопасность. Продемонстрируйте дезинфекцию использованных предметов, уборочного инвентаря. Назовите меры профилактики ВБИ

3.Обеспечьте безопасную больничную среду для персонала. Перечислите правила техники безопасности при работе с кварцевым облучателем.

Инструкция

1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)

- *подготовить рабочее место;*
- *подготовить набор для проведения ген.уборки в процедурном кабинете;*
- *провести дезинфекцию использованных предметов медицинского назначения.*
- *оформить медицинскую документацию;*
- *обеспечить безопасную больничную среду для персонала при работе кварцевого облучателя.*

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.

3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 23

Оцениваемые компетенции:
ПК 1.1, 1.2, 1.3,1.4
ОК: 01,02,04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом; ёмкости для дезинфекции, материал для проведения санитарной обработки пациента .
Вариант № 1
В приемное отделение доставлен больной с ушибом плечевого сустава. Состояние удовлетворительное. После осмотра врачом назначена полная санитарная обработка.
1.Продемонстрируйте технику санитарной обработки.
2.Обеспечьте инфекционную безопасность. Проведите дезинфекцию использованного оборудования Дайте определение понятию «дезинфекция», назовите её виды, методы и способы обеспечения инфекционной безопасности.
3.Обеспечьте безопасную больничную среду для пациента. Осуществите транспортировку пациента в отделение.
Инструкция
1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)
- *подготовить рабочее место;*
- *подготовить медицинский материал для выполнения данного задания;-*
- *провести дезинфекцию использованного материала, средств защиты, утилизацию отработанного материала;*
- *Обеспечьте безопасную больничную среду для пациента.*
2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.
3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 24

Оцениваемые компетенции:
ПК 1.1, 1.2, 1.3,1.4
ОК:01,02, 04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, ёмкости для дезинфекции, лабораторная посуда, бланки направлений
Вариант № 1
Пациенту, находящемуся на строгом постельном режиме, необходимо менять положение тела во избежание образования пролежней.
1.Продемонстрируйте размещение пациента «на боку».
2.Обеспечьте инфекционную безопасность. Продемонстрируйте обработку рук на гигиеническом уровне. Назовите меры профилактики ВБИ.
3.Обеспечьте безопасную больничную среду для персонала. Перечислите правила биомеханики при подъеме тяжестей.
Инструкция
1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)
- *подготовить рабочее место;*
- *подготовить набор необходимого оснащения: фантом , кровать, постельные принадлежности*

провести обработку рук

- *продемонстрировать правила биомеханики , обеспечивая безопасную больничную среду персонала.*

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.

3. Максимальное время выполнения задания – 15мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 25

Оцениваемые компетенции:

ПК1.1, 1.2, 1.3,1.4

ОК:01,02, 04,05,09

Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;

- используемое оборудование (инвентарь):

халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом; ёмкости для дезинфекции, стерильный материал и инструментарий, жгут, валик, аварийная аптечка АНТИ – СПИД, медицинская документация.

Вариант № 1

.При проведении дезинфекции шприца с иглой после проведения внутривенной манипуляции медицинская сестра уколола иглой палец через перчатку.

1.. Продемонстрируйте тактику медицинского работника в аварийной ситуации.

2. Назовите состав аварийной аптечки АНТИ - СПИД.

3.. Продемонстрируйте дезинфекцию шприца с иглой.,проведите утилизацию .

Инструкция

1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)

- *подготовить рабочее место;*
- *подготовить аварийную аптечку АНТИ - СПИД;*
- *провести обработку места укола;*
- *оформить необходимую медицинскую документацию;*
- *провести утилизацию отработанного материала, дезинфекцию использованного инструментария, средств защиты;*

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.

3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 26

Оцениваемые компетенции:

ПК1.1, 1.2, 1.3,1.4

ОК:01,02, 04,05,09

Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;

- используемое оборудование (инвентарь):

халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом; ёмкости для дезинфекции.

Вариант № 1

В лечебное отделение поступил пациент с жалобами на тошноту, рвоту.

1. Продемонстрируйте технику оказания помощи при рвоте.

2.Обеспечьте инфекционную безопасность. Продемонстрируйте дезинфекцию использованных предметов медицинского назначения.

3.Продемонстрируйте общие меры профессиональной безопасности при работе с биологическими жидкостями.

Инструкция
1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)
- *подготовить рабочее место;*
- *подготовить медицинский материал и инструментарий для выполнения данного задания;*
- *подготовить фантом;*
- *продемонстрировать манипуляцию оказания помощи при рвоте;*
- *провести дезинфекцию использованного материала, инструментария, средств защиты, утилизацию отработанного материала;*
2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.
3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 27

Оцениваемые компетенции:
ПК 1.1, 1.2, 1.3,1.4
ОК: 01,02,04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом; ёмкости для дезинфекции, лабораторная посуда для сбора мочи,
Вариант № 1
После сбора мочи на общий анализ необходимо доставить контейнер в лабораторию.
1.. Осуществите доставку биологического материала в лабораторию
Правила безопасной транспортировки биологического материала в лабораторию медицинской организации,.
2.Обеспечьте инфекционную безопасность. Проведите дезинфекцию одноразовых перчаток. Дайте определение ВБИ.
3.Обеспечьте безопасную больничную среду для персонала. Назовите меры профилактики профессиональных заражений
Инструкция
1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)
- *подготовить радо чее место;*
- *подготовить набор необходимого оснащения для сбора мочи;*
- *провести дезинфекцию отработанного материала и инструментария;*
- *продемонстрировать правила техники безопасности при работе с биологическими жидкостями.*
2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.
3. Максимальное время выполнения задания – 15мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 28

Оцениваемые компетенции:
ПК 1.1, 1.2, 1.3,1.4
ОК:01,02, 04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом; кушетка; ёмкости для дезинфекции, медицинский ртутный термометр.
Вариант № 1

В урологическом отделении на лечении находится пациент В. 35 лет с заболеванием почек. На утреннем обходе пожаловался на головную боль, слабость, озноб. Врач назначил измерение температуры тела.
1Проведите измерение температуры тела в подмышечной области.
2. Обеспечьте инфекционную безопасность. Проведите дезинфекцию медицинского ртутного термометра.
3.Обеспечьте безопасную больничную среду для пациента. Назовите правила техники безопасности с ртутьсодержащим оборудованием.

Инструкция

1 .Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)
- *подготовить рабочее место;*
- *подготовить медицинский материал и инструментарий, предметы ухода для выполнения данного задания;*
- *провести дезинфекцию использованного материала, инструментария, средств защиты, утилизацию отработанного материала;*
-обеспечьте безопасную больничную среду для пациента.
2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.
3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 29

Оцениваемые компетенции:
ПК 1.1, 1.2, 1.3,1.4
ОК:01,02, 04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом; кушетка, ёмкости для дезинфекции, постельное белье

Вариант № 1

Во время завтрака пациент, находящийся на постельном режиме, случайно разлил чай.
1. Обеспечьте пациенту смену постельного белья поперечным способом.
2. Перечислите основные правила соблюдения постельного режима двигательной активности.
3. Назовите уровни обработки рук
4. **Инструкция**

1. Последовательность и условия выполнения задания (частей задания)
- *подготовить рабочее место;*
- *подготовить медицинский материал и инструментарий для выполнения данного задания;*
- *провести дезинфекцию использованных предметов ухода медицинского назначения;*
- обеспечьте безопасную больничную среду для персонала при работе с дезинфицирующими средствами.
2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.
3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ № 30

Оцениваемые компетенции:
ПК1.1, 1.2, 1.3,1.4
ОК:01,02, 04,05,09
Условия выполнения задания: выполняется в кабинете доклинической практики в

модельных условиях профессиональной деятельности;
- используемое оборудование (инвентарь):
халат, шапочка, маска, перчатки, защитные очки, клеёнчатый фартук, фантом; ёмкости для дезинфекции, набор для постановки горчичников.

Вариант № 1

Пациентка терапевтического отделения жалуется на боль в месте введения подкожной инъекции в плечо. После осмотра врач назначил постановку согревающего компресса.
1. Продемонстрируйте технику применения согревающего компресса данной пациентке.
2.Обеспечьте безопасную больничную среду для персонала. Перечислите правила утилизации использованного материала .
3.Перечислите классификацию отходов в медицинской организации

Инструкция

1 .Последовательность и условия выполнения задания (частей задания.)

- *подготовить рабочее место;*
- *подготовить набор для постановки - согревающего компресса провести дезинфекцию использованного материала, средств защиты, утилизацию отработанного материала;*
- *Обеспечьте безопасную больничную среду для персонала.*

2. Вы можете воспользоваться необходимой нормативной документацией.

3. Максимальное время выполнения задания – 15 мин.

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и краткое содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)
Задание № 1 – 30	ПК: 1.1, 1.2, 1.3,1.4 ОК:01,02, 04,05,09	Задания представлены в виде клинической ситуаций, состоят из трёх частей. При выполнение задания студент демонстрирует знания по МДК 01.01.**.** Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего человека; МДК 01.02**.** Осуществление ухода. Все манипуляции должны выполняться в строгом соответствии с алгоритмом.

Количество вариантов (пакетов) заданий для экзаменующихся:
Задание № 1 – 30
Вариантов – 1
Время выполнения каждого задания: 15 мин
Условия выполнения заданий
Задание 1.

Требования охраны труда: выполняется в кабинете доклинической практики в модельных условиях профессиональной деятельности, после проведения инструктажа по технике безопасности.

Оборудование: манипуляционные столики, ёмкости для дезинфекции, лотки, лекарственные средства, стерильный медицинский материал и инструментарий, муляжи, кушетка, постельные принадлежности, лабораторная посуда, упаковочный материал для стерилизации, предметы ухода за пациентом, наборы для выполнения манипуляций, перчатки, маски, фартуки.

Литература для экзаменующихся: нормативная документация МЗ РФ.

Рекомендации по проведению оценки:
1. Ознакомьтесь с заданиями для экзаменующихся, оцениваемыми компетенциями и показателями оценки.
2. Ознакомьтесь с оборудованием для каждого задания.
3. Создайте доброжелательную обстановку, но не вмешивайтесь в ход (технику) выполнения задания.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Тестовые задания
«**5**» - 100 – 91% правильных ответов
«**4**» - 90 - 81% правильных ответов
«**3**» - 80 – 71% правильных ответов
«**2**» - 70% и менее 70% правильных ответов

Теоретический вопрос
«**5**» - за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором студент легко ориентируется, понятийным аппаратом, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения; грамотное, логическое изложение ответа;
«**4**» - полное освоение учебного материала студентом, владение понятийным аппаратом, ориентация в изученном материале, грамотное изложение ответа, но содержание и форма ответа имеются отдельные неточности;
«**3**» - если студент обнаруживает знания и понимает основные положения учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновать свои суждения;
«**2**» - если студент имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал;
«**1**» - за полное незнание и непонимание учебного материала или отказ отвечать.

Практическое задание (выполнение манипуляции)
«**5**» - выполнение манипуляции в полном соответствии с алгоритмом и четкое правильное проговаривание;
«**4**» - выполнение манипуляции в полном соответствии с алгоритмом, но отсутствие или неправильное проговаривание действий;
«**3**» - выполнение алгоритма действий манипуляции с наличием неточностей и без речевого сопровождения;
«**2**» - выполнение алгоритма действий манипуляции с наличием явных неточностей, без их комментария;
«**1**» - практические действия не выполнены.

3. Информационное обеспечение реализации программы

Основные источники:

1. Обуховец Т.П., Чернова О.В. « Основы сестринского дела», издание 3-е, издательство «Феникс», 2021год, Ростов-на-Дону.

2 . Островская, И. В. Теория сестринского дела : учебник / И. В. Островская, Н. В. Широкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7851-6, DOI: 10.33029/9704-6227-0-OTS-2021-1-288. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478516.html

3. Основы сестринского дела : учебник / А. С. Калмыкова, Н. В. Зарытовская, О. К. Кулешова [и др.] ; под ред. А. С. Калмыковой. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-7322-1, DOI: 10.33029/9704-7322-1-OSD-2023-1-352. -

Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473221.html

4. Сестринское дело. Практическое руководство: учебное пособие / под ред. И. Г. Гордеева, С. М. Отаровой, З. З. Балкизова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с: ил. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466490.html

5. Островская, И. В. Алгоритмы манипуляций сестринского ухода: учебное пособие / И. В. Островская, Н. В. Широкова, Г. И. Морозова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-6236-2. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462362.html

6. Профессиональный уход за пациентом. Младшая медицинская сестра : учебник / С. И. Двойников, С. Р. Бабаян, Ю. А. Тарасова [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова, С. Р. Бабаяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 600 с. - ISBN 978-5-9704-9667-1. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496671.html

7. Обуховец, Т. П. Основы сестринского дела : учеб. пособие / Т. П. Обуховец, О. В. Чернова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2025. - 939 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-35270-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222352700.html

8. Общий уход за терапевтическим пациентом [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. Н. Ослопов, Ю. В. Ослопова, Е. В. Хазова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472965.html

Дополнительные источники:

1. Осипова, В. Л. Внутрибольничная инфекция : учебное пособие. - 2-е изд., испр. и доп. / В. Л. Осипова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с.: ил. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-5265-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента»: [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452653.html

2. Широкова Н.В., Основы сестринского дела. [Электронный ресурс] Алгоритмы манипуляций: учебное пособие / Н. В. Широкова [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-4762-8 – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970447628.html

3. Мухина, С. А. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела»: учеб. пос. / Мухина С. А. , Тарновская И. И. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-3755-1. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437551.html.

4. Основы сестринского дела [Электронный ресурс]: учебник / Островская И.В., Широкова Н.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970439401.html

3. Основы сестринского дела: Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс]: учебное пособие / Н. В. Широкова и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970439395.html

5. Основы сестринского дела. Ситуационные задачи [Электронный ресурс]: учебное пособие для медицинских училищ и колледжей / Морозова Г.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970433294.html

6. Мухина С.А., Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» [Электронный ресурс]: учебное пособие / Мухина С.А., Тарновская И.И. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-3755-1 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437551.html

7. Обуховец Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела. – Ростов е/д.: Феникс, 2014. – (Медицина для вас).

8. Манипуляции в сестринском деле. Учебное пособие для студентов медицинских колледжей, г. Саратов, 2014 г.

9.Федеральный закон от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в

Российской Федерации» (последняя редакция).
15. Методические рекомендации МР 3.5.1.0113-16 «Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях»
10. Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, 2011 г. (утверждена Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации Г.Г. Онищенко)
11. СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»
12. СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению населения, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий».
13. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (с изменениями на 9 ноября 2021 года)
14. Методические указания к дезинфицирующим средствам, нормативные документы [Электронный ресурс]. URL: http://dezsredstva.ru/
15. Нормативные документы [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/
16. Нормативные документы [Электронный ресурс]. URL: www.med-pravo.ru

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский
университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
по профессиональному модулю
ПМ 02. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности
31.02.01. «Лечебное дело»

I. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств

1.1. Область применения

Комплект контрольно-оценочных средств предназначен для проверки результатов освоения профессионального модуля программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 31.02.01 «Лечебное дело», в части овладения видом профессиональной деятельности (ВПД): «Осуществление лечебно-диагностической деятельности» и соответствующих ему общих компетенций и профессиональных компетенций:

Комплект контрольно-оценочных средств позволяет оценивать:

1.1.1. Освоение профессиональных компетенций (ПК), соответствующих виду профессиональной деятельности, и общих компетенций (ОК):

Профессиональные и общие компетенции	Показатели оценки результата
1	2
Профессиональные компетенции	
ПК 2.1 Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений	Демонстрация умения проводить необходимые процедуры при диагностике различных заболеваний и состояний. Демонстрация осознанности и обоснованности назначения и проведения лечебных мероприятий при различных заболеваний и состояний. Демонстрация осознанности интерпретации результатов проведения лечебно-диагностических процедур в процессе динамического наблюдения за пациентами. Демонстрация правильности оформления необходимой медицинской документации в соответствии с нормативными требованиями
ПК 2.2 Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений	
ПК 2.3 Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента	
ПК 2.4 Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами.	
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям
ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; Соответствие найденной информации поставленной задаче
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;	Получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, Проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.
ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Соблюдение норм профессиональной этики в процессе общения с коллегами
ОК 05 Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка Обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую	Конституцией РФ, законодательством РФ и

позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения.	другими нормативно-правовыми актами РФ; Организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами Оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами
ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	
ОК 08 Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	
ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	

1.1.2. Приобретение в ходе освоения профессионального модуля практического опыта

Владеть навыками	ведение амбулаторного приема и посещение пациентов на дому; сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей); проведение осмотра, физикального и функционального обследования пациента, оценка состояния здоровья пациента; формулирование предварительного диагноза, основанного на результатах анализа жалоб, анамнеза и данных объективного обследования пациента; составления плана обследования пациента, а также направление пациента для его прохождения; интерпретации информации, полученной от пациента, результатов физикального обследования, результатов инструментальных и лабораторных обследований, с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний проведения диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений; направление пациента для консультаций к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам; проведение осмотра беременных женщин в случае физиологически протекающей беременности и направление на пренатальный скрининг для формирования групп риска по хромосомным нарушениям и врожденным аномалиям (порокам развития) у плода; Определение медицинских показаний для оказания первичной медико-санитарной помощи,скорой медицинской помощи, а также паллиативной помощи;

	выявление предраковых заболеваний и злокачественных новообразований, визуальных и пальпаторных локализаций и направление пациентов с подозрением на злокачественное образование и с предраковыми заболеваниями в первичный онкологический кабинет медицинской организации в соответствии с порядком оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология"; составление плана лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями и их обострениями, травмами, отравлениями; назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза и клинической картины заболеваний и (или) состояний; оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения; отпуска и применения лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании; реализации лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи; направление пациентов с хроническими заболеваниями, в том числе состоящих под диспансерным наблюдением, к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу) или участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с целью коррекции лечения и плана диспансерного наблюдения; обеспечение своевременной госпитализации пациентов, нуждающихся в оказании стационарной медицинской помощи, в том числе женщин с патологией беременности, а также медицинской эвакуации рожениц и родильниц в родильное отделение; обеспечение рецептами на лекарственные препараты; направление пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний; ведение физиологических родов; проведение динамического наблюдения за пациентом при высоком риске развития хронических заболеваний и при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, по назначению врача; посещение пациентов на дому с целью динамического наблюдения за состоянием пациентов, течением заболевания, проведения измерения и оценки показателей жизнедеятельности пациентов в динамике, интерпретации полученных данных; проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами; оформление и выдача пациенту листка временной нетрудоспособности, в том числе в форме электронного

	документа; подготовка документов для направления пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с нормативными правовыми актами.

1.1.3. Освоение умений и усвоение знаний:

Освоенные умения, усвоенные знания	Показатели оценки результата
1	**2**
Умения: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей); оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей; проводить физикальное обследование пациента, включая: осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию оценивать состояние пациента; оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания, проводить: общий визуальный осмотр пациента, осмотр полости рта, осмотр верхних дыхательных путей с использованием дополнительных источников света, шпателя и зеркал, измерение роста, измерение массы тела, измерение основных анатомических окружностей, измерение окружности головы, измерение окружности грудной клетки, измерение толщины кожной складки (пликометрия); проводить осмотр беременных женщин и направлять на пренатальный скрининг в случае физиологически протекающей беременности для формирования групп риска по хромосомным нарушениям и врожденным аномалиям (порокам развития) у плода; интерпретировать и анализировать результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей и заболевания: термометрию общую, измерение частоты дыхания, измерение частоты сердцебиения, исследование пульса, исследование пульса методом мониторирования, измерение артериального давления на периферических артериях, суточное мониторирование артериального давления, регистрацию электрокардиограммы, прикроватное мониторирование жизненных функций и параметров,	Планирование проведения обследования пациентов различных возрастов. Планирование порядка проведения субъективного и объективного обследования пациентов различных возрастных групп. Анализ и оценивание состояние здоровья пациента. Проведение диагностических манипуляций субъективного и объективного обследования пациента и интерпретация результатов. Интерпретация результатов дополнительных методов лабораторного и инструментального исследования. Выявление основных симптомов синдромов и симптомов заболеваний, обоснование полученных результатов, проведение дифференциальной диагностики. Оформление заключения в соответствии с требованиями международной классификации болезней. Соблюдение принципов и правил профессиональной этики и деонтологии при работе с пациентами и их родственниками. Планирование лечебных мероприятий. Адекватность и полноценность проводимого лечения. Интепретация показателей

оценку поведения пациента с психическими расстройствами; проводить диагностику неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений у взрослых и детей; выявлять пациентов с повышенным риском развития злокачественных новообразований, с признаками предраковых заболеваний и злокачественных новообразований и направлять пациентов с подозрением на злокачественную опухоль и с предраковыми заболеваниями в первичный онкологический кабинет медицинской организации в соответствии с порядком оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология"; обосновывать и планировать объем инструментальных и лабораторных исследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний; интерпретировать и анализировать результаты инструментальных и лабораторных обследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний; обосновывать необходимость направления пациентов к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний; Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи с учетом возрастных особенностей; формулировать предварительный диагноз в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; разрабатывать план лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями и их обострениями, травмами, отравлениями; оформлять рецепт на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания; применять лекарственные препараты, специальные продукты лечебного питания и медицинские изделия при заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, с учетом возрастных особенностей, в том числе по назначению врача; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза и клинической картины заболевания; проводить следующие медицинские манипуляции и процедуры: ингаляторное введение лекарственных препаратов и кислорода; ингаляторное введение лекарственных препаратов через небулайзер; установка и замена инсулиновой помпы; пособие при парентеральном введении лекарственных препаратов; пункция, катетеризация кубитальной и других периферических вен; внутривенное введение лекарственных препаратов; непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; внутрипросветное введение в центральный венозный катетер	динамического наблюдения и оценка эффектиности проводимого лечения. Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.

антисептиков и лекарственных препаратов; уход за сосудистым катетером; проводить введение лекарственных препаратов: накожно, внутрикожно, подкожно, в очаг поражения кожи; внутримышечно; внутрикостно, используя специальную укладку для внутрикостного доступа, внутрисуставное, околосуставное; интраназально, в наружный слуховой проход; втиранием растворов в волосистую часть головы; с помощью глазных ванночек с растворами лекарственных препаратов; инстилляцией лекарственных препаратов в конъюнктивную полость; интравагинально, ректально, с помощью клизмы; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, и немедикаментозного лечения; осуществлять отпуск и применение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании; направлять пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний; вести физиологические роды; вести учет лекарственных препаратов; проводить мониторинг течения заболевания, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания; оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения; проводить посещение пациента на дому с целью динамического наблюдения за состоянием пациента, течением заболевания; проводить измерение и оценку показателей жизнедеятельности пациентов в динамике, интерпретировать полученные данные; Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; оформлять листок временной нетрудоспособности, в том числе, в форме электронного документа; оформлять документы для направления пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с нормативными правовыми актами.	
Знания: клиническое значение и методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов или их законных представителей; закономерности функционирования здорового организма человека с учетом возрастных особенностей и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах;	Демонстрация знаний основных показателей жизнедеятельности организма человека. Правильность итрепредации клинических симптомов и синдромов при постановке

правила и цели проведения амбулаторного приема и активного посещения пациентов на дому; клиническое значение методики проведения медицинских осмотров и обследования пациента; методика расспроса, осмотра пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания; клинические признаки и методы диагностики заболеваний и (или) состояний у детей и взрослых, протекающих без явных признаков угрозы жизни и не требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; клиническое значение основных методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; признаки физиологически нормально протекающей беременности; этиологию, патогенез, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных острых и хронических заболеваний и (или) состояний; международную статистическую классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем; медицинские показания к оказанию первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара; медицинские показания и порядок направления пациента на консультации к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам; медицинские показания к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи, технологии выполнения простых медицинских услуг; порядок назначения, учёта и хранения лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания в соответствии с нормативными правовыми актами; методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и (или) состояниях у детей и взрослых; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции на введение лекарственных препаратов; методы немедикаментозного лечения: медицинские показания и медицинские противопоказания, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции; механизм действия немедикаментозных методов лечения (физиотерапевтическое лечение, лечебная физкультура, массаж,	диагноза. Демонстрация знаний закономерностей течения различных забодеваний и состояний. Демонстрация знаний принципов общения с пациентами и/или их родственниками, коллегами и представителями других служб при выполнении профессиональных задач, Демонстрация знаний клинических рекомендаций при проведении лечебных мероприятий при различных заболеваниях и состояниях. Демонстрация знаний нормативно-правовых требований и этико-деонтологических основ оказания медицинской помощи помощи пациентам с различными заболеваниями и состояниями, правильности оформления необходимой медицинской документации, в том числе в электронном виде.

иглорефлексотерапия, бальнеотерапии, психотерапия); нормативные правовые акты, регулирующие обращение лекарственных средств, товаров аптечного ассортимента, рецептов, отпуск лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий, а также их хранение; требования к ведению предметно-количественного учета лекарственных препаратов; порядок ведения физиологических родов; принципы, цели и объем динамического наблюдения пациентов, с высоким риском развития или наличием заболеваний с учетом возрастных особенностей; нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности; критерии временной нетрудоспособности, порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности; правила оформления и продления листка нетрудоспособности, в том числе, в форме электронного документа; классификация и критерии стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами, порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу при стойком нарушении функций организма.	

2.1. Формы промежуточной аттестации по при освоении профессионального модуля ПМ.02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности

Элементы модуля, профессиональный модуль	Формы промежуточной аттестации
1	**2**
МДК 02.01. «Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний терапевтического профиля»	Экзамен Курсовая работа
УП.02 «Диагностика и лечение заболеваний терапевтического профиля»	Комплексный дифференцированный зачет
ПП.02 «Диагностика и лечение заболеваний терапевтического профиля»	
МДК 02.02. «Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний психоневрологического профиля»	Дифференцированный зачет
МДК 02.03. «Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний хирургического профиля»	Экзамен
УП.02 «Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний хирургического профиля»	Комплексный дифференцированный зачет
ПП.02 «Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний хирургического профиля»	
МДК 02.04. «Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля»	Экзамен

УП.02 «Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля»	Комплексный дифференцированный зачет
ПП.02 «Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля»	
МДК.02.05 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний акушерско-гинекологического профиля	Экзамен
УП.02 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний акушерско-гинекологического профиля	Комплексный дифференцированный зачет
ПП.02 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний акушерско-гинекологического профиля	
МДК.02.06 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний инфекционного профиля	Дифференцированный зачет
ПМ.02	Экзамен квалификационный

2.2. Организация контроля и оценки освоения программы ПМ

При изучении ПМ контроль и оценка осуществляются с использованием следующих форм и методов: выполнение практических заданий, устный и письменный опрос, оформление рефератов и презентаций. Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания. Оценка освоения МДК предусматривает проведение экзаменов, дифференцированных зачетов и подготовку курсовой работы. Контроль и оценка по учебной и производственной практикам осуществляется с использованием следующих форм и методов: выполнение практических заданий. Оценка по практикам выставляется на основании аттестационного листа и предусматривает проведение дифференцированного зачета.

При организации экзамена (квалификационного) по ПМ используется накопительная система оценивания качества освоения студентами образовательной программы по ПМ. Отдельные компетенции в составе вида профессиональной деятельности, трудоемкость которых существенно превышает ограниченное время экзамена (квалификационного), оцениваются до проведения экзамена:

- во время комплексных дифференцированных зачетов по практике с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости;
- во время дифференцированного зачета/экзамена по МДК, входящих в состав ПМ, с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости.

Итогом проверки является однозначное решение «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой…../не освоен». Итоговая оценка по экзамену (квалификационному) выставляется по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», неудовлетворительно») и является средней арифметической, складывающейся из всех оценок по дифференцированным зачетам по учебным практикам и практикам по профилю специальности, а также по дифференцированным зачетам/экзаменам по МДК, входящим в состав ПМ.

2. Комплект материалов для оценки сформированности общих и профессиональных компетенций по виду профессиональной деятельности

2.1. Типовые задания для экзамена по МДК 02.01Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний терапевтического профиля

Типовые тестовые задания

Вариант1

1. **Возбудителем туберкулеза является:**

а) пневмококк
б) микобактерия
в) риккетсия
г) вирус

2. **Источник туберкулеза:**

а) больной человек
б) продукты питания
в) грызуны
г) клещи

3. **Ранние симптомы туберкулеза:**

а) лихорадка, кашель с гнойной мокротой
б) приступ удушья, стекловидная мокрота
в) длительный субфебрилитет, покашливание
г) одышка, "ржавая" мокрота

4. **При лечении туберкулеза применяют:**

а) амоксициллин, фурагин
б) димедрол, пипольфен
в) изониазид, рифампицин
г) преднизолон, циклофосфан

5. **Метод ранней диагностики туберкулеза легких:**

а) бронхография
б) спирография
в) томография
г) флюорография

6. **Специфическая профилактика туберкулеза:**

а) АКДС
б) БЦЖ
в) реакция Манту
г) реакция Пирке

7. **Время полного обновления клеток эпидермиса составляет**

а)1-5 дней
б) 10-12 дней
в)26-28 дней.
г) свыше 30 дней

8. **Какие слои включает дерма:**

а)базальный, сетчатый
б)сосочковый, сосудистый
в)сетчатый, сосудистый
г)сосочковый, сетчатый

9. **Реакция Манту используется для:**

а) диагностики рака легкого
б) диагностики туберкулеза
в) лечения рака легкого
г) лечения туберкулеза

10. При проведении реакции Манту туберкулин вводят:
а) внутривенно
б) внутрикожно
в) внутримышечно
г) подкожно
11.Сальные железы отсутствуют в коже:
а)волосистой части головы и шеи
б)лба и носа
в)ладоней и подошв
г)груди и спины
12.Стержень волоса состоит из следующих слоев
а)кутикулы и коркового вещества
б)кутикулы, мозгового и коркового вещества
в)наружной оболочки и внутренней оболочки
г) рогового слоя и коркового вещества
13.Какая из перечисленных групп препаратов наиболее эффективна при лечении депрессий:
а) психостимуляторы
б)в-адреноблокаторы
в)нейролептики
г)антидепрессанты
14. К побочным действиям транквилизаторов относится всё, кроме:
а) сонливость в дневные часы
б) нарушение внимания и координации
в)повышение настроения
г)мышечная слабость
15.Транвилизаторы назначают при:
а)астенизации
б)тревожно-фобических расстройствах
в)снижении памяти
г)повышенном настроении
16.Для купирования психомоторного возбуждения применяют всё, кроме:
а) механическое стеснение
б) введение психостимуляторов
в)введение галоперидола
г) введение реланиума
17. К побочным действиям, связанным с применением нейролептиков, относятся:
а) гипергидроз
б)гиперсаливация
в)хронический экстрапирамидный синдром
г) ни одно из перечисленного
18. Для лечения больных, находящихся в кататоническом ступоре, в первую очередь показаны:
а) антидепрессанты
б) психостимуляторы
в)нейролептики
г)ноотропы
19. Показанием для назначения транквилизаторов является:
а) судорожный синдром в анамнезе
б) гипертензия
в) алкогольный делирий
г) дыхательная недостаточность

20.Показания к назначению нейролептиков:
а) мигренозный приступ
б) злокачественный нейролептический синдром
в) алкогольный психоз
г) лечение астении
21. К антидепрессантам относятся:
а) курантил
б) азафен
в) аминазин
г) пирацетам
22. К побочным действиям нейролептиков относятся:
а) бредовый синдром
б) асептические инфильтраты в местах их введения
в) развитие психоза
г) кататонический ступор
23. Лицо, помещенное в психиатрический стационар в недобровольном порядке, подлежит обязательному освидетельствованию врачей –психиатров в течение:
а) немедленно при поступлении в стационар
б) 24 часов
в) 24 часа, включая выходные дни
г) 48 часов
24. В клинику злокачественного нейролептического синдрома входят:
а) гипертермия выше 39 град.
б) отсутствие аппетита
в)нарушение речи
г) нарушение сна
25. Целями лечения больных с дебильностью являются:
а) восстановление интеллекта
б) обучение в объеме программы начальной школы
в) воспитание
г) ничего из перечисленного
26. Для купирования алкогольного делирия применяют:
а)дегидратацию
б) десенсибилизацию
в) нейролептики
г) дезинтоксикацию
27. Из перечисленных средств для купирования эпилептического статуса могут использоваться все, кроме:
а) люмбальная пункция
б) общий наркоз с миорелаксантами
в) феназепам и диазепам
г) аминазин
28. Для лечения алкогольной деменции применяют:
а) транквилизаторы
б) нейролептики
в) психостимуляторы
г)ноотропы
29. При лечении алкоголизма тетурамом достигается эффект:
а) дезинтоксикации
б) сенсибилизации
в) стимуляции
г) дегидратации

30. Для алкогольного делирия характерны галлюцинации:

а) зрительные устрашающие
б) слуховые устрашающие
в)тактильные устрашающие
г) вкусовые устрашающие

31. Антогонист наркотиков опийного ряда:

а) реланиум
б) тетурам
в)налоксон
г) галоперидол

32. Какие группы препаратов могут вызвать лекарственную зависимость:

а) витамины
б) транквилизаторы
в) гипотензивные
г)ноотропы

33. Побочные эффекты при приеме психостимуляторов:

а) нарушение процесса засыпания
б) развитие психозов
в) язвенная болезнь желудка
г) повышение уровня глюкозы

34. К нормотимикам относятся:

а) амитриптилин
б) кофеин
в) карбонат лития
г) магния сульфат

35. К видам психотерапии относятся все, кроме:

а) суггестивная
б) рациональная
в) коллективная
г) антигистаминная

36.Электросудорожная терапия показана :

а) больным, страдающим бронхитом
б) больным, страдающим сахарным диабетом
в) больным, страдающим эпилепсией
г) больным, страдающим тяжелой депрессией

37. Противопоказанием для проведения инсулинокоматозной терапии является:

а) гебефреническая форма шизофрении
б) затяжная депрессия
в) сердечная недостаточность
г)паранойяльная форма шизофрении

38.Для лечения злокачественного нейролептического синдрома применяют:

а) седативные препараты
б) физиотерапию
в) плазмаферез
г)антидепрессанты

39. Что из перечисленного предпочтительнее использовать для купирования галлюцинаторно-бредового возбуждения?

а) пирацетам
б) карбамазепин
в) оксибутират натрия
г) галоперидол

40. Для купирования эпилептического статуса наиболее эффективно:

а) в\в введение реланиума
б) в\в введение аминазина
в) в\в введение оксибутирата натрия
г) в\в введение глюкозы

Вариант 2

1. **Вид надзора, назначаемый больным, опасным для себя и окружающих:**

а) усиленное наблюдение
б) строгий надзор
в) общий надзор
г) прогулочный надзор

2. **Какие виды терапии шизофрении вы знаете:**

а) активная
б) поддерживающая
в) профилактическая
г) все перечисленное верно

3. **Какая из перечисленных групп препаратов наиболее эффективна при лечении депрессий ?**

а) психостимуляторы
б)в-адреноблокаторы
в)нейролептики
г)антидепрессанты

4. **К побочным действиям транквилизаторов относится всё, кроме:**

а) сонливость в дневные часы
б) нарушение внимания и координации
в)повышение настроения
г)мышечная слабость

5. **Транвилизаторы назначают при:**

а)астенизации
б)тревожно-фобических расстройствах
в)снижении памяти
г)миастеническом синдроме

6. **Для купирования психомоторного возбуждения применяют всё, кроме:**

а) механическое стеснение
б) введение психостимуляторов
в)введение галоперидола
г) введение реланиума

7. **К побочным действиям, связанным с применением нейролептиков, относятся:**

а) гипергидроз
б) психомоторное возбуждение
в) хронический экстрапирамидный синдром
г) ни одно из перечисленного

8. **Для лечения больных, находящихся в кататоническом ступоре, в первую очередь показаны:**

а) антидепрессанты
б) психостимуляторы
в)нейролептики
г)ноотропы

9. **Для купирования алкогольного делирия применяют:**

а)дегидратацию
б) десенсибилизацию
в) нейролептики

г) дезинтоксикацию

10. Из перечисленных средств для купирования эпилептического статуса могут использоваться все, кроме:

а) люмбальная пункция
б) общий наркоз с миорелаксантами
в) феназепам и диазепам
г) аминазин

11. Для лечения алкогольной деменции применяют:

а) транквилизаторы
б) нейролептики
в) психостимуляторы
г)ноотропы

12. При лечении алкоголизма тетурамом достигается эффект:

а) дезинтоксикации
б) сенсибилизации
в) стимуляции
г) дегидратации

13.Для алкогольного делирия характерны галлюцинации:

а) зрительные устрашающие
б) слуховые устрашающие
в)тактильные устрашающие
г) вкусовые устрашающие

14.Для олигофрении характерно:

а) выздоровление
б) переход в другое психическое состояние
в) стабильное состояние
г) рецидивирующее течение

15. Антогонист наркотиков опийного ряда:

а) реланиум
б) тетурам
в)налоксон
г) галоперидол

16. Какие группы препаратов могут вызвать лекарственную зависимость:

а) нейролептики, транквилизаторы
б) витамины, аминокислоты
в) гипотензивные
г)ноотропы

17.Показанием для назначения транквилизаторов является:

а)судорожный синдром в анамнезе
б)гипертензия
в)алкогольный делирий
г) дыхательная недостаточность

18.Показания к назначению нейролептиков:

а) мигренозный приступ
б) злокачественный нейролептический синдром
в) алкогольный психоз
г) лечение астении

19. К антидепрессантам относятся:

а) курантил
б) азафен
в) аминазин
г) пирацетам

20. К побочным действиям нейролептиков относятся:

а) бредовый синдром
б) асептические инфильтраты в местах их введения
в) развитие психоза
г) кататонический ступор

21. Вакцина БЦЖ используется для профилактики:

а) бронхита
б) бронхиальной астмы
в) туберкулеза
г) рака легкого

22. Вакцина БЦЖ вводится:

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

23. Реакция Манту используется для:

а) диагностики рака легкого
б) диагностики туберкулеза
в) лечения рака легкого
г) лечения туберкулеза

24.При проведении реакции Манту туберкулин вводят:

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

25.Реакция Манту считается положительной при:

а) инфильтрате размером 1 - 2 мм
б) инфильтрате размером 2 - 4 мм
в) инфильтрате размером 5 мм и более
г) отсутствии инфильтрата

26.Дереализация входит в структуру расстройств:

а) сознания
б) мышления
в) памяти
г) восприятия

27.Комментирующие галлюцинации - это, когда «голоса»:

а) спорят между собой
б) поясняют поступки больного
в) настаивают на совершении суицида
г) бранят пациента

28. Классическая маниакальная триада включает в себя все, кроме:

а) повышенное настроение
б) ускорение ассоциаций
в) двигательное возбуждение
г) бред ревности

29. К ранним симптомам шизофрении относится:

а) повышение аффективного тонуса
б) аутизм
в) иллюзии
г) истерия

30.При каком синдроме характерно преобладание зрительных устрашающих галлюцинаций?

а) кататонический синдром
б)онейроидный синдром
в) аментивный синдром
г) делириозный синдром

31.Наиболее частыми признаками опийного опьянения являются все перечисленные, кроме:

а) миоза (сужение зрачка)
б) галлюцинаций
в) эйфории
г) дизартричности речи

32.Гиперкератоз - это утолщение

а)эпидермиса
б)шиповидного слоя
в)зернистого слоя
г)рогового слоя

33.В развитии аллергических реакций принимают участие

а)иммуноглобулины G, E
б)иммуноглобулины A
в)иммуноглобулины M
г)иммуноглобулины D

34.К первичным бесполостным морфологическим элементам относятся:

а)пузырь
б)волдырь
в)корка
г)рубец

35.К первичным полостным морфологическим элементам относится:

а)пузырь
б)эрозия
в)волдырь
г)язва

36. Вторичным элементом, появляющимся на месте глубокого нарушения целостности эпидермиса, является:

а)чешуйка
б)рубец
в)узел
г)вегетация

37. Осложнение, наблюдаемое при наружном применении глюкокортикоидных гормонов:

а)атрофия кожи
б)гиперпигметация кожи
в)келоидный рубец
г)гиперкератоз

38.Возможное осложнение при туберкулезе легких:

а) снижение аппетита
б) общая слабость
в) субфебрилитет
г) легочное кровотечение

39.Какая из перечисленных проб используется для диагностики «виража» туберкулиновой чувствительности в России

а) Проба Манту с 2 ТЕ
б) Проба Манту с 5 ТЕ

в) Проба Манту с 100 ТЕ
г) Градуированная проба

40. **Показаниями для госпитализации больного в психиатрический стационар в недобровольном порядке являются все, кроме:**

а) его непосредственная опасность для себя или окружающих
б) острое инфекционное заболевание
в) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности
г) существенный вред его здоровья вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

Вариант3

1. Мокроту больных туберкулезом сливают в канализацию после:

а) Ее исследования в лаборатории
б) Кипячения в течение 5 мин в 0,5% растворе соды
в) Кипячения в обычной воде в течение 15 мин
г) Экспозиции в 5% растворе хлорамина не менее 6 часов

2. Выделите наиболее частый путь проникновения туберкулезной инфекции в организм человека:

а) Алиментарный
б) Аэрогенный
в) Контактный
г) Внутриутробный

3. Какой из контактов наиболее опасен для заражения туберкулезом?

а) Производственный
б) Семейный
в) В общественном транспорте
г) Половой

4. Как долго могут сохраняться в воздухе МВТ во взвешенном состоянии?

а) 15 мин
б) 1 час
в) 24 часа
г)5 часов

5. Микобактерии туберкулеза наиболее чувствительны:

а) К высушиванию
б) К замораживанию
в) К ионизирующему излучению
г) К ультрафиолетовому излучению

6. Лихорадка при туберкулезе чаще всего бывает:

а) Гектического характера
б) В виде малого неправильного субфебриллитета
в) Умеренной
г) Высокой

7. Возбудитель туберкулеза открыл:

а) Мечников
б) Кох
в) Пастер
г) Павлов

8.Какой вид надзора назначается больным, получающим инсулинокоматозную терапию:

а) общее наблюдение
б) усиленное наблюдение
в) строгий надзор

г) свободное пребывание в отделении

9.Показанием для искусственного кормления через зонд является:

а)если больной находится трое суток в кататоническом ступоре

б) при соблюдении больным кефирной диеты

в) если больной вегетарианец

г) снижение аппетита у больного, перенесшего операцию на желудке

10.Освидетельствованию военно-психиатрической экспертизой подлежат:

а) лица, занимающиеся экстремальными видами спорта

б) лица, поступившие в ВУЗы технического профиля

в) лица, перенесшие черепно-мозговую травму

г) военнослужащие и военнообязанные, если возникает вопрос о состоянии их психического здоровья

11. Нарушение воли- это:

а) абулия

б) конфабуляция

в) истощаемость

г) благодушие

12.Нарушение сознания - это:

а) благодушие

б) делирий

в) дипсомания

г) конфабуляция

13.Нарушение восприятия - это:

а) галлюцинации

б) гипомнезия

в) резонерство

г) делирий

14.Для олигофрении характерно:

а) выздоровление

б) переход в другое психическое состояние

в) стабильное состояние

г) рецидивирующее течение

15. Деменция – это слабоумие:

а) врожденное

б) приобретенное

в) хромосомное

г) обратимое

16.Врожденное слабоумие (олигофрения) проявляется всем, кроме:

а) обсессиями

б) дебильностью

в) имбецильностью

г) идиотией

17.Основные формы неврозов не включают:

а) эпилептиформную

б) неврастению

в) истерический невроз

г) невроз навязчивых состояний

18.Укажите термин, определяющий нарушение интеллекта:

а) дереализация

б) дезадаптация

в) деменция

г) дезориентация

19.При II стадии алкоголизма толерантность:

а) растет

б) падает

в) сохраняется на одном уровне

г) зависит от привходящих моментов

20.Для синдрома Лайела является характерным:

а)медленный некроз поверхностных участков кожи

б)внезапный бурный некроз поверхностных участков кожи

в)отсутствие явлений общей интоксикации

г)тяжелое общее состояние

21. К клиническим формам экземы относятся:

а)дисгидротическая экзема

б)крапивница

в)атопический дерматит

г)красный плоский лишай

22.К причинам, способствующим возникновению пиодермитов, относятся:

а)заболевание щитовидной железы

б)нарушение углеводного обмена

в)прием антибиотиков

г)прием сульфаниламидов

23.Наиболее характерные высыпания при чесотке:

а)милиарные папулы

б)пузыри с серозным содержимым

в)дящие бляшки до 2 см. в диаметре

г)эрозии

24. Диагноз трихомониаза основывается на данных:

а)субъективных клинических симптомов

б)объективных клинических симптомов

в)лабораторных методов исследования

г)уретроскопии

25.Основными морфологическими элементами на коже и слизистых при третичном периоде сифилиса являются:

а)узелки

б)узлы-гуммы

в)папулы

г)пустулы

26.Для лечения возрастной деменции применяют:

а) транквилизаторы

б) антигистаминные

в) ноотропы

г) нейролептики

27. Этиологической терапией в лечении неврозов является:

а) нейролептики

б) устранение стрессогенного фактора

в) электросудорожная терапия

г) антидепрессанты

28.**Какое заболевание было названо «великой симулянткой»:**

а) неврастения

б) невротическая депрессия

в) невроз навязчивых состояний

г) истерия

29. К угрожающим жизни состояниям в психиатрии относится:
а) злокачественный нейролептический синдром
б) онейроид
в) резистентность к лекарственным препаратам
г) алкогольный параноид
30. Для лечения злокачественного нейролептического синдрома применяют:
а) седативные препараты
б) физиотерапию
в) плазмаферез
г)антидепрессанты
31. Что из перечисленного предпочтительнее использовать для купирования галлюцинаторно-бредового возбуждения?
а) пирацетам
б) карбамазепин
в)оксибутират натрия
г) галоперидол
32. Для купирования эпилептического статуса наиболее эффективно:
а) в\в введение реланиума
б) в\в введение аминазина
в) в\в введение оксибутирата натрия
г) в\в введение глюкозы
33.Противопоказаниями к лечению амитриптилином являются:
а) глаукома, гипертрофия простаты
б) фобические расстройства
в) депрессивная фаза МДП
г) ничего из перечисленного
34.Феназепам может быть использован при лечении:
а)миастенических рассторойств
б) корсаковского синдрома
в) ажитированной депрессии
г) нарушений сна
35.К побочным действиям при лечении диазепамом относятся:
а) мышечная слабость, сонливость
б) сердечная, дыхательная недостаточность
в) возбуждение, агрессия
г) судорожные припадки
36. К нормотимикам относятся:
а) амитриптилин
б) кофеин
в) карбонат лития
г) магния сульфат
37.**К видам психотерапии относятся все, кроме:**
а) суггестивная
б) рациональная
в) коллективная
г) антигистаминная
38.Электросудорожная терапия показана :
а) больным, страдающим бронхитом
б) больным, страдающим сахарным диабетом
в) больным, страдающим эпилепсией
г) больным, страдающим тяжелой депрессией
39.Противопоказанием для проведения инсулинокоматозной терапии является:

а) гебефреническая форма шизофрении
б) язвенная болезнь желудка
в) тяжелая депрессия
г)паранойяльная форма шизофрении

40.К побочным эффектам при лечении ноотропами относятся:

а) возбуждение, трудности в засыпании
б) сонливость, заторможенность
в)снижение памяти, внимания
г) ничего из перечисленного

Шкала оценки результатов тестирования

Процент результативности (правильных ответов)	Оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100 % (2 отриц. отв.)	5	отлично
80 ÷ 89% (4отриц. отв.)	4	хорошо
70 ÷ 79% (6 отриц. отв.)	3	удовлетворительно
менее 70% (более 6 отриц. отв.)	2	неудовлетворительно

Типовые практические задания

Вариант 1

1. Ситуационная задача.

Пациент В., 23 лет обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,5^{0}С, сухой кашель.

Болен второй день, заболевание связывает с переохлаждением.

Объективно: температура тела 37,2^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание по всем легочным полям жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин, АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр. - 4,2 10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 8,8* 10^9/л, п – 8, э - 7, с. - 68, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 11 мм/ч.*

Анализ мочи: уд. вес - 1015, белок - 0,033%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения заболевания.

Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения

Вариант 2

1. Ситуационная задача.

Пациент Б., 67 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на повышение температуры тела до 37, 5, кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты, одышку, общую слабость, повышенную утомляемость, снижение работоспособности. Ухудшение состояния отмечает в течение последних 4 дней.

Болен в течение 5 лет, обострения возникают периодически в осеннее - зимний период и часто связаны с переохлаждением. Слизисто-гнойная мокрота выделяется при обострениях несколько месяцев подряд в умеренном количестве. Больной курит в течение 40 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: температура 37,5^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожа чистая. Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком. Дыхание ослабленное,

везикулярное, с обеих сторон определяются разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД - 22 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Анализ крови: Эр. - 4,9 *10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 10,8* 10^{9}/л, п – 12, э - 7, с. - 68, л. - 12, м. - 9. СОЭ - 18 мм/ч.*

- Анализ мочи: уд. вес - 1015, белок - , лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии- отр.

Задание:Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите об особенностях течения данного заболевания в пожилом возрасте.

Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 3

1. Ситуационная задача.

Пациентка В., 43 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на ежедневные приступы удушья с затрудненным выдохом, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты.Больна в течение трех лет. Указанные жалобы возникают ежегодно в июне, а в июле все симптомы исчезают. У больной имеется аллергия на клубнику и пенициллин.

Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, втяжение межреберий. Дыхание громкое, со свистом и шумом, ЧДД - 26 в мин. При перкуссии легких отмечается коробочный звук. На фоне ослабленного везикулярного дыхания с удлиненным выдохом выслушиваются сухие свистящие хрипы. Тоны сердца приглушенные ритмичные ЧСС - 92 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

ОАМокрты – эозинофилия, спирали Куршма, кристаллы Шарко - Лейдена

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 8,8 *10^{9}/л, п – 8, э - 7, с. - 68, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 15 мм/ч.*

Анализ мочи: уд. вес - 1015, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения заболевания. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 4

1. Ситуационная задача.

Пациентка Е., 60 лет, доставлена на ФАП с жалобами на головную боль, высокую температуру, резкую колющую боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при кашле, одышку, кашель с мокротой «ржавого» цвета. Заболевание началось остро, после переохлаждения. Больна 2-день.

Объективно: температура 39,4^{0}С. Общее состояние тяжелое. Лицо гиперемировано, на губах определяются герпетические высыпания. ЧДД - 28 в мин. При осмотре правая половина грудной клетки отстает при дыхании. При пальпации голосовое дрожание справа усилено, при перкуссии справа над нижней долей определяется притупление звука. При аускультации справа внизу дыхание ослабленное, везикулярное, определяется крепитация. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс 110 в мин., ритмичный, АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Анализ крови: Эр - 5,1 *10^{12}/л, Нв - 116 г/л, лейкоциты - 12,0 *10^{9}/л, п. - 14, с. - 65, л. - 15, м. - 5. СОЭ - 22 мм/ч*

Анализ мочи: уд. вес - 1025, белок - отр, лейкоциты -5 в п/зр., цилиндры гиалиновые 1-2 в п/зрения.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите об особенностях течения данного заболевания в пожилом возрасте. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения

Вариант 5

1. Ситуационная задача.

Пациент Г., 20 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, повышение температуры до 38 С, кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку.

Заболел 10 дней назад, когда появился насморк, кашель, головная боль. Лечился самостоятельно аспирином. Отмечал некоторое улучшение. Ухудшение самочувствия отметил с вчерашнего вечера, когда вновь поднялась температура до $38,4^0$С.

Объективно: температура - $38,6^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, гиперемия лица. ЧДД - 30 в мин. При осмотре грудной клетки и пальпации изменений не выявлено. При перкуссии справа, под лопаткой, притупление перкуторного звука. При аускультации в этой области, дыхание более жесткое, выслушиваются звучные влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс- 98 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 110/60 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр - 5,1 10^{12}/л, Нв - 156 г/л, лейкоциты - 12,0* 10^9/л, п. - 14, с. - 65, л. - 15, м. - 5. СОЭ - 20 мм/ч*

Анализ мочи: уд. вес - 1025, белок - отр, лейкоциты -5 в п/зр., цилиндры гиалиновые 1-2 в п/зрения.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения заболевания.

Расскажитео принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 6

1. Ситуационная задача.

Пациент П., 35 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на слабость, одышку, кашель с выделением обильной слизисто-гнойной мокроты без запаха, особенно по утрам, за сутки выделяется до 300 мл мокроты. Иногда отмечается кровохарканье.

Болен в течение 5 лет, неоднократно лечился в стационаре по этому поводу.

Объективно: температура $37,4^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, цианоз губ, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно, ногтевые фаланги пальцев ног и рук в форме “барабанных палочек”, ногти в форме “часовых стекол”, ЧДД - 22 в мин. При перкуссии над нижними отделами легких отмечается притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание ослабленное, в нижних отделах выслушиваются единичные влажные хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс - 95 в мин., ритмичный. АД - 130/60 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр - 5,1 х10^{12}/л, Нв - 156 г/л, лейкоциты - 12,0 х10^9/л, п. - 14, с. - 65, л. - 15, м. – 5,СОЭ - 27 мм/ч.

Анализ мочи: уд. вес - 1025, белок - отр, лейкоциты -5 в п/зр., цилиндры гиалиновые 1-2 в п/зрения.

Задания: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения.

Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 7

1. Ситуационная задача.

Пациент Н., 32-х лет. обратился в ФАП. Пациент жалуется на сильный кашель с выделением большого количества гнойной мокроты с неприятным зловонным запахом, повышение температуры до 38 С, одышку, боль в правой половине грудной клетки.

Заболел две недели назад после переохлаждения. За медицинской помощью не обращался, принимал самостоятельно «Колдрекс». Вчера состояние резко ухудшилось, усилился кашель, появилось большое количество гнойной мокроты с неприятным запахом.

Объективно: температура $38,5^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Гиперемия лица. При перкуссии грудной клетки справа под лопаткой в области 7-8 межреберья притупление перкуторного звука. На остальном протяжении легочный звук. При аускультации в области притупления дыхание бронхиальное, выслушиваются крупно- и среднепузырчатые влажные хрипы. На остальном протяжении дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, ритмичны. ЧСС 102 в мин. АД 100/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр. - 4,2 х10^{12}/л, Нв - 148 г/л, лейкоциты - 35,8х 10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 45 мм/ч.

Анализ мочи: уд. вес - 1015, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии- отр.

Задания: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения

Вариант 8

1. Ситуационная задача.

Пациент К., 67 лет. обратился в ФАП. Пациент предъявляет жалобы на головную боль в затылочной области, тошноту, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами.

Из анамнеза известно, что эти явления развивались сегодня во второй половине дня. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачу не обращался.

Объективно: температура $36,5^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, резкий акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин. Пульс твердый, напряженный. АД 200/110 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Анализ крови: Эр. - 4,0*10^{12}/л, Нв – 142 г/л, лейкоциты - 6,8 *10^9/л, СОЭ – 10 мм/ч.*

Анализ мочи :уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите об особенностях течения данного заболевания в пожилом возрасте.

Вариант 9

1. Ситуационная задача.

К фельдшеру обратился пациент Т., 62 лет с жалобами на частые головные боли, периодические головокружения, онемение пальцев рук и плохой сон. При ходьбе у него возникают боли в икроножных мышцах ног, пациент начинает прихрамывать, а в покое боли исчезают. Считает себя больным около полугода.

Объективно: Состояние относительно удовлетворительное. Кожа чистая. На верхних веках обоих глаз – ксантомы. Подкожно – жировая клетчатка развита избыточно. Граница относительной сердечной тупости на 0,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, акцент 2-го тона на аорте. Пульс -74 в мин., ритмичный, напряженный, на

артериях тыла стопы пульсация резко снижена. АД 140/90 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр. - 4,2 х10^{12}/л, Нв - 140 г/л, лейкоциты - 7,8 х10^{9}/л, Э – 3, п. - 6, с. - 64, л. - 12, м. - 15. СОЭ - 5 мм/ч.

Анализ мочи:уд. вес - 1015, белок - , лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии +.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите об особенностях течения данного заболевания в пожилом возрасте.

Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 10

1. Ситуационная задача.

Пациентка Л., 58 лет обратилась к фельдшеру с жалобами на ухудшение памяти, быструю утомляемость, снижение работоспособности, сонливость, зябкость, упорные запоры. Больна в течение 2-х лет.

Объективно: температура 35,4^{0}С. Общее состояние удовлетворительное, кожа сухая, шелушащаяся. Лицо отечное, амимичное, глазные щели узкие, веки припухшие. Стопы отечные, при надавливании ямок не остается. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 52 в мин., АД 110/70мм рт.ст. Язык отечный, по краям определяются отпечатки зубов. Живот мягкий, безболезненный.

Биохим. исслед. крови – сахар 6,4 ммоль/л. холестерин – 7,6 ммоль/л. билирубин 20,5 ммоль/л, общ. белок 80г/л

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения заболевания.Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения

Вариант 11

1. Ситуационная задача.

Пациент И., 28 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на повышение температуры до 38 С, озноб, сухой кашель который усиливается при глубоком дыхании, тяжесть в правой половине грудной клетки, нарастающую одышку. Больному легче сидеть, чем лежать.

Болен 2-ю неделю. Заболевание связывает с перенесенной на ногах ОРВИ. Лечился самостоятельно и ходил на работу.

Объективно: температура 37,8^{0}С. Состояние средней тяжести. Кожа чистая. При осмотре грудной клетки отставание правой половины в акте дыхания. При пальпации голосовое дрожание справа ослаблено. При перкуссии справа по средне - подмышечной линии от 7-го ребра и далее ниже к позвоночнику перкуторный звук тупой. Дыхание в этой области резко ослабленное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 110 в мин. АД 90/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 148 г/л, лейкоциты - 15,8* 10^{9}/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. – 5, СОЭ - 25 мм/ч.*

Анализ мочи: уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.

Задание:Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 12

1. Ситуационная задача.

Пациентка К., 18 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на сильную жажду - около 8 литров в сутки, повышенный аппетит, постоянную сухость во рту, обильное выделение мочи, зуд кожи, похудание на 7 кг в течение месяца. Больна около 2-х мес. за медицинской помощью не обращалась.

Объективно: температура 36,6^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожа сухая, шелушащаяся со следами расчесов. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 110/80 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр. - 4,7 х10^{12}/л, Нв - 110 г/л, лейкоциты - 8,0 х 10^9/л, Э – 0, п. - 10, с. - 64, л. - 12, м. - 14. СОЭ – 12 мм/ч.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 13

1. Ситуационная задача.

Пациентка В., 46 лет. была доставлена в ФАП. Ее беспокоит подъем температуры до 39,6°, боль в правом боку на вдохе, усиливающаяся при кашле, одышка в покое. Заболела три дня назад. После сильного переохлаждения отмечала потрясающий озноб, повышение температуры до 39°- 40° и одышку. Со вчерашнего дня стала ощущать боли в грудной клетке, кашель с отделением «ржавой» мокроты.

Объективно: Состояние тяжелое. Т=39С. Лежит с возвышенным головным концом. Отмечается гиперемия правой щеки, герпес на губах справа. При осмотре грудной клетки отмечается отставание правой половины при дыхании. Перкуторно справа, ниже угла лопатки, значительное притупление перкуторного звука; при аускультации здесь же дыхание бронхиальное, выслушиваются крепитация и шум трения плевры. Число дыханий 38 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны. PS=98 в минуту, слабого наполнения. АД 90/60 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр - 5,1Х 10^{12}/л, Нв - 116 г/л, лейкоциты - 12,0 Х10^9/л, п. - 14, с. - 65, л. - 15, м. - 5. СОЭ - 22 мм/ч.

Анализ мочи: уд. вес - 1025, белок - отр, лейкоциты -5 в п/зр., цилиндры гиалиновые 1-2 в п/зрения.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 14

1. Ситуационная задача.

К Вам обратился пациент М., 48 лет, с жалобами на боль в правой половине грудной клетки при дыхании. Боль усиливается при кашле, наклоне туловища влево. Боль появилась два дня назад. Четкую причину заболевания указать не может.

Ранее, в 27 летнем возрасте, перенес туберкулез. Находился в местах лишения свободы. Курит с 10 летнего возраста по 1 пачке в день.

Объективно: Состояние относительно удовлетворительное. t =37,4°. Кожные покровы обычной окраски. Грудная клетка обычной формы. При осмотре отмечается отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания. Перкуторно над легкими - легочной звук с коробочным оттенком. ЧДД – 18 - 20 в мин. При аускультации справа дыхание ослаблено,

выслушивается шум трения плевры. Тоны сердца ритмичные. ЧСС – 84 в мин. Абдоминальной патологи не выявлено.
Анализ крови: Эр - 4,1х10^{12}/л, Нв - 136 г/л, лейкоциты - 11,0 х10^{9}/л, п. - 8, с. - 65, л. - 15, м. - 5. СОЭ - 16 мм/ч
Анализ мочи: уд. вес - 1025, белок - отр, лейкоциты -5 в п/зр., цилиндры гиалиновые 1-2 в п/зрения.
Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения.
Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 15

1. Ситуационная задача.

К фельдшеру обратилась пациентка Р., 18 лет, с жалобами на повышение температуры до 38 С, общую слабость, дискомфорт в области сердца, «перебои» в работе сердца, боли и отек голеностопных суставов.
В анамнезе частые ангины. Последняя ангина была две недели назад.

Объективно: Температура 38,4^{0}С. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная, влажная. Язык чистый, в полости рта есть кариозные зубы. Миндалины гипертрофированы, гиперемия зева. На передней поверхности грудной клетки и на спине отмечается кольцевидная эритема. В легких дыхание везикулярное. ЧДД – 20 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости на 0,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, аритмичные, на верхушке - нежный систолический шум. Пульс 96 в мин, единичные экстрасистолы. АД 110/70 мм рт.ст. Голеностопные суставы резко гиперемированны, отечны, отмечается ограничение их подвижности. Абдоминальной патологии не выявлено.
*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 14,8 *10^{9}/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 25 мм/ч.*
Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -.
Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 16

1. Ситуационная задача.

К фельдшеру обратился пациент С., 25 лет, с жалобами на сильный кожный зуд, появление волдырей по всему телу, повышение температуры тела до 37,6 С, слабость, недомогание.
Из анамнеза известно, что заболевание связывает с употреблением красной рыбы. Болен второй день. Ранее отмечал подобные высыпания на коже на прием аспирина.
Объективно: температура 37,3 ^{0}С. Состояние относительно удовлетворительное. Кожа гиперемированная, по всей поверхности тела определяется волдырная сыпь разного размера, возвышающаяся над поверхностью кожи. В легких дыхание везикулярное. ЧДД 20 – 22 в мин.Тоны сердца ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.
Задание:Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 17

1. Ситуационная задача.

На ФАП обратилась пациентка К., 25 лет, с жалобами на одышку, усиливающуюся при физической нагрузке, сухой кашель. Накануне было кровохарканье. Ухудшение состояния отмечает в течение месяца. Два года назад перенесла острую ревматическую лихорадку. Лечилась в стационаре. Состоит на «Д» учете у ревматолога, но в последнее время лечения не получает по причине смены места жительства.

Объективно: Температура $37,6^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки цианотичные. Дыхание везикулярное, в нижних отделах легких незвучные влажные хрипы. ЧДД 26 в мин. При пальпации в области верхушки сердца определяется симптом «кошачьего мурлыканья». Верхняя граница относительной сердечной тупости определяется во втором межреберье. При аускультации на верхушке сердца 1-й тон хлопающий, диастолический шум, акцент 2-го тона на легочной артерии. ЧСС 110 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 110 г/л, лейкоциты - 12,8 *10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 23 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 18

1. Ситуационная задача.

Пациентка Т., 67 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на постоянную слабость и сухость во рту, жажду, выпивает около 4 литров в сутки, кожный зуд в области промежности.

Подобные жалобы впервые появились 3 месяца назад.

Объективно: температура $36,6^0$С. Рост 160 см, масса тела 92 кг. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, со следами расчесов. Подкожно - жировая клетчатка развита избыточно. В легких дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 140/90 мм.рт.ст.. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите об особенностях течения данного заболевания у лиц пожилого и старческого возраста. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 19

1. Ситуационная задача.

Пациент В., 45 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на приступы болей «сжимающего» характера за грудиной и иррадиирующие в левую руку, под левую лопатку, в левую ключицу. Продолжительность болей от 3 до 5 мин. Боли возникают при ходьбе, а в покое проходят. Подобные приступы впервые стал отмечать в течение последней недели.

Объективно: температура $36,6^0$С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожа чистая. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. В легких дыхание везикулярное, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 84 в мин. АД 130/80 мм рт. ст.. Абдоминальной патологии не выявлено. *Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 130 г/л, лейкоциты - 8,8 *10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 10 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.

Задание. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о

принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 20

1. Ситуационная задача.

Пациента Б., 70 лет, доставили на ФАП. Он жалуется на сильные боли в области сердца с иррадиацией в левую руку, под левую лопатку; чувство «жжения» за грудиной. Приступ возник 2 часа назад. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией в семье.

Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура $36,8^0$С. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. В легких дыхание везикулярное, ЧДД 22 – 24 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, акцент 2 тона на аорте. ЧСС = PS - 92 в мин. АД 160/90 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 6,8 *10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 12 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Особенности течения данного заболевания в пожилом и старческом возрасте. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 21

1. Ситуационная задача.

Пациентка К., 68 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на одышку, усиливающуюся при физической нагрузке, постоянные тупые боли в правом подреберье, отеки на голенях и стопах, общую слабость.

В течение многих лет страдает ишемической болезнью сердца. Два года назад перенесла второй инфаркт миокарда.

Объективно: температура $36,4^0$С. Состояние средней тяжести. Кожа влажная, бледная. Язык обложен белым налетом Отеки на стопах и голенях, акроцианоз. В легких дыхание жесткое, в нижних отделах выслушиваются незвучные влажные хрипы. ЧДД 26 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости определяется на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии. Тоны сердца аритмичные, приглушены. ЧСС 100 в мин. PS – 104 в мин. ДП = 4. Живот мягкий, слабо болезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 4 см, при пальпации слабо болезненная.

Задание. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Особенности течения данного заболевания в пожилом и старческом возрасте.Назначьте лечение.

Вариант 22

1. Ситуационная задача.

К фельдшеру обратилась пациентка М., 23 года - студентка университета с жалобами: на боли в эпигастральной области после еды, отрыжку кислым и изжогу.

Из анамнеза известно, что режим питания она не соблюдает, проживает на съемной квартире, питается фастфудом. Боли беспокоят переодически в течение последних двух месяцев.

Объективно: температура $36,6^0$С. Состояние относительно удовлетворительное. Кожа чистая. Язык обложен беловатым налетом. В легких дыхание везикулярное. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 76 в мин. Живот при пальпации мягкий, отмечается слабая болезненность в эпигастральной области. Со стороны других органов патологии нет.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 7,8* 10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5.*

СОЭ - 5 мм/ч.
Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.
Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения заболевания. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 23

1. Ситуационная задача.

Пациент И., 56 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на чувство распирания и боли в эпигастральной области, возникающие вскоре после приема пищи, частую отрыжку с «тухлым» запахом, вздутие живота, отхождение газов, общую слабость.

Считает себя больным в течение пяти лет. Последние два дня отмечает ухудшение самочувствия, связывает это с погрешностью в диете – выпивал на дне рождения. Имеет вредные привычки: курит с 14 лет по 1 пачке в день, употребляет алкоголь.

Объективно: общее состояние относительно удовлетворительное. Язык обложен белым налетом. Кожа бледная, подкожно-жировой слой выражен нормально. В легких везикулярное дыхание. ЧДД – 20 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 82 в мин. АД – 130/80 мм .рт. ст. Живот вздут, при пальпации отмечается нерезкая болезненность в эпигастральной области. Печень не выходит за край реберной дуги, селезенка не пальпируются.
*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 7,8 *10^{9}/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. – 5, СОЭ - 8 мм/ч.*
Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.
Задание. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 24

1. Ситуационная задача.

Пациент А., 36 лет, обратился к фельдшеру с жалобами: на острые боли в животе, возникающие через 20 - 30 мин. после приема пищи, рвоту на высоте боли, приносящую облегчение. Иногда больной сам вызывает рвоту после еды для уменьшения боли. Аппетит сохранен, но из-за появления болей после еды, больной ограничивает прием пищи.

Из анамнеза известно, что болен пять лет, ухудшение состояния отмечается в осенне-весенний период. Ранее лечился в стационаре, но по выписке рекомендаций не соблюдал. Нарушал диету, периодически выпивал. Курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: общее состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Язык обложен беловатым налетом. В легких дыхание везикулярное. ЧДД -16 в мин. Тоны сердца ритмичные,ЧСС – 70 в мин. При пальпации живота отмечается болезненность в эпигастральной области. Печень и селезенка не пальпируются.
*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 130 г/л, лейкоциты - 6,8 *10^{9}/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 9 мм/ч.*
Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.
Задание. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 25

1. Ситуационная задача.

Пациент О., 20 лет, обратился к фельдшеру с жалобами: на сильные боли в животе, возникающие через 3 - 4 часа после еды или ночью, проходящие после приема пищи или молока, склонность к запорам, похудание.

Больным считает себя в течение года. Из анамнеза известно, что больной курит по 1 пачке сигарет в день с 18 лет, нерегулярно питается, в основном фастфудом. Работает шофером дальнобойщиком.

Объективно: общее состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Язык обложен бело-желтым налетом. В легких дыхание везикулярное. ЧДД -16 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС – 70 в мин. При пальпации живота отмечается резкая локальная болезненность справа от средней линии выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 4,8 *10^{9}/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 15 мм/ч.*

Анализ мочи: уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.

Задание. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 26

1. Ситуационная задача.

Пациент С., 42 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, быструю утомляемость, снижение аппетита, чувство тяжести в правом подреберье, тошноту.

Из анамнеза известно, что десять лет назад перенес острый вирусный гепатит. Ухудшение самочувствия отмечает недели назад, когда появились вышеописанные жалобы. Злоупотребляет алкоголем.

Объективно: температура 37,3^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы и склеры иктеричные. Язык обложен желтоватым налетом. Подкожно – жировая клетчатка выражена недостаточно. Дыхание везикулярное по всем легочным полям. ЧДД – 18 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушенные. ЧСС 82 в минуту, АД - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 3 см, умеренно болезненная, эластичная. Селезенка не пальпируется. Стул серо – белого цвета, моча – цвета «пива».

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 14,8 *10^{9}/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 25 мм/ч.*

Анализ мочи :уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 27

1. Ситуационная задача.

Пациент Б., 58 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, тошноту, кожный зуд, ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, носовые кровотечения.

Из анамнеза известно, что больной много лет употреблял спиртные напитки в большом количестве.

Объективно: температура 36,9^{0}С. Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки желтоватого цвета, следы расчесов на коже. Язык гладкий с атрофированными сосочками. Ладони гиперемированы. Живот увеличен в размерах за счет асцита. На коже живота вокруг пупка расширенные и извитые подкожные вены. Отмечается увеличение грудных желез. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание ослаблено по всем легочным полям. ЧДД – 18 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин., АД 140/90 мм рт. ст. При пальпации живота отмечается болезненность в правом подреберье. Селезенка не пальпируется. Перкуторно печень на 5 см выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии. Стул оформленный светлой окраски. Моча темная.

Анализ крови: Эр. - 4,2 10^{12}/л, Нв - 110 г/л, лейкоциты - 5,8 *10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 15 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 28

1. Ситуационная задача.

Пациентка В., 35 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами: на тупые, ноющие боли в области правого подреберья, которые обычно возникают через 1-3 часа после приема обильной, особенно жирной пищи и жареных блюд; ощущение «горечи во рту» по утрам, отрыжку воздухом, тошноту, вздутие живота и неустойчивый стул.

Из анамнеза известно, что больной себя считает в течение пяти лет. Лечилась самостоятельно травами с хорошим эффектом. Пыталась соблюдать стогую диету без жирной пищи, но не смогла. У матери отмечается подобное заболевание.

Объективно: температура 37,2^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки чистые, обычной окраски. Подкожно-жировая клетчатка развита чрезмерно. Язык обложен желтовато-коричневым налетом. В легких дыхание везикулярное по всем легочным полям. ЧДД – 18 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушенные. ЧСС 82 в минуту, АД - 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации умеренно болезненный в правом подреберье. Печень и селезенка не пальпируются.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 14,8 *10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 25 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 29

1. Ситуационная задача.

Пациент Н., 18 лет, обратился к фельдшеру с жалобами: на отеки лица и ног, головную боль, ноющие боли в пояснице, появление мутной мочи розоватого цвета, уменьшение количества мочи и общую слабость.

Из анамнеза известно, что больным считает себя в течение последних четырех дней. Из перенесенных заболеваний отмечает, что две недели назад перенес ангину. Лечился самостоятельно и посещал колледж.

Объективно: температура 37,5^{0}С. Общее состояние средней тяжести. Лицо отечное, отеки стоп. Кожа бледная. Язык чистый. Питание снижено. В легких дыхание везикулярное. ЧДД – 18 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 84 в мин., ритмичный, напряженный. АД 165/100 мм рт. ст. . Живот мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого слабоположительный с обеих сторон. Мочеиспускание б/б. Диурез около 600мл за сутки.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 14,8 *10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 25 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок – 2 г/л, лейкоциты 4-6 в п/зр., эритроциты – 1 в п/з цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 30

1. Ситуационная задача.

Пациентка Н., 32-х лет, обратилась к фельдшеру с жалобами: на потрясающий озноб, повышение температуры до 39, 5 С, ноющие боли в пояснице, больше справа, частое и болезненное мочеиспускание с частотой до 10 раз в сутки.

Свое заболевание связывает с переохлаждением. Из анамнеза известно, что в течение трех лет беспокоит цистит.

Объективно: температура 38^{0}С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Отеков нет. Подкожно –жировая клетчатка развита нормально. В легких дыхание везикулярное. ЧДД 16 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, ЧСС 92 в мин., АД 120/80 мм рт. ст. Язык чистый. Живот мягкий, отмечается болезненность по наружному краю прямой мышцы живота справа на уровне реберной дуги, пупка и паховой складки. Симптом Пастернацкого положительный справа.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 14,8 *10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 25 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 40-60 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии +++.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 31

Ситуационная задача

Пациентка Н., 42 лет. Она предъявляет жалобы на: постоянную головную боль, отсутствие аппетита, постоянную тошноту, периодическую рвоту, понос, общую резкую слабость.

Из анамнеза известно, что она страдает хроническим гломерулонефритом в течение восьми последних лет. Лечение получает нерегулярно. Ухудшение самочувствия отмечает десять дней назад, когда усилились головные боли, появилась тошнота, рвота и понос.

Объективно: температура 37,3^{0}С. Общее состояние тяжелое, лицо бледное, одутловатое. Резкое похудание, кожа бледная, с пергаментным оттенком, сухая, изо рта запах аммиака В легких дыхание ослабленное, в нижних отделах определяются единичные влажные хрипы, ЧДД 24 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца глухие, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 76 в мин., ритмичный, напряженный. АД 170/100 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, отмечается болезненность при пальпации в эпигастральной области. Стул 1 раз в два дня. Диурез 700 мл за сутки.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 32

1. Ситуационная задача.

К Вам обратилась пациентка А., 30 лет, с жалобами на общую слабость, головную боль, головокружение, одышку при ходьбе и сердцебиение, мелькание "мушек" перед глазами, желание есть мел.

Из анамнеза известно, что у нее обильные и длительные менструации. Наблюдается по этому поводу в ЖК. Врач ЖК рекомендовал обратиться к терапевту.

Объективно: температура 36,7^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожа бледная, сухая. Ногти обломанные, слоятся, поперечно исчерченные. В легких дыхание везикулярное, ЧДД 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, систолический шум на верхушке сердца. Пульс 100 в мин, ритмичный, слабого наполнения, мягкий, АД 90/60 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 33

1. Ситуационная задача.

К фельдшеру обратился пациент В., 16 лет, с жалобами на частые носовые кровотечения, долго не останавливающиеся кровотечения при небольших порезах кожи, быстрое возникновение "синяков" даже при небольших ушибах. Подобные жалобы есть и у родного брата. При расспросе выяснилось, что дед по материнской линии умер от кровотечения после удаления зуба.

Объективно: температура 36,8^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожа и слизистые оболочки бледные. Видны подкожные кровоизлияния, в носовых ходах - темно-коричневые корочки. В легких дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 88 в мин. АД 110/70 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 34

1. Ситуационная задача.

Пациентка З., 44 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами потливость, раздражительность, дрожь в теле, сердцебиение в покое , усиливающееся при физической нагрузке и похудание в течение месяца на 6 кг.

Заболевание связывает со стрессовой ситуацией (попала в ДТП). Больна второй месяц.

Объективно: температура 37,2^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожа и слизистые чистые. Гипергидроз. Отмечается тремор пальцев рук. Нерезко выраженное пучеглазие, блеск глаз, положительные симптомы Грефе и Мебиуса. При пальпации диффузное увеличение щитовидной железы. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. В легких дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 100 ударов в мин. АД 130/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о

принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вариант 35

1. Ситуационная задача.

Пациентка М., 22 лет, была доставлена в больницу с жалобами на подъем температуры до 39 – 40 градусов с ознобами, резкую потливость; снижение аппетита, боли в костях и в животе, головные боли, носовые кровотечения.

Из анамнеза известно, что заболела остро, симптомы нарастали в течение недели. Лечилась жаропонижающими средствами без эффекта. Из перенесенных заболеваний отмечает только детские инфекции и редко ОРВИ.

Причину настоящего заболевания указать не может.

Объективно: температура 38,7 С. Состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, на коже туловища множественные геморрагии. Слизистые полости рта рыхлые, легко кровоточат. Миндалины увеличены, рыхлые. Подмышечные лимфоузлы увеличены (размером от грецкого ореха до куриного яйца), они плотные, безболезненные, не спаяны между собой. Пастозность голеней. В легких по всем легочным поля дыхание жесткое, хрипов нет, ЧД 20 -22 в мин. Тоны сердца глухие. Пульс - 90 ударов в минуту, слабый, ритмичный. АД 100/70 мм рт. ст. Живот мягкий, отмечается болезненность в правом и левом подреберьях. Печень и селезенка выступают из-под реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное, моча розового цвета.

Задание: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования. Назовите возможные осложнения. Расскажите о принципах лечения данного заболевания,особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

2.2. Типовые задания для промежуточной аттестации комплексного дифференцированного зачета УП.02+ПП. 02 «Диагностика и лечение заболеваний терапевтического профиля»

Вариант № 1

1. Ситуационная задача.

Пациент К., 19 лет, военнослужащий, находится на лечении с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,5^{0}С, сухой кашель. Болен второй день, заболевание связывает с переохлаждением на ученьях. Страдает МКБ.

Объективно: температура тела 37,5^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание по всем легочным полям жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД – 20 -22 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 82 в мин, АД 120/80 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр. - 4,2 10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 8,8 10^9/л, п – 8, э - 7, с. - 68, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 11 мм/ч.

Анализ мочи: уд. вес - 1015, белок - 0,033%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -.

Обзорная Rграфия легких – без патологии

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Подсчет числа дыхательных движений»

Вариант №2

1. Ситуационная задача.

Пациент Д., 59 лет, директор завода, находится на лечении в т/о с жалобами на повышение температуры тела до 38С, кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты, одышку, общую слабость, снижение работоспособности. Ухудшение состояния отмечает в течение последних двух недель.

Из анамнеза известно, что больным себя считает в течение 5 лет, обострения возникают периодически в осеннее - зимний период и часто связаны с переохлаждением на охоте. Состоит на учете у пульмонолога, но лечится не регулярно. Больной курит в течение 35 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: температура $37,5^0$С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Повышенного питания. Рост – 178см. Вес – 98 кг. Кожа чистая. Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком. Дыхание ослабленное, везикулярное, с обеих сторон определяются разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД - 22 – 24 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 82 в мин. АД 150/90 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

ОА Мокроты – лейкоциты - 10 в п/з, слизь, эпителий в неб. количестве.

Анализ крови: Эр. - 4,9 10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 10,8 10^9/л, п – 12, э - 7, с. - 68, л. - 12, м. - 9. СОЭ - 18 мм/ч.

Анализ мочи: уд. вес - 1015, белок - , лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -.

Обзорная Rграфия легких – легочные поля повышенной прозрачности, отмечается усиление бронхо – легочного рисунка.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Расчет и введение инсулина»

Вариант №3

1. Ситуационная задача.

Пациентка У., 23 лет, находится на лечении в т/о с жалобами на ежедневные приступы удушья с затрудненным выдохом, общую слабость. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Больна в течение трех лет. У больной имеется множественная аллергия на продукты питания, пыль, ЛС - диклофенак, аспирин, пенициллин. Страдает язвенной болезнью 12 перстной кишки.

Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, втяжение межреберий. Дыхание громкое, со свистом и шумом, ЧДД – 26 – 28 в мин. При перкуссии легких отмечается коробочный звук. На фоне ослабленного везикулярного дыхания с удлиненным выдохом выслушиваются сухие свистящие хрипы. Тоны сердца приглушенные ритмичные ЧСС - 92 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Пиковая скорость выдоха при пикфлоуметрии составляет 70% от должной.

ОАМокрты – эозинофилия, спирали Куршма, кристаллы Шарко - Лейдена

Анализ крови: Эр. - 4,2 10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 8,8 10^9/л, п – 8, э - 7, с. - 68, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 15 мм/ч.

Анализ мочи: уд. вес - 1015, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).

2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Подсчет пульса»

Вариант №4

1. Ситуационная задача.

Пациент Р., 60 лет, пенсионер, находится на лечении в т/о с жалобами на головную боль, высокую температуру, резкую колющую боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при кашле, одышку, кашель с мокротой «ржавого» цвета.

Заболевание началось остро, после переохлаждения на даче. Болен третий день.

Объективно: температура 39,4^{0}С. Общее состояние тяжелое. Лицо гиперемировано, на губах определяются герпетические высыпания. ЧДД – 28 -30 в мин. При осмотре, правая половина грудной клетки отстает при дыхании. При пальпации голосовое дрожание справа усилено, при перкуссии справа над нижней долей определяется притупление звука. При аускультации справа внизу дыхание ослабленное, везикулярное, определяется крепитация. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс 110 в мин., ритмичный, АД 150/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр - 5,1 10^{12}/л, Нв - 116 г/л, лейкоциты - 12,0 10^9/л, п. - 14, с. - 65, л. - 15, м. - 5. СОЭ - 22 мм/ч

Анализ мочи: уд. вес - 1025, белок - отр, лейкоциты -5 в п/зр., цилиндры гиалиновые 1-2 в п/зрения.

Общий билирубин: 15,6 мкмоль/л, прямой - 3,6, непрямой - 12,0.

Сахар крови: 5,7 ммоль/л.

R-графия лёгких. На R-граммах лёгких в двух проекциях выявляется обширное снижение прозрачности легочной ткани, интенсивное гомогенное затемнение в пределах нижней доли справа, корни легкого расширены на стороне поражения, корень нестуктурный, плевра уплотнена.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Измерение артериального давления»

Вариант №5

1. Ситуационная задача.

Пациент Ш., 26 лет, водитель троллейбуса, находится на лечении в т/о с жалобами на общую слабость, повышение температуры до 38,3 С, кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку.

Заболел три дня назад, когда появился насморк, сухой кашель, головная боль. Лечился самостоятельно «Фервексом» и витамином С. Отмечал некоторое улучшение. Ухудшение самочувствия отметил с вчерашнего вечера, когда вновь поднялась температура до 38,4^{0}С и появился кашель со слизисто – гнойной мокротой.

Объективно: температура - 38,6^{0}С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, гиперемия лица. Питание повышенное. Рост – 168 см. Вес – 89 кг. ЧДД – 24 - 26 в мин. При осмотре грудной клетки и пальпации изменений не выявлено. При перкуссии справа, под лопаткой, притупление перкуторного звука. При аускультации в этой области, дыхание более жесткое, выслушиваются звучные влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 98 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр - 5,1 10^{12}/л, Нв - 156 г/л, лейкоциты - 12,0 10^9/л, п. - 14, с. - 65, л. - 15, м. - 5.

СОЭ - 20 мм/ч
Анализ мочи: уд. вес - 1025, белок - отр, лейкоциты -5 в п/зр., цилиндры гиалиновые 1-2 в п/зрения.
Общий билирубин: 15,6 мкмоль/л, прямой - 3,6, непрямой - 12,0.
Сахар крови: 5,7 ммоль/л.
R-графия лёгких. На R-граммах лёгких в прямой и правой боковой проекции прослеживается округлое затемнение с неровными нечеткими контурами на фоне деформированного легочного рисунка. Корни легких структурны, тяжисты. Правый купол диафрагмы приподнят, левый без особенностей. Сердечная тень обычной конфигурации.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Определение водного баланса»

Вариант №6

1. Ситуационная задача.

Пациент Л., 32 лет, разнорабочий, находится на лечении в т/о с жалобами на слабость, одышку, кашель с выделением обильной слизисто-гнойной мокроты без запаха, особенно по утрам, за сутки выделяется до 300 – 350 мл мокроты. Иногда отмечает кровохарканье.

Болен в течение 7 лет. Заболел в лагере, где отбывал наказание, тогда же лечился в стационаре. В последствии у врача не наблюдался. Страдает остеохондрозом поясничного отдела позвоночника.

Объективно: температура 37,4^{0}С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, цианоз губ, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно, ногтевые фаланги пальцев ног и рук в форме “барабанных палочек”, ногти в форме “часовых стекол”, ЧДД – 22 -24 в мин. При перкуссии над нижними отделами легких отмечается притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание ослабленное, в нижних отделах выслушиваются единичные влажные хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс - 92 в мин., ритмичный. АД - 120/70 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.
Анализ крови: Эр. - 4,2 10^{12}/л, Нв - 140 г/л, лейкоциты - 14,8 10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 25 мм/ч.
Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -.
R-графия лёгких. На R-граммах лёгких в прямой и правой боковой проекции - деформация и усиление легочного рисунка, в нижних отделах обоих легких выявляется картина сотового легкого, повышение прозрачности здоровых сегментов легких.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Постановка газоотводной трубки»

Вариант №7

1. Ситуационная задача.

Пациент Г., 42-х лет, шофер дальнобойшик, находится на лечении в т/о **с** жалобами на сильный кашель с выделением большого количества гнойной мокроты с неприятным зловонным запахом, повышение температуры до 38.5 С, одышку, боль в правой половине грудной клетки.

Заболел две недели назад в рейсе. За медицинской помощью не обращался, принимал

самостоятельно «Колдрекс», парацетамол. Отмечал некоторое улучшение самочувствия. Дома, вчера вечером, состояние резко ухудшилось, усилился кашель, появилось большое количество гнойной мокроты с неприятным запахом. Страдает язвенной болезнью желудка.

Объективно: температура 38,5^{0}С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Гиперемия лица. При перкуссии грудной клетки справа под лопаткой в области 7-8 межреберья притупление перкуторного звука. На остальном протяжении легочный звук. При аускультации в области притупления дыхание бронхиальное, выслушиваются крупно- и среднепузырчатые влажные хрипы. На остальном протяжении дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены. ритичны. ЧСС 102 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр. - 4,2 10^{12}/л, Нв - 148 г/л, лейкоциты - 35,8 10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 45 мм/ч.

Анализ мочи: уд. вес - 1015, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -.

R-графия лёгких. На R-граммах лёгких в прямой и правой боковой проекции определяется полость округлой формы в заднем сегменте верхней доли справа с горизонтальным уровнем жидкости. Сердечная тень обычной конфигурации.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Помощь больному при рвоте»

Вариант №8

1. Ситуационная задача.

Пациент К., 37 лет, менеджер, находится на лечении в т/о жалобами на головную боль в затылочной области, тошноту, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами.

Из анамнеза известно, что эти явления развивались сегодня во второй половине дня, после разговора с начальником. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачу не обращался.

Объективно: температура 36,5^{0}С. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Повышенного питания. Рост – 182 см. Вес -115кг. Дыхание везикулярное. ЧДД – 16 -18 в мин.Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, резкий акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин. Пульс твердый, напряженный. АД 160/100 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр. - 4,0 10^{12}/л, Нв – 142 г/л, лейкоциты - 6,8 10^9/л, СОЭ – 10 мм/ч.

Анализ мочи :уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -.

Биох. крови – холестерин – 5, 2 ммоль/л. сахар – 4, 7 ммоль/л

ЭКГ – синусовая тахикардия, ЧСС 92 в мин., ЭОС отклонена влево, признаки гипертрофии ЛЖ.

Консультация окулиста – диск зрительного нерва четкий, розовый, сужение просвета артериол глазного дна, утолщение их стенок.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Постановка очистительной клизмы»

Вариант №9

1. Ситуационная задача.

Пациент В., 72 лет, пенсионер, находится на лечении в т/о с жалобами на частые головные боли, периодические головокружения, онемение пальцев рук и плохой сон. При ходьбе у него возникают боли в икроножных мышцах ног, пациент начинает прихрамывать, а в покое боли исчезают. Считает себя больным около года. Из перенесенных заболеваний отмечает перенесенный пять лет назад инфаркт миокарда, остеохондроз позвоночника.

Объективно: Состояние относительно удовлетворительное. Кожа чистая. На верхних веках обоих глаз – ксантомы. Подкожно – жировая клетчатка развита избыточно. Граница относительной сердечной тупости на 0,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, акцент 2-го тона на аорте. Пульс - 84 в мин., ритмичный, напряженный, на артериях тыла стопы пульсация резко снижена. АД 150/90 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр. - 4,2 10^{12}/л, Нв - 140 г/л, лейкоциты - 7,8 10^{9}/л, Э – 3, п. - 6, с. - 64, л. - 12, м. - 15. СОЭ - 5 мм/ч.

Анализ мочи:уд. вес - 1015, белок - , лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии +.

Глюкоза крови: 6,2 ммоль/л, холестерин общ : 7, 7 ммоль/л

Билирубин: 20, 5 мкмоль/л

ЭКГ – синусовый ритм, ЧСС 74 в мин., ЭОС отклонена влево, признаки гипертрофии ЛЖ.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Антропометрия»

Вариант №10

1. Ситуационная задача.

Пациентка Л., 57, ветеринарный врач, лет находится на лечении в т/о с жалобами на ухудшение памяти, быструю утомляемость, снижение работоспособности, сонливость, зябкость, упорные запоры. Больной себя считает в течение 2-х лет.

Из анамнеза известно, что подобные жалобы появились через полгода после операции на щитовидной железе по поводу гипертиреоза.

Объективно: температура 35,4^{0}С. Общее состояние удовлетворительное, кожа сухая, шелушащаяся. Лицо отечное, амимичное, глазные щели узкие, веки припухшие. Стопы отечные, при надавливании ямок не остается. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 52 в мин., АД 160/100мм рт.ст. Язык отечный, по краям определяются отпечатки зубов. Живот мягкий, безболезненный.

Кровь на гормоны щитовидной железы – Т3 – 1.9 ммоль\л. Т4 - 7 ммоль\л. ТТГ – 6 мЕд/л

Биохим. исслед. крови – сахар 6,4 ммоль/л. холестерин – 7,6 ммоль/л. билирубин 20,5 ммоль/л, общ. белок 80г/л

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «В/м инъекция»

Вариант №11

1. Ситуационная задача.

Пациентка И., 38 лет, находится на лечении в т/о с жалобами на повышение температуры до 38 С, озноб, сухой кашель, который усиливается при глубоком дыхании, тяжесть в правой

половине грудной клетки, нарастающую одышку. Больной легче сидеть, чем лежать.

Больной себя считает вторую неделю. Заболевание связывает с перенесенным на ногах ОРВИ в командировке. Лечилась самостоятельно, но самочувствие не улучшалось. По приезду домой , обратилась в поликлинику и была госпитализированна.

Объективно: температура 37,8^{0}С. Состояние средней тяжести. Кожа чистая. При осмотре грудной клетки отставание правой половины в акте дыхания. При пальпации голосовое дрожание справа ослаблено. При перкуссии справа по средне - подмышечной линии от 7-го ребра и далее ниже к позвоночнику перкуторный звук тупой. Дыхание в этой области резко ослабленное. ЧДД 24 - 26 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 110 в мин. АД 90/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр. - 4,2 10^{12}/л, Нв - 148 г/л, лейкоциты - 15,8 10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 25 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -.

R-графия лёгких. На R-граммах лёгких в прямой и правой боковой проекции прослеживается массивное затемнение легочного поля в нижних отделах справа с косой восходящей границей. Сердечная тень обычной конфигурации.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Измерение уровня глюкозы периферической крови глюкометром »

Вариант №12

1. Ситуационная задача.

Пациентка К., 18 лет, находится на лечении в т/о с жалобами на сильную жажду - около 8 литров в сутки, повышенный аппетит, постоянную сухость во рту, обильное выделение мочи, зуд кожи, похудание на 7 кг в течение месяца. Больна около 2-х мес. за медицинской помощью не обращалась.

Объективно: температура 36,6^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожа сухая, шелушащаяся со следами расчесов. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 110/80 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр. - 4,7 10^{12}/л, Нв 110 г/л, лейкоциты - 8,0 Х10^9/л, Э 0, п. 10, с. 64, л. 12, м. 14. СОЭ 12 мм/ч.

Биохим. исслед. крови – сахар 8,4 ммоль/л. холестерин – 4,3 ммоль/л. билирубин 18,5 ммоль/л, общ. белок 80 г/л

«Тощаковый» сахар - 10, 5 ммоль,л

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «П\к инъекция»

Вариант №13

1. Ситуационная задача.

Пациентка О., 44 лет находится на лечении в т/о. Ее беспокоит подъем температуры до 39,6°, боль в правом боку на вдохе, усиливающаяся при кашле, одышка в покое. Заболела три дня назад. После сильного переохлаждения отмечала потрясающий озноб, повышение

температуры до 39°- 40° и одышку. Со вчерашнего дня стала ощущать боли в грудной клетке, кашель с отделением «ржавой» мокроты.

Объективно: Состояние тяжелое. Т=39С. Лежит с возвышенным головным концом. Отмечается гиперемия правой щеки, герпес на губах справа. При осмотре грудной клетки отмечается отставание правой половины при дыхании. Перкуторно справа, ниже угла лопатки, значительное притупление перкуторного звука; при аускультации здесь же дыхание бронхиальное, выслушиваются крепитация и шум трения плевры. Число дыханий 38 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны. PS=98 в минуту, слабого наполнения. АД 90/60 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Анализ крови: Эр - 5,1 10^{12}/л, Нв - 136 г/л, лейкоциты - 12,0 *10^{9}/л, п. - 14, с. - 65, л. - 15, м. - 5. СОЭ - 22 мм/ч*

Анализ мочи: уд. вес - 1025, белок - отр, лейкоциты -5 в п/зр., цилиндры гиалиновые 1-2 в п/зрения.

Общий билирубин: 15,6 мкмоль/л, прямой - 3,6, непрямой - 12,0.

Сахар крови: 5,7 ммоль/л.

R-графия лёгких. На R-граммах лёгких в двух проекциях выявляется обширное снижение прозрачности легочной ткани, интенсивное гомогенное затемнение в пределах нижней доли справа, корни легкого расширены на стороне поражения, корень нестуктурный, плевра уплотнена.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Подготовка пациента к ультразвуковым методам исследования»

Вариант №14

1. Ситуационная задача.

Пациент М., 48 лет, находится на лечении в т/о с жалобами на боль в правой половине грудной клетки при дыхании. Боль усиливается при кашле, наклоне туловища влево. Боль появилась два дня назад. Четкую причину заболевания указать не может.

Ранее, в 27 летнем возрасте, перенес туберкулез. Находился в местах лишения свободы. Курит с 10 летнего возраста по 1 пачке в день.

Объективно: Состояние относительно удовлетворительное. t =37,4°. Кожные покровы обычной окраски. Грудная клетка обычной формы. При осмотре отмечается отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания. Перкуторно над легкими - легочной звук с коробочным оттенком. ЧДД – 18 - 20 в мин. При аускультации справа дыхание ослаблено, выслушивается шум трения плевры. Тоны сердца ритмичные. ЧСС – 84 в мин. Абдоминальной патологи не выявлено.

*Анализ крови: Эр - 4,1 10^{12}/л, Нв - 136 г/л, лейкоциты - 11,0 *10^{9}/л, п. - 8, с. - 65, л. - 15, м. - 5. СОЭ - 16 мм/ч*

Анализ мочи: уд. вес - 1025, белок - отр, лейкоциты -5 в п/зр., цилиндры гиалиновые 1-2 в п/зрения.

Общий белок: 52 г/л, альбумины - 42%, глобулины - 58%.

Общий билирубин: 15,6 мкмоль/л, прямой - 3,6, непрямой - 12,0.

Сахар крови: 4,7 ммоль/л.

R-скопия лёгких - выявляется высокое стояние купола диафрагмы справа, отставание его при глубоком вдохе, ограничение подвижности нижних легочных границ, легкое помутнение части легочного поля справа.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).

2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Подготовка пациента к общему анализу мочи»

Вариант №15

1. Ситуационная задача.

Пациентка В., 18 лет, находится на лечении в т/о с жалобами на повышение температуры до
38 ^{0}С, общую слабость, дискомфорт в области сердца, боли и отек голеностопных суставов.
В анамнезе частые ангины. Последняя ангина была две недели назад.

Объективно: Температура 38,4^{0}С. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная, влажная. Язык чистый, в полости рта есть кариозные зубы. Миндалины гипертрофированы, гиперемия зева. На передней поверхности грудной клетки и на спине отмечается кольцевидная эритема. В легких дыхание везикулярное. ЧДД – 20 в мин. Границы сердца не изменены.. Тоны сердца приглушены, на верхушке - нежный систолический шум. Пульс 96 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Голеностопные суставы резко гиперемированны, отечны, отмечается ограничение их подвижности. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 14,8 *10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 25 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -.

Биох. крови – повышение уровня: А - глобулинов,Y- глобулинов, фибриногена, СРБ+++

Иммунолог. показатели – титр антистрептокиназы 1: 400, анти – О стрептолизина 1:300

ЭКГ – синусовая тахикардия, ЧСС 96 в мин. нормальное положение ЭОС.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Проба Зимницкого»

Вариант №16

1. Ситуационная задача.

Пациент Д., 15 лет, находится на лечении в т/о с жалобами общую слабость, дискомфорт в области сердца, «перебои» в работе сердца, боли в крупных суставах.
Из анамнеза известно, что находясь в лагере две недели назад. перенес ангину.

Объективно: Температура 37,4^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожа бледная. В полости рта есть кариозные зубы. Миндалины гипертрофированы, гиперемия зева. Костно – мышечная система без патологии. Суставы не изменены, движения в полном объеме. В легких дыхание везикулярное. ЧДД – 20 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости на 0,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца - аритмичные, на верхушке 1 тон ослаблен, нежный систолический шум, 3 тон. Пульс 96 в мин, единичные экстрасистолы. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 11,8 10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 25 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -.

Биох. крови – повышение уровня: А - глобулинов,Y- глобулинов, фибриногена,СРБ+++

Иммунолог. показатели – титр антистрептокиназы 1: 400, анти – О стрептолизина 1:300

ЭКГ – синусовый ритм, ЧСС 96 в мин..единичные желудочковые экстрасистолы. Снижение амплитуды зубца Т.

ФКГ – ослабление 1 тона, систолицеский шум, 3 тон.
Rграфия сердца – увеличение размеров сердца за счет дилятации левого желудочка.
Задание.
1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Проба Нечипоренко»

Вариант №17

1. Ситуационная задача.

Пациентка К., 68 лет, была госпитализирована в т/о с жалобами на постоянную одышку, резко усиливающуюся при физической нагрузке; постоянные тупые боли в правом подреберье; отеки на ногах; кашель со слизистой мокротой, общую слабость.

В течение многих лет страдает ишемической болезнью сердца, 2 года назад был инфаркт миокарда.

Объективно: температура 36,4^{0}С. Состояние средней степени тяжести. Кожа влажная, отеки на стопах и голенях, акроцианоз. Дыхание жесткое, в нижних отделах незвучные влажные хрипы. ЧДД 26 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости определяется на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии. Тоны сердца аритмичные, приглушены. ЧСС 104 в мин. Пульс 100 в мин. ДП= 4. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, слабая болезненность в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 4 см.

Глюкоза крови: 5.7. ммоль/л, холестерин общ : 6, 7 ммоль/л
Билирубин: 21, 5 мкмоль/л
ЭКГ – ритм синусовый, ЧСС -104 в минуту. мерцательная аритмия..ЭОС отклонена влево. Рубцовые изменения в переднее – перегородочно – верхушечно – боковой области.
Задание.
1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Проба Реберга»

Вариант №18

1. Ситуационная задача.

Пациентка Д., 65 лет, находится на лечении в т/о с жалобами на постоянную слабость и сухость во рту, жажду, выпивает около 4 литров в сутки, кожный зуд в области промежности. Подобные жалобы впервые появились 3 месяца назад.

Из анамнеза известно, что пациентку постоянно беспокоят головные боли и повышается АД в течение последнего года.

Объективно: температура 36,6^{0}С. Рост 160 см, масса тела 92 кг. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, со следами расчесов. Подкожно - жировая клетчатка развита избыточно. В легких дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. Выслушивается акцент 2 тона на аорте и систолический шум. Границы сердца расширены влево. ЧСС 72 в мин. АД 150/90 мм. рт. ст.. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Анализ крови: Эр. - 4,7 *10^{12}/л, Нв - 110 г/л, лейкоциты - 8,0 * 10^9/л, Э – 0, п. - 10, с. - 64, л. - 12, м. - 14. СОЭ – 12 мм/ч.*
Биохим. исслед. крови – сахар 8,4 ммоль/л. холестерин – 4,3 ммоль/л. билирубин 18,5 ммоль/л, общ. белок 80 г/л
«Тощаковый» сахар - 10, 5 ммоль,л
Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Подготовка пациента к анализу кала на реакцию Грегерсена»

Вариант №19

1. Ситуационная задача.

Пациент П., 43 лет, находится на лечении в т/о с жалобами на приступы болей «сжимающего» характера за грудиной и иррадиирующие в левую руку, под левую лопатку, в левую ключицу. Продолжительность болей от 3 до 5 мин. Боли возникают при ходьбе, а в покое проходят. Подобные приступы впервые стал отмечать в течение последней недели.

Объективно: температура $36,6^0$С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожа чистая. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. В легких дыхание везикулярное. ЧДД 16 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, акцент 2 тона на аорте. ЧСС 76 в мин. АД 130/80 мм рт. ст.. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 140 г/л, лейкоциты - 7,8 *10^9/л, Э – 3, п. - 6, с. - 64, л. - 12, м. - 15. СОЭ - 5 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - , лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии +.

Глюкоза крови: 5,2 ммоль/л, холестерин общ : 7, 7 ммоль/л

Билирубин: 20 мкмоль/л

ЭКГ – синусовый ритм с ЧСС – 76 в мин, нормальное положение ЭОС.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Оксигенотерапия с помощью аппарата Боброва»

Вариант №20

1. Ситуационная задача.

Пациенту И., 71 лет, находится на лечении в т/о **с** жалобами на сильные боли в области сердца с иррадиацией в левую руку, под левую лопатку; чувство «жжения» за грудиной. Приступ возник 3 часа назад. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией в семье.

Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура $36,8^0$С. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. В легких дыхание везикулярное, ЧДД 22 – 24 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, акцент 2 тона на аорте. ЧСС = PS - 92 в мин. АД 160/90 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 10^{12}/л, Нв - 140 г/л, лейкоциты - 7,8 *10^9/л, Э – 3, п. - 6, с. - 64, л. - 12, м. - 15. СОЭ - 10 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1015, белок - , лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -

Глюкоза крови: 6,0 ммоль/л, холестерин общ : 6, 7 ммоль/л

Билирубин: 21, 5 мкмоль/л

ЭКГ – синусовая тахикардия с ЧСС – 92 в мин, ЭОС отклонена влево, в 3 стандартном отвед, AVF сформировался желудочковый комплекс QS.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).

2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Пользование карманным ингалятором»

Вариант №21

1. Ситуационная задача.

Вас, в составе бригады СМП, срочно вызвали на дом к пациенту Т., 25 лет. Он предъявляет жалобы на сильные боли в левой поясничной области и в левой половины живота, иррадирующие в паховую область и правое бедро. Отмечает частые позывы к мочеиспусканию. Год назад впервые был подобный приступ. Вызвали "скорую помощь", делали уколы и боли прошли, но после этого приступа была «красная» моча. В последствии, за медицинской помощью не обращался. Настоящее состояние связывает с употреблением большого количества пива.

Объективно: температура 36,4^{0}С. Общее состояние средней тяжести. Больной беспокоен, ищет удобное положение для облегчения болей. Дыхание везикулярное. ЧДД – 20 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, ЧСС 92 в мин., АД 130/80 мм рт.ст. Пульс 92 в мин., ритмичный. Живот мягкий, при пальпации болезненный в правой половине. Симптом Пастернацкого резко положительный справа.

УЗИ почек – незначительный птоз правой почки, ЧЛС расширенна, в просвете мелкие конременты. Левая почка без патологии.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Введение лекарственного препарата с помощью небулайзера»

Вариант №22

1. Ситуационная задача.

Пациентка Е., 26 , студентка университета находится на лечении в т/о с жалобами: на боли в эпигастральной области после еды, отрыжку кислым и изжогу.

Из анамнеза известно, что режим питания она не соблюдает, проживает на съемной квартире, питается фастфудом. Боли беспокоят переодически в течение последних двух месяцев.

Объективно: температура 36,6^{0}С. Состояние относительно удовлетворительное. Кожа чистая. Язык обложен беловатым налетом. В легких дыхание везикулярное. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 76 в мин. Живот при пальпации мягкий, отмечается слабая болезненность в эпигастральной области. Со стороны других органов патологии нет.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 140 г/л, лейкоциты - 7,8* 10^9/л, Э – 3, п. - 6, с. - 64, л. - 12, м. - 15. СОЭ – 10 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1015, белок - , лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.

ФГДС – отек слизистой оболочки, очаги гиперемии слизистой желудка.

Исследование биоптата слизистой желудка – дистрофические изменения поверностного эпителия.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Подготовка пациента к холецистографии»

Вариант №23

1. Ситуационная задача.

Пациент Ш., 54 лет, находится на лечении в т/о с жалобами на чувство распирания и боли в эпигастральной области, возникающие вскоре после приема пищи, частую отрыжку с «тухлым» запахом, вздутие живота, отхождение газов, общую слабость.

Считает себя больным в течение пяти лет. Последние два дня отмечает ухудшение самочувствия, связывает это с погрешностью в диете – выпивал на дне рождения. Имеет вредные привычки: курит с 14 лет по 1 пачке в день, употребляет алкоголь.

Объективно: общее состояние относительно удовлетворительное. Язык обложен белым налетом. Кожа бледная, подкожно-жировой слой выражен нормально. В легких везикулярное дыхание. ЧДД – 20 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 82 в мин. АД – 130/80 мм .рт. ст. Живот вздут, при пальпации отмечается нерезкая болезненность в эпигастральной области. Печень не выходит за край реберной дуги, селезенка не пальпируются.

Анализ крови: Эр. - 3,2 10^{12}/л, Нв - 90 г/л, лейкоциты - 6,8* 10^{9}/л, Э – 3, п. - 6, с. - 64, л. - 12, м. - 15. СОЭ – 16 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1015, белок - , лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр

ФГДС – бледность и истонченность слизистой оболоки желудка с единичными кровоизлияниями на поверхности.

Исследование биоптата слизистой желудка – признаки гастрита с атрофией желез и явлениями кишечной метаплазии.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Подготовка пациента к урографии»

Вариант №24

1. Ситуационная задача.

Пациентка Ч., 34 лет, находится на лечении в т/о с жалобами: на острые боли в животе, возникающие через 20 - 30 мин. после приема пищи, рвоту на высоте боли, приносящую облегчение. Иногда больная сама вызывает рвоту после еды для уменьшения боли. Аппетит сохранен, но из-за появления болей после еды, больная ограничивает прием пищи.

Из анамнеза известно, что больна пять лет, ухудшение состояния отмечается в осеннее - весенний период. Ранее лечилась в стационаре, но по выписке рекомендаций не соблюдала. Нарушала диету.

Объективно: общее состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Язык обложен беловатым налетом. В легких дыхание везикулярное. ЧДД -16 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС – 70 в мин. При пальпации живота отмечается локальная болезненность в эпигастральной области. Печень и селезенка не пальпируются.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 140 г/л, лейкоциты - 7,8* 10^{9}/л, Э – 3, п. - 6, с. - 64, л. - 12, м. - 15. СОЭ – 10 мм/ч.*

- Анализ мочи:уд. вес - 1015, белок - , лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -

R графия желудка – определяется симптом «ниши» на малой кривизне желудка.

Р –я Грегерсена - отр.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «В/в инъекция»

Вариант №25

1. Ситуационная задача.

Пациент К., 27 лет, находится на лечении в т/о с жалобами: на сильные боли в животе, возникающие через 3 - 4 часа после еды или ночью, проходящие после приема пищи или молока, склонность к запорам, похудание.

Больным считает себя в течение года. Из анамнеза известно, что больной курит по 1 пачке сигарет в день с 18 лет, нерегулярно питается, в основном фастфудом. Работает шофером дальнобойщиком.

Объективно: общее состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Язык обложен бело-желтым налетом. В легких дыхание везикулярное. ЧДД -16 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС – 70 в мин. При пальпации живота отмечается резкая локальная болезненность справа от средней линии выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 140 г/л, лейкоциты - 7,8* 10^{9}/л, Э – 3, п. - 6, с. - 64, л. - 12, м. – 15,СОЭ – 10 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1015, белок - , лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.

ФГДС – выявляется язвенный дефект луковицы 12 – перстной кишки размером 0,5 х 0,7 см.

Р –я Грегерсена - отр.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Расчет и разведение антибиотиков»

Вариант №26

1. Ситуационная задача.

Пациент Г., 46 лет, находится на лечении в т/о с жалобами на общую слабость, недомогание, быструю утомляемость, снижение аппетита, чувство тяжести в правом подреберье, тошноту.

Из анамнеза известно, что десять лет назад, в армии, перенес острый вирусный гепатит. Ухудшение самочувствия отмечает две недели назад, когда появились вышеописанные жалобы. Злоупотребляет алкоголем.

Объективно: температура 37,3^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы и склеры иктеричные. Язык обложен желтоватым налетом. Подкожно – жировая клетчатка выражена недостаточно. Дыхание везикулярное по всем легочным полям. ЧДД – 18 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушенные. ЧСС 92 в минуту, АД - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 3 см, умеренно болезненная, эластичная. Селезенка не пальпируется. Стул серо – белого цвета, моча – цвета «пива».

Анализ крови: Эр. - 2,2 10^{12}/л, Нв - 80 г/л, лейкоциты -2 ,8 *10^{9}/л, Э – 3, п. - 6, с. - 64, л. - 12, м. – 15,тромбоциты – 160 , СОЭ – 30 мм/ч.*

-Анализ мочи :уд. вес - 1015, белок – 0,033%, , лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр , уробилин

Биохим. крови – общ. билирубин – 90 ммол/л, холестерин – 7,5 ммоль/л

Радиоизотопное исследование печени – отмечается понижение захвата и выведения красителя

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Пульсоксиметрия»

Вариант №27

1. Ситуационная задача.

Пациент Б., 58 лет, находится на лечении в т/о с жалобами на общую слабость, недомогание, тошноту, кожный зуд, ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, носовые кровотечения.

Из анамнеза известно, что больной в последнее время нигде не работает, употребляет спиртные напитки в большом количестве.

Объективно: температура $36,9^0$С.Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки желтоватого цвета, следы расчесов на коже. Язык гладкий с атрофированными сосочками. Ладони гиперемированы. Живот увеличен в размерах за счет асцита. На коже живота вокруг пупка расширенные и извитые подкожные вены. Отмечается увеличение грудных желез. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание ослаблено по всем легочным полям. ЧДД – 18 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин., АД 140/90 мм рт. ст. При пальпации живота отмечается болезненность в правом подреберье. Селезенка не пальпируется. Перкуторно печень на 5 см выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии, край заостренный, плотный, поверхность неровная. Стул оформленный светлой окраски. Моча темная.

*Анализ крови: Эр. - 3,2 *10^{12}/л, Нв - 90 г/л, лейкоциты -6 ,8* 10^9/л, Э – 3, п. - 6, с. - 64, л. - 12, м. – 15, СОЭ – 21 мм/ч.*

- Анализ мочи :уд. вес - 1015, белок – 0,033%, , лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр , уробилин

Биохим. крови – общ. билирубин – 118 ммол/л, холестерин – 6,5 ммоль/л

ФГДС - выявляется варикозное расширение вен пищевода

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Подготовка пациента к ФГДС»

Вариант №28

1. Ситуационная задача.

Пациентка У., 38 лет, находится на лечении в т/о с жалобами: на тупые, ноющие боли в области правого подреберья, которые обычно возникают через 1-3 часа после приема обильной, особенно жирной пищи и жареных блюд; ощущение «горечи во рту» по утрам, отрыжку воздухом, тошноту, вздутие живота и неустойчивый стул.

Из анамнеза известно, что больной себя считает в течение семи лет.Лечилась периодически. Пыталась соблюдать стогую диету без жирной пищи, но не смогла. У матери отмечается подобное заболевание.

Объективно: температура $37,2^0$С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки чистые, обычной окраски. Подкожно-жировая клетчатка развита чрезмерно. Язык обложен желтовато-коричневым налетом. В легких дыхание везикулярное по всем легочным полям. ЧДД – 18 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушенные. ЧСС 82 в минуту, АД - 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации умеренно болезненный в правом подреберье. Печень и селезенка не пальпируются.

Дуоденальное зондирование – порция В мутная с хлопьями и слизью
УЗИ ЖП – в просвете ЖП вязкая желчь, стенка ЖП утолщена до 4 мм

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Применение пузыря со льдом»

Вариант №29

1. Ситуационная задача.

Пациент Ж., 20 лет, находится на лечении в т/о с жалобами: на отеки лица и ног, головную боль, ноющие боли в пояснице, появление мутной мочи розоватого цвета, уменьшение количества мочи и общую слабость.

Из анамнеза известно, что больным считает себя в течение последней недели. Из перенесенных заболеваний отмечает хронический гайморит, две недели назад перенес ангину. Лечился самостоятельно и посещал колледж.

Объективно: температура 37,5^{0}С. Общее состояние средней тяжести. Лицо отечное, отеки стоп. Кожа бледная. Язык чистый. Питание снижено. В легких дыхание везикулярное. ЧДД – 18 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 84 в мин., ритмичный, напряженный. АД 165/100 мм рт. ст. . Живот мягкий, безболезненный. Диурез около 800 мл за сутки.

Анализ мочи:уд. вес - 1015, белок – 2 г/с , лейкоциты 8 -10 п/зр., эритроциты 10 – 12 в п/з, цилиндры гиалиновые ед п/зр., бактерии -

Проба Реберга – снижение клубочковой фильтрации и повышение канальцевой реабсорбции.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Определение дефицита пульса»

Вариант №30

1. Ситуационная задача.

Пациентка Ф., 33-х лет, находится на лечении в т/о с жалобами: на потрясающий озноб, повышение температуры до 39,5^0 С, ноющие боли в пояснице, больше справа, частое и болезненное мочеиспускание с частотой до 10 раз в сутки.

Свое заболевание связывает с переохлаждением. Из анамнеза известно, что в течение трех лет ее постоянно беспокоит цистит.

Объективно: температура 38,2^{0}С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Отеков нет. Подкожно –жировая клетчатка развита нормально. В легких дыхание везикулярное. ЧДД 16 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, ЧСС 92 в мин., АД 120/80 мм рт. ст. Язык чистый. Живот мягкий, отмечается болезненность по наружному краю прямой мышцы живота справа на уровне реберной дуги, пупка и паховой складки. Симптом Пастернацкого положительный справа.

Анализ крови: Эр. - 3,9 10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 10,0* 10^9/л, Э – 0, п. - 10, с. - 64, л. - 12, м. – 14,СОЭ – 20 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1015, белок -0, 033% , лейкоциты 60 – 80 в скоплениях до 100 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии +++.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).

2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Подготовка пациента к колоноскопии»

Вариант №31

1. Ситуационная задача.

Пациентке Л., 40 лет, находится на лечении в т/о. Она предъявляет жалобы на: постоянную головную боль, отсутствие аппетита, постоянную тошноту, периодическую рвоту, понос, общую резкую слабость.

Из анамнеза известно, что она страдает хроническим гломерулонефритом в течение восемнадцати лет. Лечение получает нерегулярно. Ухудшение самочувствия отмечает десять дней назад, когда усилились головные боли, появилась тошнота, рвота и понос.

Объективно: температура 37,3^{0}С. Общее состояние тяжелое, лицо бледное, одутловатое. Резкое похудание, кожа бледная, с пергаментным оттенком, сухая, изо рта запах аммиака. В легких дыхание ослабленное, в нижних отделах определяются единичные влажные хрипы. ЧДД 24 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца глухие, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 76 в мин., ритмичный, напряженный. АД 170/100 мм рт. ст. Язык сухой, обложен коричневатым налетом. Живот мягкий, отмечается болезненность при пальпации в эпигастральной области. Стул 1 раз в два дня. Диурез 700 мл за сутки.

Анализ крови: Эр. - 3,3 10^{12}/л, Нв - 80 г/л, лейкоциты - 8,0 * 10^9/л, Э – 0, п. - 10, с. - 64, л. - 12, м. - 14. СОЭ – 20 мм/ч.*

Проба Зимницкого – гипоизостенурия

Биохимич. исследование крови – повышение уровня креатина и мочевины, мочевой кислоты, индикана.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «ЭКГ»

Вариант №32

1. Ситуационная задача.

Пациентка Ч., 32 лет, домохозяйка, находится на лечении в т/о с жалобами на общую слабость, головную боль, головокружение, одышку при ходьбе и сердцебиение, сонливость, желание есть мел.

Из анамнеза известно, что у нее обильные и длительные менструации. Наблюдается по этому поводу в женской консультации. Врач женской консультации рекомендовал обратиться к терапевту. Состоит на учете у гастроэнтеролога по поводу хронического атрофического гастрита.

Объективно: температура 36,7^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожа бледная, сухая. Ногти обломанные, слоятся, поперечно исчерченные. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, систолический шум на верхушке сердца. Пульс 100 в мин, ритмичный, слабого наполнения, мягкий. АД 90/60 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Анализ крови: Эр. - 3,3 *10^{12}/л, Нв - 80 г/л, ЦП – 0,7 лейкоциты - 8,0 * 10^9/л, Э – 0, п. - 10, с. - 64, л. - 12, м. – 14, СОЭ – 20 мм/ч.*

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).

2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Промывание желудка»

Вариант №33

1. Ситуационная задача.

В т/о был госпитализирован пациент С., 49 лет, рабочий стройки, который жалуется на подъем температуры до 38,5°, кашель с отделением слизисто-гнойной мокроты, умеренную одышку в покое.

Заболел неделю назад, когда после переохлаждения появились симптомы ОРВИ. Первые дни заболевания ходил на работу. Наблюдался постепенный подъем температуры от 37,2° до 38,5°; кашель – лающий, сухой - постепенно становился влажным, вначале с отделением слизистой, а затем слизисто-гнойной мокроты. Со вчерашнего дня ощущает небольшую одышку.

Объективно: кожные покровы слегка гиперемированы. PS - 84 удара в минуту, обычных свойств. АД 110/70 мм рт.ст. температура 38,5°С, число дыхательных движений – 24 в минуту. В легких справа в области угла лопатки перкуторный звук притуплен, здесь же дыхание несколько жестковатое, выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичны. ЧСС - 88 в мин. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Отеков нет.

*Анализ крови: Эр - 5,1 *10^{12}/л, Нв - 156 г/л, лейкоциты - 12,0 *10^{9}/л, п. - 14, с. - 65, л. - 15, м. – 5, СОЭ - 20 мм/ч.*

Анализ мочи: уд. вес - 1025, белок - отр, лейкоциты -5 в п/зр., цилиндры гиалиновые 1-2 в п/зрения.

Общий билирубин: 15,6 мкмоль/л, прямой - 3,6, непрямой - 12,0.

Сахар крови: 5,7 ммоль/л.

R-графия лёгких. На R-граммах лёгких в прямой и правой боковой проекции прослеживается округлое затемнение с неровными нечеткими контурами на фоне деформированного легочного рисунка. Корни легких структурны, тяжисты. Правый купол диафрагмы приподнят, левый без особенностей. Сердечная тень обычной конфигурации.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Согревающий компресс»

Вариант №34

1. Ситуационная задача.

Пациентка Р., 44 лет, школьный учитель, находится на лечении в т/о с жалобами потливость, раздражительность, дрожь в теле, сердцебиение в покое, усиливающееся при физической нагрузке и похудание в течение месяца на 6 кг.

Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе. Больной себя считает второй месяц. Из анамнеза известно, что в течение двенадцати лет страдает язвенной болезнью желудка. Состоит на «Д» учете у гастроэнтеролога.

Объективно:температура 37,2^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожа и слизистые чистые. Гипергидроз. Отмечается тремор пальцев рук. Нерезко выраженное пучеглазие, блеск глаз, положительные симптомы Грефе и Мебиуса. При пальпации диффузное увеличение щитовидной железы. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. В легких дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 100 ударов в мин. АД 130/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

УЗИ щитовидной железы – диффузное увеличение обоих долей и перешейка

Кровь на гормоны щитовидной железы – Т3 – 6.7 ммоль\л. Т4 - 28 ммоль\л. ТТГ – 0.1 мЕд/л
Задание.
1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Подготовка пациента к рентгеноскопии желудка»

Вариант №35

1. Ситуационная задача.

Пациентка С., 60 лет госпитализирована в т/о с жалобами на ухудшение памяти, быструю утомляемость, снижение работоспособности, сонливость, зябкость, упорные запоры. Больна в течение года, после операции на щитовидной железе по поводу ДТЗ.

Объективно:температура 35,4^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное, кожа сухая, шелушащаяся. Лицо отечное, амимичное, глазные щели узкие, веки припухшие. Стопы отечные, при надавливании ямок не остается. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. В легких дыхание везикулярное. ЧДД – 16 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 52 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Язык отечный, по краям определяются отпечатки зубов. Живот мягкий, безболезненный.

Кровь на гормоны щитовидной железы – Т3 – 1.9 ммоль\л. Т4 - 7 ммоль\л. ТТГ – 6 мЕд/л
Биохим. исслед. крови – сахар 6,4 ммоль/л. холестерин – 7,6 ммоль/л. билирубин 20,5 ммоль/л, общ. белок 80г/л

Задание:
1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (основной, фоновый, сопутствующий, осложнения).
2. Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
3. Расскажите об особенностях амбулаторного лечения и показаниях к госпитализации.
4. Расскажите о профилактике данного заболевания.

2. Выполните манипуляцию «Подготовка пациента к ирригоскопии»

2.3. Типовые задания для промежуточной аттестации дифференцированного зачета по МДК 02.02. «Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний психоневрологического профиля»

1. Особенности лечения черепно-мозговых травм у детей раннего возраста.
2. Опишите алгоритм действий фельдшера при гипертоническом кризе. Какие лечебные препараты назначают при данном состоянии?
3. Лечение хронической ишемии головного мозга
4. Диагностические цели судебно- психиатрической экспертизы пациента, совершившего попытку суицида, если он не помнит о случившемся и не может объяснить свой поступок.
5. Какие диагностические мероприятия необходимы пациенту с биполярным расстройством, если анамнестические сведения указывают на наличие подобных расстройств у близких родственников?
6. Лечение постинсультной энцефалопатии с речевыми расстройствами.
7. Перечислите показания для назначения транквилизаторов при психических расстройствах
8. Какие неотложные диагностические мероприятия необходимо провести на месте ДТП, если есть подозрение на открытую, проникающую черепно-мозговую травму?
9. Перечислите нейролептики, которые чаще всего используют при лечении пациентов, находящихся в кататоническом ступоре, и особенности их применения
10. Какие лечебные мероприятия необходимо провести перед иммобилизацией и транспортировкой пациентов со спинальной травмой?
11. Показания к назначению и особенности применения антидепрессантов

12. Особенности применения и возможные побочные эффектов нейролептиков при их длительном применении
13. Перечислите лекарственные препараты, которые применяют для купирования алкогольного делирия, и особенности их применения
14. Перечислите лекарственные препараты, которые применяют для купирования психомоторного возбуждения при шизофрении, и особенности их применения
15. Опишите характерные симптомы абстиненции при резкой отмене приёма алкоголя и наркотических веществ
16. Перечислите лекарственные препараты ноотропной группы, которые применяют в восстановительный период ишемического инсульта, и особенности их применения
17. Перечислите лекарственные препараты витаминной группы, которые применяют при полинейропатиях различной этиологии, и особенности их применения
18. Перечислите группы лекарственных препаратов и препараты, которые применяются для купирования эпилептического статуса, и особенности их применения
19. Назначение каких препаратов противопоказано при кровоизлиянии в головной мозг и почему?
20. Перечислите группы лекарственных препаратов и препараты, которые показаны пациенту, страдающему ДЦП с атонически- астатической формой
21. Перечислите лекарственные препараты, применяемые для лечения пациента с истерическим неврозом в состоянии истерического припадка, и особенности их применения
22. Перечислите лекарственные препараты, применяемые для лечения пациентов с олигофренией, и особенности их применения
23. Перечислите лекарственные препараты, применяемые для лечения пациентов с болезнью Альцгеймера, и особенности их применения
24. Перечислите препараты, включая препарат-антидот, применяемые для пациенту при наличии признаков употребления наркотиков опиатной группы
25. Перечислите группы лекарственных препаратов и препараты, применяемые с целью снижения и подавления влечения к наркотическим средствам, и особенности их применения
26. Перечислите группы лекарственных препаратов и препараты, применяемые при нарушении сна, независимо от причины его нарушения, особенности их применения
27. Перечислите принципы и методы лечения сотрясения головного мозга в острый и подострый периоды болезни.
28. Перечислите сомато-вегетативные факторы, которые необходимо учитывать при определении дозы назначенного препарата аминазина
29. Перечислите группы лекарственных препаратов и препараты, применяемые для улучшения нервно-мышечной проводимости при нервно-мышечных заболеваниях, таких как миопатия Дюшена, миастения, спинальная амиотрофия, и особенности их применения
30. Перечислите комплексные лечебные мероприятия для организации помощи пациенту с логоневрозом (заиканием)
31. Назовите основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении шизофрении.
32. Назначение каких препаратов противопоказано и почему в острый период геморрагического инсульта?
33. Какие препараты противопоказаны пациенту с диагностированной опухолью головного мозга и почему?
34. У пациента внезапно нарушилась речь, ослабли правые конечности на фоне стрессовой ситуации и высокого АД 180/90мм.рт.ст.? Какие дополнительные методы обследования необходимы в такой ситуации?
35. Пациент 40 лет отказывается от пищи, длительно застывает в позе «эмбриона», в контакт с окружающими не вступает. Какие диагностические мероприятия необходимы и в условиях какого лечебного учреждения?

36. Пациент 35 лет работает грузчиком. После подъёма тяжести возникла сильная боль в пояснице и не смог разогнуться из-за «стреляющей» боли в ноге. Какие диагностические мероприятия необходимо провести для исключения протрузии межпозвоночного диска?
37. При объективном осмотре у пациента с тяжёлой ЧМТ выявлена анизокария и паралич левых конечностей на фоне нарастающего угнетения сознания. Для какого вида ЧМТ по локализация и степени повреждения головного мозга характерны данные симптомы?
38. При осмотре ребёнка 3-х лет с высокой температурой, ригидностью мышц затылка, сонливостью, на теле обнаружена геморрагическая сыпь звёздчатого характера. Для какого заболевания нервной системы характерны эти симптомы и какое дополнительное обследование необходимо провести?
39. В инфекционном отделении у пациента с высокой температурой 39^0С, постепенно резвившемся косоглазием, выраженными менингеальными симптомами, в ликворе обнаружена «паутинка». Для какого инфекционного поражения оболочек и вещества мозга характерен данный симптом? Какое дополнительное обследование необходимо провести?
40. Пациент 50 лет, ведущий асоциальный образ жизни, после длительного злоупотребления алкоголем перестал спать в течение 3- х дней, стал агрессивен, кричал, размахивал руками, а затем спрятался в платяной шкаф и отказывался оттуда выходить. Сформулируйте предположительный диагноз. Какое лабораторное обследование необходимо провести для его подтверждения?
41. Девушка – подросток 15 лет после ссоры с родителями упала на кровать, «закатила глаза», совершала беспорядочные движения конечностями, громко кричала, изо рта выделялась слюна. Сформулируйте предположительный диагноз. Какое лабораторное обследование необходимо провести для его подтверждения?
42. У пациента-наркомана на фоне нарастающего угнетения дыхания и сознания отмечается бледность кожи, сужение зрачков. Сформулируйте предположительный диагноз. Какое лабораторное обследование необходимо провести для его подтверждения?
43. В приёмный покой доставлен подросток 16 лет в состоянии психомоторного возбуждения. Он громко смеялся, держась руками за живот. При осмотре отмечалась гиперемия лица, расширение зрачков, и от него исходил запах «прелых листьев». Сформулируйте предположительный диагноз. Какое лабораторное обследование необходимо провести для его подтверждения?
44. У ребёнка 6 лет «утиная» походка, «лягушачий» живот, «бутылкообразные» икроножные мышцы. Для какой группы заболеваний детского возраста характерны такие объективные признаки? Какие дополнительные методы диагностики необходимы для уточнения диагноза?
45. В приёмный покой доставлена пациентка 62 лет после эпилептического припадка. Из анамнеза с её слов известно, что 20 лет назад она прооперирована по поводу доброкачественной опухоли головного мозга. Какие клинические, инструментальные и другие диагностические мероприятия необходимо рекомендовать и с какой целью?
46. На обзорных R-граммах черепа пациента обнаружено разрушение «турецкого седла». Какие дополнительные методы лабораторной, функциональной и инструментальной диагностики необходимы для постановки диагноза?
47. Ребёнок с 6 лет страдает «снохождением и сноговорением». Для какого заболевания нервной системы характерны эти симптомы и какие методы функциональной диагностики необходимы для постановки диагноза?
48. У пациента пожилого возраста, страдающего гипертонией, внезапно потерявшего сознание на МРТ головного мозга обнаружен очаг «повышенной плотности» Для какого заболевания характерны эти симптомы и какие методы лабораторной и инструментальной диагностики необходимы для постановки диагноза?
49. У пациента, ведущего асоциальный образ жизни, после переохлаждения развился парез нижних конечностей и он перестал чувствовать позыв на мочеиспускание. В анализе крови

на RW (++). Для какого заболевания характерны эти симптомы и какие дополнительные методы инструментального обследования необходимы для постановки диагноза?

50. У пациента наблюдаются невозможность уснуть из-за устрашающих галлюцинаций в течении 3-4 х дней, повышение АД, гипергидроз, гипертермия, тремор конечностей. Для какого патологического состояния характерны эти симптомы и какие методы лабораторной, инструментальной диагностики необходимы для дифференциальной диагностики?
51. У пациента после падения с 3 этажа сознание спутано, положение тела вынужденное «калачиком», При объективном осмотре конечностями двигает слабо, покрыт холодным потом, тахикардия 120 в 1 мин, АД 80/60 мм.рт.ст, бледный. Оцените степень тяжести состояния, стадию травматического шока. Какие дополнительные методы обследования необходимы для исключения травматического повреждения спинного мозга?
52. Ребёнок 5 лет с рождения страдает недержанием мочи. Для какого заболевания характерны данные симптомы и какие методы функциональной и инструментальной диагностики необходимы для постановки диагноза?
53. В приёмный покой доставлен пациент 65 лет в коматозном состоянии, развившемся со слов родственников внезапно. Пациент длительное время страдает сахарным диабетом. При осмотре выражен менингеальный синдром, «парусит» правая щека, высокие сухожильные и периостальные рефлексы справа. Сформулируйте предположительный диагноз. Какое лабораторное обследование необходимо провести для его подтверждения?
54. У пациента после прыжка в воду с высоты 7 метров развилась слабость в конечностях, затруднённое дыхание и нарушилась чувствительность в ногах. Для какого виде травмы характерны данные симптомы и какие методы дополнительной диагностики необходимы для постановки диагноза?
55. У ребёнка 4–х месяцев со слов матери окружность головы быстро увеличивается, большой родничок ¾ см, напряжён, ребёнок часто срыгивает. Для какого заболевания характерны данные симптомы и какие дополнительные инструментальные методы обследования необходимы для постановки диагноза?
56. У пациента после падения и удара головой об лёд затылком отмечалась головная боль с тошнотой и рвотой. На следующий день появился «симптом очков», головная боль наросла. Для какого виде травмы характерны данные симптомы и какие дополнительные методы обследования необходимы для постановки диагноза?
57. Ребёнок 5 лет часто жалуется на головную боль, тошноту. За последние 3 месяца ухудшилось зрение, походка стала шаткой. При клиническом обследовании в ликворе обнаружено большое количество белка (0,99 промилл) и высокое ликворное давление. Для какого заболевания характерны данные симптомы и какие дополнительные инструментальные методы обследования необходимы для постановки диагноза?
58. Какие лечебные мероприятия необходимы для оказания помощи пациентам при отказе от пищи по причине психогенных и эндогенных факторов?

2.3. Типовые задания для промежуточной аттестации экзамена по МДК 02.03. «Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний хирургического профиля»

Вариант № 1

Задача

Пожилая женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, слабость, чувство жара. Больна около недели. Сначала беспокоили боли в области желудка, но спустя несколько часов боли в желудке прошли, стали беспокоить постоянные боли внизу живота, справа. Слегка подташнивало, но рвоты не было. Из-за болей была вынуждена лежать, думала, что боли пройдут, но лучше не становилось. На живот прикладывала периодически грелку. Температура тела в момент обращения 37,6^{0C}. Общее состояние удовлетворительное. Живот не вздут, в акте дыхания несколько отстаёт его правая половина. При пальпации отмечается наличие плотного

болезненного образования в глубине правой подвздошной области, размер его приблизительно 15 х 10см., образование неподвижное, отчетливого напряжения мышц нет.

Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

1. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

   Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение жгута Эсмарха при артериальном кровотечении».

Вариант № 2

Задача

В здравпункт обратилась женщина, у которой пять часов тому назад появились боли в области желудка, больная связала эти боли с погрешностью в диете, но сейчас боли в желудке прошли, и беспокоят в правом нижнем квадранте живота, боли постоянного характера. Общее состояние больной удовлетворительное, температура тела 37,4^{0}С. больная очень обеспокоена своим состоянием, так как у нее беременность 30 недель (предыдущая беременность закончилась выкидышем). Язык слегка обложен белым налетом, влажный, пульс соответствует температуре, живот равномерно увеличен за счет беременной матки, пальпация живота слева и в верхнем отделе живота безболезненна, справа пальпация болезненна, здесь же неотчетливое напряжение мышц и положительный симптом Щеткина – Блюмберга. В положении на правом боку боли усиливаются.

Ответьте на вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
3. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Сформируйте набор инструментов для лапаротомии».

Вариант № 3

Задача

Мужчина жалуется на выраженные боли, опоясывающего характера, в верхних отделах живота. Беспокоит мучительная неукротимая рвота, не приносящая облегчения. Болен около суток, когда после обильного застолья с употреблением алкогольных напитков, появились боли в животе, тошнота и рвота. *Объективно:* состояние средней тяжести, температура тела 36,6^{0}С. Кожа бледная, язык обложен белым налетом. Пульс 108 ударов в минуту, АД 100 и 70 мм.рт.ст. Живот умеренно вздут в верхнем отделе, болезнен при глубокой пальпации в эпигастрии, мягкий, симптом Щеткина – Блюмберга отрицателен.

Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2.Расскажите об объеме доврачебной помощи.

3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

1. **Практическое задание:** Выполните манипуляцию «Наложение пращевидной повязки на нос».

Вариант № 4

Задача

Больной 18 лет, третий день болезни. Жалуется на постоянные боли по всему животу, которые в начале заболевания локализовались в правой подвздошной области. *Объективно:* состояние тяжелое, температура тела 38,7 ^{0}С. Многократная рвота застойным содержимым. Черты лица заострены, кожа бледная. Слизистые сухие, язык обложен серым налетом. Пульс 120 ударов в минуту. Живот вздут, не участвует в акте дыхания. При пальпации разлитая болезненность и мышечное напряжение по всей передней брюшной стенке.

Ответьте на вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи больному.
3. Обследование, лечение и уход в стационаре.

1. **Практическое задание:** Выполните манипуляцию «Последовательность работ при переливании крови».

Вариант № 5

Задача

Мужчина 40 лет, много лет страдает язвенной болезнью желудка, по поводу чего лечился у терапевта. Внезапно почувствовал сильнейшую боль в верхнем отделе живота, которую сравнил с ударом кинжала. Боль появилась в момент физической нагрузки, рвоты не было. Больной бледен, покрыт холодным потом, выражение лица страдальческое, положение вынужденное – лежит на боку, ноги приведены к животу, пульс 80 уд. в мин, язык суховат, обложен слегка белым налетом. Живот в акте дыхания не участвует, пальпацией определяется резкое напряжение мышц, болезненность, положительный симптом Щеткина – Блюмберга.

Ответьте на вопросы:

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Обследование, лечение и уход в стационаре.

1. **Практическое задание:** Выполните манипуляцию «Туалет ожоговой раны».

Вариант № 6

Задача

Женщина 50 лет жалуется на острую боль в правом подреберье, которая появилась на второй день после обильного праздничного застолья. Боль иррадиирует в правое надплечье. Отмечается многократная рвота, не приносящая облегчения. При обследовании: состояние средней тяжести, склеры с иктеричным оттенком. Больная повышенного питания. Температура тела 37,6^{0}С. Пульс 94 удара в минуту, ритмичный. Живот умеренно вздут, его правая половина отстаёт в акте дыхания. В правом подреберье пальпаторно определяется резкая болезненность и мышечное напряжение.

Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2.Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

1. **Практическое задание:** Выполните манипуляцию «Наложите повязку на голову «Уздечка».

Вариант № 7

Задача

Женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5^{0}С. Больной себя считает несколько часов. При осмотре: язык слегка обложен, суховат; при пальпации живота - болезненность в правой подвздошной области, брюшная стенка в этой области напряжена, там же положителен симптом Щеткина – Блюмберга. Положительны также симптомы Ситковского и Образцова.

1) **Ответьте на вопросы:**

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Приготовление инструментов для

первичной хирургической обработки раны».

Вариант № 8

Задача

Мужчина несколько лет страдает пахово-мошоночной грыжей. Часа полтора назад, во время подъема тяжёлого груза, почувствовал сильную боль в правой паховой области. Боли продолжали беспокоить и в положении лежа, была однократная рвота. Ранее безболезненное и вправимое в положении лежа, грыжевое выпячивание стало невправимым и очень болезненным. Общее состояние больного как удовлетворительное. При осмотре медсестра обнаружила в правой пахово-мошоночной области, плотное образование, при пальпации резко болезненное, напряженное.

1) **Ответьте на вопросы:**
   1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
   2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
   3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение повязки на правую молочную железу».

Вариант № 9

Задача

Женщина, страдающая левосторонней бедренной грыжей, в момент приступа сильного кашля, ощутила сильную боль в области грыжи, боль не исчезла и в положении лежа. Раньше грыжевое выпячивание в положении лежа с урчанием исчезало. Теперь же этого не произошло. С момента появления болей прошло около получаса, а лучше не становилось, тогда больная приняла таблетку спазмолитика. Ниже левой паховой связки определяется болезненное, напряженное образование. Была однократная рвота желудочным содержимым.

1) **Ответьте на вопросы:**
   1.Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
   2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи. Ваши действия, если грыжа вправилась самопроизвольно дома.
   3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

1. **Практическое задание:** Выполните манипуляцию «Приготовление инструментов для туалета раны и смены повязки».

Вариант № 10

Задача

Ребенку 5 месяцев. Внезапно у него возникли схваткообразные боли в животе, многократная рвота, задержку стула и газов. Несколько часов назад мама впервые дала ребенку овощное пюре в количестве 50,0 граммов.

При осмотре: состояние ребенка средней тяжести. Температура 37,5 ^{0} С. Пульс 100 в минуту, ритмичный. Живот мягкий, умеренно вздут, в правой половине живота определяется опухолевидное образование колбасовидной формы, подвижное, слегка болезненное.

1) **Ответьте на вопросы:**
   1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
   2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с учетом возможных осложнений.
   3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение повязки на кисть «варежка»».

Вариант № 11

Задача

На работе мужчина упал с высоты, ударившись левым подреберьем о бордюр. Сразу почувствовал боли в животе, головокружение, слабость. Пострадавшего занесли в здравпункт предприятия, где он был осмотрен медсестрой.

Результаты осмотра: больной бледен, покрыт холодным потом, лежит на спине – положение не меняет, пульс 120 в 1 мин., наполнение снижено. АД 85/40 мм рт. ст., дыхание ритмичное, несколько учащенное. Живот при пальпации мягкий, резко болезненный, симптом Щеткина – Блюмберга положителен во всех отделах.

1) **Ответьте на вопросы:**
   1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
   2.Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
   3.Расскажите об обследовании, лечении и уходе в условиях стационара.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение повязки «чепец».

Вариант № 12

Задача

Мужчина получил удар в средний отдел живота тупым предметом – во время работы за станком не смог удержать обрабатываемую деталь. Осмотрен фельдшером медпункта. Мужчина жалуется на сильнейшие боли в животе, рвоты нет, но немного тошнит, слегка знобит. Больной бледен, дыхание учащено, пульс 96 ударов в 1 мин., ритмичный, наполнение снижено. АД 100/60 мм рт. ст. Живот в акте дыхания не участвует, пальпацией определяется резкое напряжение мышц передней брюшной стенки, болезненность при пальпации во всех отделах, симптом Щеткина – Блюмберга положителен.

1) **Ответьте на вопросы:**
   1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
   2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
   3. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Подготовка набора инструментов для первичной хирургической обработки раны».

Вариант № 13

Задача

Рабочий получил производственную травму - ранение живота. Состояние больного тяжелое. Кожный покров бледный. АД 80 и 50 мм. рт. ст., пульс 120 ударов в минуту, слабого наполнения. На передней брюшной стенке в левой подвздошно-паховой области имеется рана длиной 8 см, из которой выступает петля тонкой кишки, и истекает кровь на кожу.

1) **Ответьте на вопросы:**
   1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
   2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
   3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение гипсовой лонгеты».

Вариант № 14

Задача

Мужчина 60 лет жалуется на схваткообразные боли в животе, неоднократную рвоту кишечным содержимым через каждые пятнадцать минут (рвота сопровождается икотой и мучительной отрыжкой), неотхождение стула и газов. Заболел три часа назад. При обследовании: пульс 72 в 1 минуту, АД 100 и 70 мм. рт. ст. Язык суховат, обложен белым налетом. Живот вздут неравномерно, увеличена больше левая половина, на глаз видна перистальтика кишечника. При пальпации живота определяется разлитая болезненность. Из анамнеза выяснено, что в течение последних двух лет больного беспокоили запоры, тенезмы, кал имел лентовидную форму, в кале периодически обнаруживались прожилки крови.

Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
3.Расскажите об обследовании, лечении и уходе в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение косыночной повязки при переломе костей предплечья».

Вариант № 15

Задача

Больной 56 лет жалуется на сильные боли в области заднего прохода, которые появились после физической нагрузки и употребления алкоголя, а также чувство инородного тела там, повышение температуры тела до 38^0С, озноб, головокружение.

При осмотре, в области ануса определяется опухолевидное образование в виде «розочки» багрово – синюшного цвета, состоящее из четырех узлов, в центре него – образование из трех узлов. При пальпации узлы плотные, невправимые, болезненные.

1) **Ответьте на вопросы:**
   1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
   2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
   3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение окклюзионной повязки».

Вариант № 16

Задача

Больная 45 лет жалуется на мучительные боли, возникающие во время дефекации и сохраняющиеся еще длительное время после нее. В кале – алая кровь. При осмотре в гинекологическом кресле после разведения ягодиц видна трещина на 6 часах, располагающаяся на переходной складке.

1) **Ответьте на вопросы:**
   1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
   2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
   3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение повязки «Перчатка».

Вариант № 17

Задача

Ребёнок 6 лет, жалуется на боли в левой голени, наступать на ногу не может. Сидит на кушетке, оберегая руками согнутую в коленном суставе ногу, опасается прикосновений фельдшера и движений.

Болен 2 суток. Состояние средней тяжести, температура $38,8^0$ С, пульс 92 ударов в минуту, ритмичный. Голень несколько отёчна, увеличена в объеме, кожа над ней не изменена. Пальпация и перкуссия в проекции большеберцовой кости резко болезненны.

1) **Ответьте на вопросы:**
   1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
   2.Расскажите об объеме доврачебной помощи и транспортировке.
   3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практичекое задание: Выполните манипуляцию «Подготовка набора инструментов для первичной хирургической обработки раны»

Вариант № 18

Задача

Мужчина жалуется на жгучую боль в области лица, недомогание, слабость, повышенную температуру тела, озноб, головную боль, тошноту. На коже левой половины лица в день обращения появилась яркая краснота с четко ограниченными зазубренными границами. Кожа в

зоне воспаления резко болезненна, гиперемирована, горяча на ощупь. Быстро нарастает отек губы, верхнего века. При обращении состояние средней тяжести, температура $38{,}3^0$, пульс – 88 ударов в минуту, ритмичный, частота дыханий – 23 в минуту.

4)Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2.Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.

3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Проведение туалета чистой послеоперационной и гнойной раны».

Вариант № 19

Задача

В здравпункт обратился мужчина. Спустя несколько дней после инъекции раствора сульфата магния его стали беспокоить боли в правой ягодичной области. Больной прощупал там уплотнение, резко болезненное и горячее на ощупь. Температура тела последние два дня 38^0 – $38{,}6^0$, знобит. Общее состояние больного относительно удовлетворительное: АД – 180/90 мм. рт. ст., пульс ритмичен, напряжен, температура тела – $38{,}3^0$. В верхне-наружном квадранте правой ягодичной области припухлость и гиперемия, размер участка гиперемии 8х8см., пальпацией определяется резко болезненное уплотнение, в центре его – размягчение и флюктуация.

Ответьте на вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Расскажите о причинах и профилактике данного заболевания.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
3. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение Т-образной повязки на промежность.

Вариант № 20

Задача

В медпункт обратился мальчик 13 лет с жалобами на боль в левой пяточной области. Фельдшер обнаружил там инфицированную потертость, провёл туалет кожи, удалил отслоившийся эпидермис и гной, наложил повязку с мазью Вишневского. В последующие три дня состояние ухудшилось. Ходить не может. Жалуется на боль во всей левой ноге. *Объективно:* состояние средней тяжести, температура – $38{,}2^0$, пульс 92 удара в минуту, ритмичный. Симптомы интоксикации. В паховой области пальпируется резко болезненные образования, диаметром 2см, плотно эластичной консистенции. На внутренней поверхности левой нижней конечности определяются продольные красные полосы, кожа над ними болезненна и гиперемирована. В пяточной области поверхностная рана 1 х 1,5 см, покрытая фибрином, с гиперемированными краями.

1) **Ответьте на вопросы:**

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2.Составьте и обоснуйте алгоритм оказания неотложной помощи.

3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение повязки на правую молочную железу».

Вариант № 21

Задача

Мужчина жалуется на повышение температуры, озноб, головную боль, нарушение сна, сильную боль в области раны правой голени и в паху, усиливающуюся при ходьбе. Три дня назад поранил ногу о сучок дерева, промыл рану водой, лечился сам. *Объективно:* t – 38^0. В

нижней трети внутренней поверхности правой голени рана размером 4 х 3,5 см, окружающие ткани отечные, гиперемия без четких границ, отделяемое гнойное, скудное. В правой паховой области несколько округлых, подвижных, плотных болезненных, не спаянных с кожей образований, размером с фасоль.

1) **Ответьте на вопросы:**
   1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
   2.Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
   3. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Подготовка набора инструментов для ампутации конечности».

Вариант №22

Задача

Фельдшер стала свидетелем автомобильной катастрофы. Работник ГИБДД попросил ее оказать помощь пострадавшему, нижние конечности которого в течение 2-х часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Больной слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах. Общее состояние удовлетворительное, пульс 90/мин, удовлетворительного наполнения, не напряжен. АД - 110/80 мм рт.ст.

1) **Ответьте на вопросы:**
   1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
   2. Составьте и обоснуйте алгоритм оказания неотложной помощи.
   3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Иммобилизация нижней конечности шинами Крамера».

Вариант № 23

Задача

Кормящая мать жалуется на боли в правой молочной железе, озноб, головную боль, повышение температуры до 39^0 С. 3 дня назад в молочной железе появились боли, железа увеличилась в объеме, поднялась температура до 39^0 С, появилась головная боль, чувство разбитости, пропал аппетит, кормление грудью стало болезненным. Лечилась водочными компрессами. При осмотре: в больной железе отчетливо пальпируется плотное образование, размером 6 х 8 см, кожа над ним синюшно – багрового цвета, образование резко болезненно, в центре его размягчение диаметром 2 см. Подмышечные лимфатические узлы не пальпируются.

1) **Ответьте на вопросы:**
   1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
   2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
   3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практичекое задание: Выполните манипуляцию «Обработка рук хирурга современным способом».

Вариант № 24

Задача

У мужчины на ладонной поверхности правой кисти была мозоль, отслоенный эпидермис вскрылся – жидкость вытекла. Через 2 дня стала беспокоить боль у основания третьего пальца со стороны ладони. Боли с каждым днем усиливались, нарастал отек. Общее состояние относительно удовлетворительное, температура тела – $37,6^0$ С, спал плохо из – за боли в руке, болит голова. Правая кисть отечна как на ладонной, так и на тыльной стороне. На ладонной стороне, у основания третьего пальца участок гиперемии, в центре мозоль, здесь же выраженная пальпаторная болезненность и просвечивает гной на небольшом участке, пальцы в полусогнутом состоянии из-за отека, вдоль предплечья на ладонной стороне видна полоса гиперемии, пальпацией определяется болезненное шнуровидное уплотнение.

1) **Ответьте на вопросы:**
   1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
   2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
   3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Определение групповой принадлежности крови с использованием цоликлонов анти-А и анти-В».

Вариант № 25

Задача

Мужчина жалуется на боли в области ногтевой фаланги второго пальца правой кисти. Работает слесарем. Дня четыре тому назад во время работы уколол палец тонкой проволокой, ранку антисептиком не обработал (не придал ей значения), продолжал работать. На следующий день отметил незначительные болевые ощущения в пальце, продолжал работать и последующие два дня. Сегодня пришел в медпункт лишь потому, что боли не дали уснуть – всю ночь болел палец, анальгетик не помог. Общее состояние удовлетворительное, температура тела $36,9^0$ С. Концевая фаланга второго пальца правой кисти напряжена, гиперемия незначительная.

1) **Ответьте на вопросы:**
   1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
   2.Расскажите о профилактике данного заболевания.
   3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Формирование набора инструментов для снятия кожных швов, снятие кожных швов».

Вариант № 26

Задача

Больной жалуется на боли в прямой кишке и левой ягодичной области, повышение температуры. Болен три дня. Заболевание началось с появления многократного жидкого стула, 2 дня назад появились боли в прямой кишке. В левой ягодичной области появилось опухолевидное образование, температура тела повысилась до 38^0 С. При осмотре: в перианальной области слева, в под кожей расположено плотное опухолевидное образование диаметром 5 см, кожа над ним гиперемирована, при пальпации там определяются болезненность и флюктуация. Регионарные паховые лимфатические узлы не пальпируются.

1) **Ответьте на вопросы:**
   1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
   2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
   3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Подготовка набора инструментов для трахеостомии».

Вариант № 27

Задача

Больной жалуется на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры до $37,5^0$ С, затруднения при жевании и открывании рта, непроизвольные сокращения мимических мышц лица, а также мышц вокруг раны стопы, полученной около недели назад при строительных работах. Сразу после травмы рана была обработана, перевязана, и строитель продолжал работу по сей день.

При осмотре на тыле стопы имеется рвано – ушибленная рана 1 х 2 см с неровными краями и участками некроза на дне и стенках.

1) **Ответьте на вопросы:**
   1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
   2.Расскажите, какие тактические ошибки были допущены медсестрой здравпункта,

какова верная тактика по оказанию неотложной помощи раненым.

3.Расскажите о специфической и неспецифической профилактике данного заболевания, об обследовании, лечении и уходе в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Транспортировка травматологических больных».

Вариант № 28

Задача

Женщина страдает варикозным расширением вен нижних конечностей и уже несколько раз перенесла тромбофлебит с выраженным отеком голени и высокой температурой тела.

Около недели назад, убирая навоз, она через обувь вилами проколола свою левую стопу. Используя аптечку, сама перевязала рану на тыле стопы и наложила лейкопластырную повязку. Отёк левой стопы постепенно увеличивался и перешел на голень. В течение четырех дней она самостоятельно лечилась, принимая таблетки аспирина, бисептола, и накладывала мазевые компрессы на голень, но с каждым днем состояние ее ухудшалось.

В настоящее время беспокоит чувство жара. Температура временами доходит до 40^0С, резкий озноб, сердцебиение, слабость. Со слов мужа, состояние заторможенности, в течение дня, неоднократно сменялось возбуждением и беспокойством.

Объективно: состояние тяжелое, больная заторможена, апатична, постоянно облизывает губы, просит пить. Кожные покровы бледные, влажные, язык сухой, обложен серым налетом. Температура тела 38,6^0С, пульс частый, слабый 138 ударов в минуту, АД 95/70 мм. рт. ст. При аускультации: в легких жестковатое дыхание, единичные влажные хрипы, тоны сердца глухие. Пальпация живота безболезненна. При осмотре конечности и раны на стопе: отек конечности до верхней трети голени, бледная кожа с сине – багровыми пятнами на тыле стопы и нижней трети голени. Края раны серой окраски со скудным отделяемым. При надавливании на края раны из глубины выделяются пузырьки газа и ощущается крепитация.

1) **Ответьте на вопросы:**

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2.Составьте и обоснуйте алгоритм неотложной помощи.

3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Уход за гастростомой».

Вариант № 29

Задача

Больная жалуется на наличие язвы в нижней трети правой голени, боли в правой голени и стопе ломящего характера, возникающие к концу дня, отек стопы и голени, периодические судороги в нижних конечностях. При осмотре, в нижней трети правой голени, над внутренней лодыжкой, имеется язва диаметром 4 см с неровными краями, глубиной 0,5 см, дно и стенки покрыты некротическим налетом, отделяемое умеренное гнойное, зловонное. Отмечается удлинение, змеевидная извитость и расширение большой подкожной вены на бедре и по всей голени. При пальпации вены и её узлов болезненности и уплотнений не обнаружено. Пульсация артерий определяется хорошо.

1) **Ответьте на вопросы:**

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию: «Приготовление набора инструментов для лапаротомии»

Вариант № 30

Задача

Женщина, много лет страдающая варикозным расширением вен обеих нижних конечностей,

два дня назад почувствовала необычные болевые ощущения в верхней трети левой голени, по ходу варикозной вены. Общее состояние удовлетворительное, температура 37,2^{0}С. На внутренней поверхности левой голени, по ходу большой подкожной вены, видна припухлость, кожа над которой гиперемирована, размер участка воспаления 3 х 8 см, здесь же пальпируется плотный болезненный инфильтрат. Отечность голени незначительная. Больная, недели две тому назад, переболела ангиной.

1) **Ответьте на вопросы:**

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2.Расскажите о моментах, способствующих развитию данного заболевания; о возможном жизнеопасном осложнении при данном заболевании.

3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Приготовление набора инструментов к пункции брюшной полости и участие медицинской сестры при ее проведении».

Вариант № 31

Задача

Больная 53 лет, жалуется на сильные боли в левой голени распирающего характера, отек стопы и голени, судорожные сокращения икроножных мышц, повышение температуры до 38,5^{0}С. болеет вторые сутки. При осмотре кожа левой стопы и голени гиперемирована, напряжена, лоснится. Окружность левой голени больше правой на 5 см. Пальпаторно выявляется болезненность по ходу сосудистого пучка, особенно в подколенной ямке.

4) Ответьте на вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи каждого этапа.
3. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практичекое задание: Выполните манипуляцию «Обработка рук хирурга современным способом».

Вариант № 32

Задача

У женщины, страдающей пороком сердца и мерцательной аритмией, три часа назад возникли резкие боли в правой голени и стопе. Больная стонет от боли. Стопа и нижняя треть голени резко бледны, холодны. Пальпация голени резко болезненна, движения в голеностопном суставе отсутствуют. Пульсация бедренной артерии отчетливо определяется под паховой связкой, на остальных артериях конечности, расположенных дистальнее, пульс не определяется.

4) Ответьте на вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
3. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение повязки на правую молочную железу».

Вариант № 33

Задача

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная фельдшер выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности верхней трети предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой отмечается обильное кровотечение, кровь истекает пульсирующей струей, ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100в мин, слабого

наполнения. АД – 90/50 мм. рт. ст., ЧДД – 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

Ответьте на вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
3. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение жгута Эсмарха при артериальном кровотечении».

Вариант № 34

Задача

Мужчина 30 лет, курильщик с пятнадцатилетним стажем, жалуется на то, что через каждые 100 метров он вынужден останавливаться из-за болей в икроножных мышцах. Считает себя больным полгода, когда появилась боль в голенях, возникающая через каждые 400 метров ходьбы. Голени больного имеют мраморную окраску, дистальные части стоп багрово – синюшного цвета, отёчны. Ногти сухие и ломкие. Месяц назад появились боли в I пальце правой стопы, затем на пальце появилась глубокая некротическая язва. Пульс на артериях стопы отсутствует, на подколенных артериях ослаблен.

4) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Формирование набора инструментов для снятия кожных швов, снятие кожных швов».

Вариант № 35

Задача

Мужчина 40 лет, много лет страдает язвенной болезнью желудка, по поводу чего лечился у терапевта. Внезапно почувствовал сильнейшую боль в верхнем отделе живота, которую сравнил с ударом кинжала. Боль появилась в момент физической нагрузки, рвоты не было. Больной бледен, покрыт холодным потом, выражение лица страдальческое, положение вынужденное – лежит на боку, ноги приведены к животу, пульс 80 уд. в мин, язык суховат, обложен слегка белым налетом. Живот в акте дыхания не участвует, пальпацией определяется резкое напряжение мышц, болезненность, положительный симптом Щеткина – Блюмберга.

4) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2.Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Последовательность работ при переливании крови».

2.4. Типовые задания для промежуточной аттестации комплексного дифференцированного зачета УП.02+ПП. 02. «Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний хирургического профиля»

Вариант № 1

Ознакомьтесь с условием задачи:

Пожилая женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, слабость, чувство жара. Больна около недели. Сначала беспокоили боли в области желудка, но спустя несколько часов боли в желудке прошли, стали беспокоить постоянные боли внизу живота, справа. Слегка

подташнивало, но рвоты не было. Из-за болей была вынуждена лежать, думала, что боли пройдут, но лучше не становилось. На живот прикладывала периодически грелку. Температура тела в момент обращения 37,6^{0C}. Общее состояние удовлетворительное. Живот не вздут, в акте дыхания несколько отстаёт его правая половина. При пальпации отмечается наличие плотного болезненного образования в глубине правой подвздошной области, размер его приблизительно 15 х 10см., образование неподвижное, отчетливого напряжения мышц нет.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение жгута Эсмарха при артериальном кровотечении».

Вариант № 2

Ознакомьтесь с условием задачи:

В здравпункт обратилась женщина, у которой пять часов тому назад появились боли в области желудка, больная связала эти боли с погрешностью в диете, но сейчас боли в желудке прошли, и беспокоят в правом нижнем квадранте живота, боли постоянного характера. Общее состояние больной удовлетворительное, температура тела 37,4^{0}С. больная очень обеспокоена своим состоянием, так как у нее беременность 30 недель (предыдущая беременность закончилась выкидышем). Язык слегка обложен белым налетом, влажный, пульс соответствует температуре, живот равномерно увеличен за счет беременной матки, пальпация живота слева и в верхнем отделе живота безболезненна, справа пальпация болезненна, здесь же неотчетливое напряжение мышц и положительный симптом Щеткина – Блюмберга. В положении на правом боку боли усиливаются.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Сформируйте набор инструментов для лапаротомии».

Вариант № 3

Ознакомьтесь с условием задачи:

Мужчина жалуется на выраженные боли, опоясывающего характера, в верхних отделах живота. Беспокоит мучительная неукротимая рвота, не приносящая облегчения. Болен около суток, когда после обильного застолья с употреблением алкогольных напитков, появились боли в животе, тошнота и рвота. *Объективно:* состояние средней тяжести, температура тела 36,6^{0}С. Кожа бледная, язык обложен белым налетом. Пульс 108 ударов в минуту, АД 100 и 70 мм.рт.ст. Живот умеренно вздут в верхнем отделе, болезнен при глубокой пальпации в эпигастрии, мягкий, симптом Щеткина – Блюмберга отрицателен.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение пращевидной повязки на нос».

Вариант № 4

Ознакомьтесь с условием задачи:

Больной 18 лет, третий день болезни. Жалуется на постоянные боли по всему животу, которые в начале заболевания локализовались в правой подвздошной области. *Объективно:* состояние тяжелое, температура тела 38,7 ^{0}С. Многократная рвота застойным содержимым. Черты лица заострены, кожа бледная. Слизистые сухие, язык обложен серым налетом. Пульс

120 ударов в минуту. Живот вздут, не участвует в акте дыхания. При пальпации разлитая болезненность и мышечное напряжение по всей передней брюшной стенке.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Последовательность работ при переливании крови».

Вариант № 5

Ознакомьтесь с условиями задачи:

Мужчина 40 лет, много лет страдает язвенной болезнью желудка, по поводу чего лечился у терапевта. Внезапно почувствовал сильнейшую боль в верхнем отделе живота, которую сравнил с ударом кинжала. Боль появилась в момент физической нагрузки, рвоты не было. Больной бледен, покрыт холодным потом, выражение лица страдальческое, положение вынужденное – лежит на боку, ноги приведены к животу, пульс 80 уд. в мин, язык суховат, обложен слегка белым налетом. Живот в акте дыхания не участвует, пальпацией определяется резкое напряжение мышц, болезненность, положительный симптом Щеткина – Блюмберга.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Туалет ожоговой раны».

Вариант № 6

Ознакомьтесь с условием задачи

Женщина 50 лет жалуется на острую боль в правом подреберье, которая появилась на второй день после обильного праздничного застолья. Боль иррадиирует в правое надплечье. Отмечается многократная рвота, не приносящая облегчения. При обследовании: состояние средней тяжести, склеры с иктеричным оттенком. Больная повышенного питания. Температура тела 37,6^{0}С. Пульс 94 удара в минуту, ритмичный. Живот умеренно вздут, его правая половина отстаёт в акте дыхания. В правом подреберье пальпаторно определяется резкая болезненность и мышечное напряжение.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложите повязку на голову «Уздечка».

Вариант № 7

Ознакомьтесь с условием задачи:

Женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5^{0}С. Больной себя считает несколько часов. При осмотре: язык слегка обложен, суховат; при пальпации живота - болезненность в правой подвздошной области, брюшная стенка в этой области напряжена, там же положителен симптом Щеткина – Блюмберга. Положительны также симптомы Ситковского и Образцова.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Приготовление инструментов для первичной хирургической обработки раны».

Вариант № 8

Ознакомьтесь с условием задачи:

Мужчина несколько лет страдает пахово-мошоночной грыжей. Часа полтора назад, во время подъема тяжёлого груза, почувствовал сильную боль в правой паховой области. Боли продолжали беспокоить и в положении лежа, была однократная рвота. Ранее безболезненное и вправимое в положении лежа, грыжевое выпячивание стало невправимым и очень болезненным. Общее состояние больного как удовлетворительное. При осмотре медсестра обнаружила в правой пахово-мошоночной области, плотное образование, при пальпации резко болезненное, напряженное.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение повязки на правую молочную железу».

Вариант № 9

Ознакомьтесь с условием задачи:

Женщина, страдающая левосторонней бедренной грыжей, в момент приступа сильного кашля, ощутила сильную боль в области грыжи, боль не исчезла и в положении лежа. Раньше грыжевое выпячивание в положении лежа с урчанием исчезало. Теперь же этого не произошло. С момента появления болей прошло около получаса, а лучше не становилось, тогда больная приняла таблетку спазмолитика. Ниже левой паховой связки определяется болезненное, напряженное образование. Была однократная рвота желудочным содержимым.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Приготовление инструментов для туалета раны и смены повязки».

Вариант № 10

Ознакомьтесь с условием задачи:

Ребенку 5 месяцев. Внезапно у него возникли схваткообразные боли в животе, многократная рвота, задержку стула и газов. Несколько часов назад мама впервые дала ребенку овощное пюре в количестве 50,0 граммов.

При осмотре: состояние ребенка средней тяжести. Температура 37,5 ^{0} С. Пульс 100 в минуту, ритмичный. Живот мягкий, умеренно вздут, в правой половине живота определяется опухолевидное образование колбасовидной формы, подвижное, слегка болезненное.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение повязки на кисть «варежка»».

Вариант № 11

Ознакомьтесь с условием задачи:

На работе мужчина упал с высоты, ударившись левым подреберьем о бордюр. Сразу почувствовал боли в животе, головокружение, слабость. Пострадавшего занесли в здравпункт предприятия, где он был осмотрен медсестрой.

Результаты осмотра: больной бледен, покрыт холодным потом, лежит на спине – положение не меняет, пульс 120 в 1 мин., наполнение снижено. АД 85/40 мм рт. ст., дыхание ритмичное, несколько учащенное. Живот при пальпации мягкий, резко болезненный, симптом Щеткина – Блюмберга положителен во всех отделах.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение повязки «чепец».

Вариант № 12

Ознакомьтесь с условием задачи:

Мужчина получил удар в средний отдел живота тупым предметом – во время работы за станком не смог удержать обрабатываемую деталь. Осмотрен фельдшером медпункта. Мужчина жалуется на сильнейшие боли в животе, рвоты нет, но немного тошнит, слегка знобит. Больной бледен, дыхание учащено, пульс 96 ударов в 1 мин., ритмичный, наполнение снижено. АД 100/60 мм рт. ст. Живот в акте дыхания не участвует, пальпацией определяется резкое напряжение мышц передней брюшной стенки, болезненность при пальпации во всех отделах, симптом Щеткина – Блюмберга положителен.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Подготовка набора инструментов для первичной хирургической обработки раны».

Вариант № 13

Ознакомьтесь с условием задачи:

Рабочий получил производственную травму - ранение живота. Состояние больного тяжелое. Кожный покров бледный. АД 80 и 50 мм. рт. ст., пульс 120 ударов в минуту, слабого наполнения. На передней брюшной стенке в левой подвздошно-паховой области имеется рана длиной 8 см, из которой выступает петля тонкой кишки, и истекает кровь на кожу.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение повязки «Чепец».

Вариант № 14

Ознакомьтесь с условием задачи:

Мужчина 60 лет жалуется на схваткообразные боли в животе, неоднократную рвоту кишечным содержимым через каждые пятнадцать минут (рвота сопровождается икотой и мучительной отрыжкой), неотхождение стула и газов. Заболел три часа назад. При обследовании: пульс 72 в 1 минуту, АД 100 и 70 мм. рт. ст. Язык суховат, обложен белым налетом. Живот вздут неравномерно, увеличена больше левая половина, на глаз видна перистальтика кишечника. При пальпации живота определяется разлитая болезненность. Из анамнеза выяснено, что в течение последних двух лет больного беспокоили запоры, тенезмы, кал имел лентовидную форму, в кале периодически обнаруживались прожилки крови.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение косыночной повязки при переломе костей предплечья».

Вариант № 15

Ознакомьтесь с условием задачи:

Больной 56 лет жалуется на сильные боли в области заднего прохода, которые появились после физической нагрузки и употребления алкоголя, а также чувство инородного тела там, повышение температуры тела до 38^0С, озноб, головокружение.

При осмотре, в области ануса определяется опухолевидное образование в виде «розочки» багрово – синюшного цвета, состоящее из четырех узлов, в центре него – образование из трех узлов. При пальпации узлы плотные, невправимые, болезненные.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение окклюзионной повязки».

Вариант № 16

Ознакомьтесь с условием задачи:

Больная 45 лет жалуется на мучительные боли, возникающие во время дефекации и сохраняющиеся еще длительное время после нее. В кале – алая кровь. При осмотре в гинекологическом кресле после разведения ягодиц видна трещина на 6 часах, располагающаяся на переходной складке.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение повязки «Перчатка».

Вариант № 17

Ознакомьтесь с условием задачи:

Ребёнок 6 лет, жалуется на боли в левой голени, наступать на ногу не может. Сидит на кушетке, оберегая руками согнутую в коленном суставе ногу, опасается прикосновений фельдшера и движений.

Болен 2 суток. Состояние средней тяжести, температура $38,8^0$ С, пульс 92 ударов в минуту, ритмичный. Голень несколько отёчна, увеличена в объеме, кожа над ней не изменена. Пальпация и перкуссия в проекции большеберцовой кости резко болезненны.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практичекое задание: Выполните манипуляцию «Подготовка набора инструментов для первичной хирургической обработки раны»

Вариант № 18

Ознакомьтесь с условием задачи:

Мужчина жалуется на жгучую боль в области лица, недомогание, слабость, повышенную температуру тела, озноб, головную боль, тошноту. На коже левой половины лица в день обращения появилась яркая краснота с четко ограниченными зазубренными границами. Кожа в зоне воспаления резко болезненна, гиперемирована, горяча на ощупь. Быстро нарастает отек губы, верхнего века. При обращении состояние средней тяжести, температура $38,3^0$, пульс – 88 ударов в минуту, ритмичный, частота дыханий – 23 в минуту.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Проведение туалета чистой послеоперационной и гнойной раны».

Вариант № 19

Ознакомьтесь с условием задачи:

В здравпункт обратился мужчина. Спустя несколько дней после инъекции раствора сульфата магния его стали беспокоить боли в правой ягодичной области. Больной прощупал там уплотнение, резко болезненное и горячее на ощупь. Температура тела последние два дня

38^0 – $38,6^0$, знобит. Общее состояние больного относительно удовлетворительное: АД – 180/90 мм. рт. ст., пульс ритмичен, напряжен, температура тела – $38,3^0$. В верхне-наружном квадранте правой ягодичной области припухлость и гиперемия, размер участка гиперемии 8х8см., пальпацией определяется резко болезненное уплотнение, в центре его – размягчение и флюктуация.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение Т-образной повязки на промежность.

Вариант № 20

Ознакомьтесь с условием задачи:

В медпункт обратился мальчик 13 лет с жалобами на боль в левой пяточной области. Фельдшер обнаружил там инфицированную потертость, провёл туалет кожи, удалил отслоившийся эпидермис и гной, наложил повязку с мазью Вишневского. В последующие три дня состояние ухудшилось. Ходить не может. Жалуется на боль во всей левой ноге. *Объективно:* состояние средней тяжести, температура – $38,2^0$, пульс 92 удара в минуту, ритмичный. Симптомы интоксикации. В паховой области пальпируется резко болезненные образования, диаметром 2см, плотно эластичной консистенции. На внутренней поверхности левой нижней конечности определяются продольные красные полосы, кожа над ними болезненна и гиперемирована. В пяточной области поверхностная рана 1 х 1,5 см, покрытая фибрином, с гиперемированными краями.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение повязки на правую молочную железу».

Вариант № 21

Ознакомьтесь с условием задачи:

Мужчина жалуется на повышение температуры, озноб, головную боль, нарушение сна, сильную боль в области раны правой голени и в паху, усиливающуюся при ходьбе. Три дня назад поранил ногу о сучок дерева, промыл рану водой, лечился сам. *Объективно:* t – 38^0. В нижней трети внутренней поверхности правой голени рана размером 4 х 3,5 см, окружающие ткани отечные, гиперемия без четких границ, отделяемое гнойное, скудное. В правой паховой области несколько округлых, подвижных, плотных болезненных, не спаянных с кожей образований, размером с фасоль.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Подготовка набора инструментов для ампутации конечности».

Вариант №22

Ознакомьтесь с условием задачи:

Фельдшер стала свидетелем автомобильной катастрофы. Работник ГИБДД попросил ее оказать помощь пострадавшему, нижние конечности которого в течение 2-х часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Больной слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах. Общее состояние удовлетворительное, пульс 90/мин, удовлетворительного наполнения, не напряжен. АД - 110/80 мм рт.ст.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Уход за колостомой».

Вариант № 23

Ознакомьтесь с условием задачи:

Кормящая мать жалуется на боли в правой молочной железе, озноб, головную боль, повышение температуры до 39^0 С. 3 дня назад в молочной железе появились боли, железа увеличилась в объеме, поднялась температура до 39^0 С, появилась головная боль, чувство разбитости, пропал аппетит, кормление грудью стало болезненным. Лечилась водочными компрессами. При осмотре: в больной железе отчетливо пальпируется плотное образование, размером 6 х 8 см, кожа над ним синюшно – багрового цвета, образование резко болезненно, в центре его размягчение диаметром 2 см. Подмышечные лимфатические узлы не пальпируются.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практичекое задание: Выполните манипуляцию «Обработка рук хирурга современным способом».

Вариант № 24

Ознакомьтесь с условием задачи:

У мужчины на ладонной поверхности правой кисти была мозоль, отслоенный эпидермис вскрылся – жидкость вытекла. Через 2 дня стала беспокоить боль у основания третьего пальца со стороны ладони. Боли с каждым днем усиливались, нарастал отек. Общее состояние относительно удовлетворительное, температура тела – $37,6^0$ С, спал плохо из – за боли в руке, болит голова. Правая кисть отечна как на ладонной, так и на тыльной стороне. На ладонной стороне, у основания третьего пальца участок гиперемии, в центре мозоль, здесь же выраженная пальпаторная болезненность и просвечивает гной на небольшом участке, пальцы в полусогнутом состоянии из-за отека, вдоль предплечья на ладонной стороне видна полоса гиперемии, пальпацией определяется болезненное шнуровидное уплотнение.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Определение групповой принадлежности крови с использованием цоликлонов анти-А и анти-В».

Вариант № 25

Ознакомьтесь с условием задачи:

Мужчина жалуется на боли в области ногтевой фаланги второго пальца правой кисти. Работает слесарем. Дня четыре тому назад во время работы уколол палец тонкой проволокой, ранку антисептиком не обработал (не придал ей значения), продолжал работать. На следующий день отметил незначительные болевые ощущения в пальце, продолжал работать и последующие два дня. Сегодня пришел в медпункт лишь потому, что боли не дали уснуть – всю ночь болел палец, анальгетик не помог. Общее состояние удовлетворительное, температура тела $36,9^0$ С. Концевая фаланга второго пальца правой кисти напряжена, гиперемия незначительная.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Формирование набора инструментов для снятия кожных швов, снятие кожных швов».

Вариант № 26

Ознакомьтесь с условием задачи:

Больной жалуется на боли в прямой кишке и левой ягодичной области, повышение температуры. Болен три дня. Заболевание началось с появления многократного жидкого стула, 2 дня назад появились боли в прямой кишке. В левой ягодичной области появилось опухолевидное образование, температура тела повысилась до 38^0 С. При осмотре: в перианальной области слева, в под кожей расположено плотное опухолевидное образование диаметром 5 см, кожа над ним гиперемирована, при пальпации там определяются болезненность и флюктуация. Регионарные паховые лимфатические узлы не пальпируются.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Подготовка набора инструментов для трахеостомии».

Вариант № 27

Ознакомьтесь с условием задачи:

Больной жалуется на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры до $37,5^0$ С, затруднения при жевании и открывании рта, непроизвольные сокращения мимических мышц лица, а также мышц вокруг раны стопы, полученной около недели назад при строительных работах. Сразу после травмы рана была обработана, перевязана, и строитель продолжал работу по сей день.

При осмотре на тыле стопы имеется рвано – ушибленная рана 1 х 2 см с неровными краями и участками некроза на дне и стенках.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение повязки «Уздечка».

Вариант № 28

Ознакомьтесь с условием задачи:

Женщина страдает варикозным расширением вен нижних конечностей и уже несколько раз перенесла тромбофлебит с выраженным отеком голени и высокой температурой тела.

Около недели назад, убирая навоз, она через обувь вилами проколола свою левую стопу. Используя аптечку, сама перевязала рану на тыле стопы и наложила лейкопластырную повязку. Отёк левой стопы постепенно увеличивался и перешел на голень. В течение четырех дней она самостоятельно лечилась, принимая таблетки аспирина, бисептола, и накладывала мазевые компрессы на голень, но с каждым днем состояние ее ухудшалось.

В настоящее время беспокоит чувство жара. Температура временами доходит до 40^0С, резкий озноб, сердцебиение, слабость. Со слов мужа, состояние заторможенности, в течение дня, неоднократно сменялось возбуждением и беспокойством.

Объективно: состояние тяжелое, больная заторможена, апатична, постоянно облизывает губы, просит пить. Кожные покровы бледные, влажные, язык сухой, обложен серым налетом. Температура тела $38,6^0$С, пульс частый, слабый 138 ударов в минуту, АД 95/70 мм. рт. ст. При аускультации: в легких жестковатое дыхание, единичные влажные хрипы, тоны сердца глухие. Пальпация живота безболезненна. При осмотре конечности и раны на стопе: отек конечности до верхней трети голени, бледная кожа с сине – багровыми пятнами на тыле стопы и нижней трети голени. Края раны серой окраски со скудным отделяемым. При надавливании на края раны из глубины выделяются пузырьки газа и ощущается крепитация.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Уход за гастростомой».

Вариант № 29

Ознакомьтесь с условием задачи:

Больная жалуется на наличие язвы в нижней трети правой голени, боли в правой голени и стопе ломящего характера, возникающие к концу дня, отек стопы и голени, периодические судороги в нижних конечностях. При осмотре, в нижней трети правой голени, над внутренней лодыжкой, имеется язва диаметром 4 см с неровными краями, глубиной 0,5 см, дно и стенки покрыты некротическим налетом, отделяемое умеренное гнойное, зловонное. Отмечается удлинение, змеевидная извитость и расширение большой подкожной вены на бедре и по всей голени. При пальпации вены и её узлов болезненности и уплотнений не обнаружено. Пульсация артерий определяется хорошо.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию: «Приготовление набора инструментов для лапаротомии»

Вариант № 30

Ознакомьтесь с условием задачи:

Женщина, много лет страдающая варикозным расширением вен обеих нижних конечностей, два дня назад почувствовала необычные болевые ощущения в верхней трети левой голени, по ходу варикозной вены. Общее состояние удовлетворительное, температура $37,2^0$С. На внутренней поверхности левой голени, по ходу большой подкожной вены, видна припухлость, кожа над которой гиперемирована, размер участка воспаления 3 х 8 см, здесь же пальпируется плотный болезненный инфильтрат. Отечность голени незначительная. Больная, недели две тому назад, переболела ангиной.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Приготовление набора инструментов к пункции брюшной полости и участие фельдшера при ее проведении».

Вариант № 31

Ознакомьтесь с условием задачи:

Больная 53 лет, жалуется на сильные боли в левой голени распирающего характера, отек стопы и голени, судорожные сокращения икроножных мышц, повышение температуры до $38,5^0$С. болеет вторые сутки. При осмотре кожа левой стопы и голени гиперемирована, напряжена, лоснится. Окружность левой голени больше правой на 5 см. Пальпаторно выявляется болезненность по ходу сосудистого пучка, особенно в подколенной ямке.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практичекое задание: Выполните манипуляцию «Обработка рук хирурга современным способом».

Вариант № 32

Ознакомьтесь с условием задачи:

У женщины, страдающей пороком сердца и мерцательной аритмией, три часа назад возникли резкие боли в правой голени и стопе. Больная стонет от боли. Стопа и нижняя треть голени резко бледны, холодны. Пальпация голени резко болезненна, движения в

голеностопном суставе отсутствуют. Пульсация бедренной артерии отчетливо определяется под паховой связкой, на остальных артериях конечности, расположенных дистальнее, пульс не определяется.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение повязки на правую молочную железу».

Вариант № 33

Ознакомьтесь с условием задачи:

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная фельдшер выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности верхней трети предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой отмечается обильное кровотечение, кровь истекает пульсирующей струей, ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100в мин, слабого наполнения. АД – 90/50 мм. рт. ст., ЧДД – 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Наложение жгута Эсмарха при артериальном кровотечении».

Вариант № 34

Ознакомьтесь с условием задачи:

Мужчина 30 лет, курильщик с пятнадцатилетним стажем, жалуется на то, что через каждые 100 метров он вынужден останавливаться из-за болей в икроножных мышцах. Считает себя больным полгода, когда появилась боль в голенях, возникающая через каждые 400 метров ходьбы. Голени больного имеют мраморную окраску, дистальные части стоп багрово – синюшного цвета, отёчны. Ногти сухие и ломкие. Месяц назад появились боли в I пальце правой стопы, затем на пальце появилась глубокая некротическая язва. Пульс на артериях стопы отсутствует, на подколенных артериях ослаблен.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2.Практическое задание: Выполните манипуляцию «Формирование набора инструментов для снятия кожных швов, снятие кожных швов».

Вариант № 35

Ознакомьтесь с условием задачи:

Мужчина 40 лет, много лет страдает язвенной болезнью желудка, по поводу чего лечился у терапевта. Внезапно почувствовал сильнейшую боль в верхнем отделе живота, которую сравнил с ударом кинжала. Боль появилась в момент физической нагрузки, рвоты не было. Больной бледен, покрыт холодным потом, выражение лица страдальческое, положение вынужденное – лежит на боку, ноги приведены к животу, пульс 80 уд. в мин, язык суховат, обложен слегка белым налетом. Живот в акте дыхания не участвует, пальпацией определяется резкое напряжение мышц, болезненность, положительный симптом Щеткина – Блюмберга.

1) Ответьте на вопросы:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Обследование, лечение и уход в стационаре.

2. Практическое задание: Выполните манипуляцию «Последовательность работ при переливании крови».

2.5. Типовые задания для промежуточной аттестации экзамена по МДК 02.04. «Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля»

Вариант 1

Ситуационная задача.

Фельдшер ФАПа на первом патронаже новорожденного ребенка.

Жалобы матери на беспокойство ребенка.

Из анамнеза: ребенок от первой беременности, срочных родов. Оценка по шкале Апгар 8 бал. Выписан на 4-е сутки под наблюдение фельдшера. Ребенок на естественном вскармливании, лактация достаточная.

При осмотре: на коже туловища малыша мелкоточечную сыпь розового цвета. Состояние удовлетворительное, температура тела нормальная, сосет активно. В комнате, где находится ребенок, душно. Температура в комнате +30С.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 2

Ситуационная задача.

Вы – фельдшер ФАПа на вызове у ребёнка 6 лет.

Жалобы матери: на температуру 38,2, боль в коленном суставе.

Из анамнеза: Болен 4 день. Заболевание началось с повышения температуры до 38,2°С, боль в горле получал лечение с диагнозом фолликулярная ангина. Через неделю появились вышеописанные жалобы. Мать думала, что ребенок ударился и поэтому болит колено, но через 4 дня поднялась температура.

При осмотре: плачет при пальпации колена. Колено отечное, гиперемировано и вызывает болезненность при движении. Температура 36,9°С. Кожные покровы чистые. По внутренним органам без патологии. Стул и мочеиспускание в норме.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 3

Ситуационная задача.

Фельдшер ФАПа на патронаже у новорожденного ребенка 1 месяца.

Жалобы матери: на беспокойство, нарушение сна.

При осмотре: гиперемия кожи в паховых, подмышечных складках. Состояние удовлетворительное. Температура тела нормальная, сосет активно.

Из анамнеза: при беседе с мамой выяснилось, что ребенок часто лежит в мокрых пеленках (со слов мамы, «его это не беспокоит»). А при пеленании мать использует подкладную клеенку, которую прокладывает между простой и байковой пеленками.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.

3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 4

Ситуационная задача.

Вы - фельдшер ФАПа. При проведении патронажа к ребенку 15 дней.

Жалобы матери утром на лице она обнаружила прыщи.

При осмотре: на лице 3-х пустулы величиной с булавочную головку, окруженные небольшим воспалительным ободком. Состояние удовлетворительное, температура тела нормальная, сосет активно. Пупочная ранка эпителизирована, стул, диурез без особенностей.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 5

Ситуационная задача.

Вы - фельдшер ФАПа. При проведении патронажа к ребенку 15 дней.

Жалобы матери на появление сыпи по всему телу, беспокойство, плохой сон.

При осмотре: на коже множественные высыпания в виде везикул и пустул, рассеянные по всей поверхности тела. В зеве спокойно, по органам без патологии стул и мочеиспускание в норме

Из анамнеза: Мать отмечает, что последние дни ребенок стал беспокойно спать, неохотно сосет, срыгивает.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 6

Ситуационная задача.

Фельдшер ФАПа на патронаже у 10-дневного ребенка

Жалобы матери на отказ ребенка от груди

При осмотре: выделения из пупочной ранки гнойного характера. Края ранки уплотнены, кожа вокруг гиперемирована: Ребенок вялый, темпера тела 37,3°С, сосет неохотно. По органам и системам без патологии, стул и мочеиспускание в норме.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 7

Ситуационная задача.

Ребенку 17 дней находиться на втором этапе выхаживания.

Из анамнеза: родился с массой тела 3200 г., беременность протекала с угрозой прерывания, токсикоз с 2 половины. Роды путем Кесарева сечения, ребенок извлечен в состоянии асфиксии, при рождении тоны сердца глухие, частота сердечных сокращений 90 ударов в I мин. Ввиду частых приступов апноэ переведен на аппаратное дыхание.

При осмотре: Самостоятельное дыхание восстановилось через 5 дней, не сосет, не глотает, кормят через зонд. Периодически появляются судорожные подергивания лица, конечностей.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 8

Ситуационная задача.

Из анамнеза: Ребенок извлечен оперативным путем Кесарево сечение, в состоянии асфиксии. Оценка по шкале Апгар 2/3 балла. Проведены мероприятия по оживлению, через 2 минуты появилось самостоятельное дыхание.

При осмотре: состояние тяжелое, кожа бледная, цианоз вокруг рта и глаз, стонет, судорожные подергивания мышц лица и конечностей. Сосательный и глотательный рефлексы отсутствуют.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 9

Ситуационная задача.

Из анамнеза: через 10 часов после рождения у ребенка появилась желтушная окраска кожи, которая интенсивно нарастала. Мать 0 (1) группы крови (Rh-), ребенок 0 (1) группы крови (Rh+). Беременность 2, первая закончилась самопроизвольным абортом.

При осмотре: Ребенок вялый, все время спит, безусловные рефлексы снижены. Живот мягкий, отмечается гепаспленомегалия. Стул и мочеиспускание в норме.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 10

Ситуационная задача.

При активном посещении ребенка, которому через 5 дней должно исполниться 3 месяца.

Жалобы матери на беспокойство, плохой сон.

При осмотре: на щечках яркая гиперемия, сухость и шелушение кожи; на коже рук (разгибательная поверхность) выявлена зудящаяся узелковая сыпь. По органу без патологии, стул и мочеиспускание в норме.

Из анамнеза: при расспросе мама отметила, что эти явления появились 5 дней назад - на 3-й день после того, как она начала давать смесь “Пилти“ 50,0 г на каждое кормление, т.к. ей показалось, что у нее мало молока.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 11

Ситуационная задача.

Фельдшер ФАПа пришел на патронаж к ребенку 2,5 месяца

Из анамнеза: мама отметила, что в последние 2 недели ребенок стал беспокойным, часто вздрагивает во сне, появилась повышенная потливость во время кормления и сна.

При осмотре: состояние малыша удовлетворительное, кожа чистая, обычной окраски, имеет место облысение затылка. Большой родничок 2,5 на 2,5 см, края податливы при пальпации. Голова асимметричной формы - сплющена с правой стороны. Со стороны внутренних органов изменений нет, стул, мочеиспускание без особенностей.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.

2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 12

Ситуационная задача.

На ФАП, под Ваше наблюдение из другой местности прибыл ребенок 7 мес. История развития утеряна при переезде.

При объективном осмотре: состояние удовлетворительное, кожа чистая, бледной окраске большой родничок 2,0 на 2,0 см, края слегка податливы. Отмечается увеличение теменных и лобных бугров, грудная клетка уплощена с боков, на ребрах пальпируются “четки". Умеренно выражена гипотония мускулатуры: ребенок не сидит, не ползает, при попытке посадить выявляется симптом “складного ножа“.

Со стороны внутренних органов: дыхание пуэрильное, пульс - 120 ударов в 1 минуту, тоны сердца слегка приглушены, чистые, живот мягкий, печень выступает из-под реберной дуги на 2 см. Стул, мочеиспускание - без особенностей.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 13

Ситуационная задача.

На приеме у фельдшера ребенок 2 лет

Из анамнеза: ребенок, страдает рахитом 2 степени,

При осмотре ребенок капризничал. Вовремя плача, появился затрудненный вдох, дыхание прекратилось, ребенок “посинел", наступила кратковременная потеря сознания. Через несколько секунд появился шумный вдох, напоминающий “петушиный крик“, дыхание восстановилось. Через 2 часа аналогичный приступ повторился. По органам без патологии, стул и мочеиспускание в норме.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 14

Ситуационная задача.

Вы – фельдшер ФАПа. На приеме ребенка 2-х месяцев

мама предъявляла жалобы, что малыш последние две недели не выдерживает интервалы между кормлениями, беспокоится.

Из анамнеза: Ребенок на грудном вскармливании. За последний месяц поправился на 400,0 г и в настоящий момент весит 4200г. Масса тела при рождении 3400г.По органам и системам без патологии. Мочеиспускание редкое, стул склонность к запорам

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 15

Ситуационная задача.

Вы – фельдшер ФАПа, пришли на вызов к мальчику 3-х лет.

Жалобы: на повышение температуры до 38,2 С. Ребенок плохо кушает, кашель усилился и носит характер сухого, болезненного.

Из анамнеза: со слов мамы, ребенок болен 3-й день. Сначала был насморк, кашель.
При осмотре: в зеве – умеренная гиперемия, налетов нет. В легких на фоне жесткого дыхания спереди и в задненижних отделах выслушиваются сухие свистящие хрипы. Частота дыхания – 28 раз в 1 мин., пульс – 110 ударов в 1 мин. Стул и мочеиспускание без особенностей
Задание.
1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 16

Ситуационная задача.
Мальчик 1 год 3 мес. на приеме у фельдшера.
Жалобы: на кашель, подъем температуры до 37,4°С, малыша беспокоит влажны, но малопродуктивный кашель.
Из анамнеза: Болен 3-й день. Со слов мамы отмечалось повышение температуры до 37,5' С. обильные слизистые выделения из носа был капризен, плохо кушал.
При осмотре: Дыхание шумное, свистящее, выдох удлинен. Отмечается раздувание крыльев носа и втяжение межреберных промежутков при дыхании. Перкуторно - над легкими коробочный звук, при аускультации - дыхание жесткое, выслушиваются свистящие сухие и разнокалиберные влажные хрипы. Частота дыхания 35 в 1 мин. пульс 120 ударов в 1 мин. Со стороны других внутренних органов и систем - без особенностей.
Задание.
1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 17

Ситуационная задача.
Вы - фельдшер ФАПа, пришли проверить состояние ребенка 8 мес.,
Из анамнеза: 3 дня лечился те поводу острого респираторного заболевания по согласованию с педиатром ЦРБ. Температура в эти дни держалась 37,4-37,6°С, отмечался нечастый сухой кашель, обильные слизистые выделения из носа.
Сегодня при осмотре: состояние ухудшилось, температура повысилась до 38,8°С, Пульс 120 ударов в 1 мин. усилился кашель, дыхание стало «тяжелым», учащенным до 60 раз в 1 мин., при плаче появляется цианоз носогубного треугольника. Стул и мочеиспускание в норме.
Задание.
1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 18

Ситуационная задача.
Ребенок в возрасте 1 года 2 мес., находится на лечении в отделении участковой сельской больницы по поводу острого респираторного заболевания.
Из анамнеза жизни известно, что мальчик с 3-х мес. возраста страдает экссудативно-катаральным диатезом, до года перенес 2 газа острые респираторные заболевания и 1 раз обструктивный бронхит.
При осмотре: состояние ребенка тяжелое; одышка с затрудненным выдохом, дыхание шумное, слышно на расстоянии, свистящее. Ребенок беспокоен, мечется.
Задание.
1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.

3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 19

Ситуационная задача.

Под наблюдением фельдшера ФАПа находится новорожденный ребенок в возрасте 20 дней. Придя к нему на патронаж. Вы обнаружили, что девочка со вчерашнего вечера стала вялой, плохо берет грудь, после кормления срыгивает.

При осмотре: температура 37,5°С, кожа бледная, легкий цианоз носогубного треугольника крылья носа раздуваются при дыхании, пенистые выделения изо рта. Частота дых; 1мин., пульс 160 ударов в I мин. дыхание в легких ослаблено, хрипов нет.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 20

Ситуационная задача.

Вы - фельдшер школы. У мальчика 11 лет во время урока внезапно ухудшилось состояние - остро появилась одышка с затрудненным выдохом, дистанционные хрипы.

При осмотре: состояние средней тяжести, дыхание жесткое, диффузные, свистящие жужжащие хрипы. Частота дыхательных движений 25 раз в 1 мин. Перкуторно – коробочный звук. Частота сердечных сокращений 120 ударов в 1 мин.

Из анамнеза: на 1-ом году страдал аллергическим диатезом, раньше были аллергические высыпания при употреблении апельсин.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 21

Ситуационная задача.

К фельдшеру ФАПа на прием пришел мальчик 12 лет.

Мама жалуется, что за последнее время стал хуже учиться, получает двойки по русскому языку, т.к. очень неаккуратно пишет, невнимателен, допускает много ошибок. Часто ссорится с друзьями и домашними, стал неряшлив, во время еды часто проливает пищу на костюм.

При осмотре: тоны сердца приглушены, на верхушке - систолический шум, пульс 110 ударов в мин. Мышечная слабость кистей рук, неустойчивость в позе Ромберга.

В анамнезе частые ангины

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 22

Ситуационная задача.

Фельдшер школы проводил в школе плановый осмотр.

Жалобы девочка не предъявляет.

При осмотре: у девочки, 13 лет впервые при обследовании сердца был выявлен грубый систолический шум на верхушке, который проводится далеко влево и усиливается при нагрузке, пульс 72 удара в минуту.

В анамнезе частые ангины.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 23

Ситуационная задача.

Вызов фельдшера на дом к ребенку 6 лет.

Жалобы девочка не предъявляет.

Из анамнеза: 2 недели назад девочке была сделана прививка вакциной АДС-М.

Сегодня, собирая девочку в детский сад, мать обнаружила

При осмотре: на коже в области голеностопных и коленных суставов геморрагическая мелкая сыпь, расположена симметрично. Самочувствие удовлетворительное, температура 37,2° С.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 24

Ситуационная задача.

У девочки 14 лет в течение 2-х лет периодически возникают носовые кровотечения и беспричинные подкожные кровоизлияния, месячные обильные по 6-7 дней.

При обследовании: кожные покровы бледные, на коже различной давности и размеров экхимозы.

Из анамнеза девочка часто болеет и при повышении температуры выше 37.7 применяет жаропонижающие средства. По органам и системам без патологии. Стул и мочеиспускание в норме.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 25

Ситуационная задача.

К фельдшеру ФАПа на прием обратилась мать с 8-летним ребенком.

Жалобы предъявляет на: приступообразные колющие боли в правом подреберье и околопупочной области, связанные с быстрой ходьбой и бегом.

В анамнезе: очаги инфекции, неврозоподобное состояние. Болен 6 месяцев.

При осмотре: состояние удовлетворительное, кожные покровы чистые, обычной окраски, по органам без особенностей. Живот при пальпации мягкий, отмечаются болезненность в точке желчного пузыря. Стул, мочеиспускание - без особенностей.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 26

Ситуационная задача.

К фельдшеру ФАПа на прием обратился мальчик 11 лет по поводу болей в животе.

Из анамнеза: Болен в течение 2-х лет. Боли возникают до еды или через 1-1,5 часа после еды, интенсивные, стихающие после приема пищи, периодически возникает изжога.

При осмотре: состояние удовлетворительное, питание несколько снижено, кожа бледная сухая. Органы грудной клетки без особенностей. При пальпации живота определяется болезненность в области эпигастрия.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

Вариант 27

Ситуационная задача.

К фельдшеру ФАПа на прием обратилась мать с ребенком 5 лет

Жалобы матери на ночное недержание мочи и повышенную жажду у ребенка он выпивает по 2литра в день, а также на прыщи на лице.

Из анамнеза: Жалобы появились после перенесенного гриппа месяц назад

При осмотре: состояние удовлетворительное, питание несколько снижено, кожа бледная сухая. Органы грудной клетки без особенностей. При пальпации живота определяется болезненность в области эпигастрия. Стул без особенностей, мочеиспускание частое безболезненное.

Задание.

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и лечения.
3. Какие осложнения могут возникнуть после перенесенного заболевания?

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Показатели оценки результатов освоения программы МДК

Номер и краткое содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)
№ 1. Фельдшер ФАПа на первом патронаже новорожденного ребенка. **Жалобы матери** на беспокойство ребенка. Из анамнеза: ребенок от первой беременности, срочных родов. Оценка по шкале Апгар 8 бал. Выписан на 4-е сутки под наблюдение фельдшера. Ребенок на естественном вскармливании, лактация достаточная. **При осмотре:** на коже туловища малыша мелкоточечную сыпь розового цвета. Состояние удовлетворительное, температура тела нормальная, сосет активно. В комнате, где находится ребенок, душно. Температура в комнате +30С	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз потница; дает обоснование: в комнате душно, температура выше номы. 2. Рассказывает о правилах ухода за новорожденным, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№2. Вы – фельдшер ФАПа на вызове у ребёнка 6 лет. **Жалобы матери**: на температуру 38,2, боль в коленном суставе. **Из анамнеза**: Болен 4 день. Заболевание началось с повышения температуры до 38,2°С, боль в горле получал лечение с	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз ревматизм полиартрит; дает обоснование: перенесенная ангина стрептококковая инфекция. 2. Рассказывает о диагностике, составляет план лечения и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях.

диагнозом фолликулярная ангина. Через неделю появились вышеописанные жалобы. Мать думала, что ребенок ударился и поэтому болит колено, но через 4 дня поднялась температура. **При осмотре**: плачет при пальпации колена. Колено отечное, гиперемировано и вызывает болезненность при движении. Температура 36,9°С. Кожные покровы чистые. По внутренним органам без патологии. Стул и мочеиспускание в норме.		3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№3 Фельдшер ФАПа на патронаже у новорожденного ребенка 1 месяца. **Жалобы матери**: на беспокойство, нарушение сна. **При осмотре**: гиперемия кожи в паховых, подмышечных складках. Состояние удовлетворительное. Температура тела нормальная, сосет активно. **Из анамнеза:** при беседе с мамой выяснилось, что ребенок часто лежит в мокрых пеленках (со слов мамы, «его это не беспокоит»). А при пеленании мать использует подкладную клеенку, которую прокладывает между простой и байковой пеленками.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз опрелость 1-ой степени; дает обоснование: не соблюдение гигиенических мероприятий 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№4 Вы - фельдшер ФАПа. При проведении патронажа к ребенку 15 дней. **Жалобы матери** утром на лице она обнаружила прыщи. **При осмотре**: на лице 3-х пустулы величиной с булавочную головку, окруженные небольшим воспалительным ободком. Состояние удовлетворительное, температура тела нормальная, сосет активно. Пупочная ранка эпителизирована, стул, диурез без особенностей.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз пузырчатка дает обоснование: на лице 3-х пустулы величиной с булавочную головку, окруженные небольшим воспалительным ободком. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№5 Вы - фельдшер ФАПа. При проведении патронажа к ребенку 15 дней. **Жалобы матери** на появление сыпи по всему телу, беспокойство, плохой сон. **При осмотре:** на коже множественные высыпания в виде везикул и пустул, рассеянные по всей поверхности тела. **Из анамнеза:** Мать отмечает, что последние дни ребенок стал беспокойно спать, неохотно сосет, срыгивает	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз везикулопустулез, дает обоснование: на коже множественные высыпания в виде везикул и пустул, рассеянные по всей поверхности тела 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение

№6 Фельдшер ФАПа на патронаже у 10-дневного ребенка Жалобы матери на отказ ребенка от груди При осмотре: выделения из пупочной ранки гнойного характера. Края ранки уплотнены, кожа вокруг гиперемирована: Ребенок вялый, темпера тела 37,3°С, сосет неохотно.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз гнойный омфалит, дает обоснование выделения из пупочной ранки гнойного характера. Края ранки уплотнены, кожа вокруг гиперемирована: 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№7 Ребенку 17 дней. Из анамнеза: родился с массой тела 3200 г., беременность протекала с угрозой прерывания, токсикозс 2 половины. Роды путем Кесарева сечения, ребенок извлечен в состоянии асфиксии, при рождении тоны сердца глухие, частота сердечных сокращений 90 ударов в I мин. Ввиду частых приступов апноэ переведен на аппаратное дыхание. При осмотре: Самостоятельное дыхание восстановилось через 5 дней, не сосет, не глотает, кормят через зонд. Периодически появляются судорожные подергивания лица, конечностей.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз родовая травма синдром возбуждения, дает обоснование не сосет, не глотает, кормят через зонд. Периодически появляются судорожные подергивания лица, конечностей. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№8 Из анамнеза: Ребенок извлечен оперативным путем Кесарево сечение, в состоянии асфиксии. Оценка по шкале Апгар 2/3 балла. Проведены мероприятия по оживлению, через 2 минуты появилось самостоятельное дыхание. При осмотре: состояние тяжелое, кожа бледная, цианоз вокруг рта и глаз, стонет, судорожные подергивания мышц лица и конечностей. Сосательный и глотательный рефлексы отсутствуют.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз первичная асфиксия, родовая травма синдром возбуждения, дает обоснование не сосет, не глотает, кормят через зонд. Периодически появляются судорожные подергивания лица, конечностей. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№9 Из анамнеза: через 10 часов после рождения у ребенка появилась желтушная окраска кожи, которая интенсивно нарастала. Мать 0(1) группы крови (Rh-), ребенок 0 (1) группы крови (Rh+). Беременность 2, первая закончилась самопроизвольным абортом. При осмотре: Ребенок вялый, все время спит, безусловные рефлексы снижены.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз ГБН, дает обоснование желтушная окраска кожи, которая интенсивно нарастала. Мать 0(1) группы крови (Rh-), ребенок 0 (1) группы крови (Rh+). Беременность 2, первая закончилась самопроизвольным абортом. 2. Рассказывает о правилах ухода за

		ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№ 10 При активном посещении ребенка, которому через 5 дней должно исполниться 3 месяца. Жалоб у матери нет При осмотре: на щечках яркая гиперемия, сухость и шелушение кожи; на коже рук (разгибательная поверхность) выявлена зудящаяся узелковая сыпь. Из анамнеза: при расспросе мама отметила, что эти явления появились 5 дней назад - на 3-й день после того, как она начала давать смесь “Пилти“ 50,0 г на каждое кормление, т.к. ей показалось, что у нее мало молока.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз эксудативно катаральный диатез, дает обоснован на щечках яркая гиперемия, сухость и шелушение кожи; на коже рук (разгибательная поверхность) выявлена зудящаяся узелковая сыпь. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№11 Фельдшер ФАПа пришел на патронаж к ребенку 2,5 мес Из анамнеза: мама отметила, что в последние 2 недели ребенок стал беспокойным, часто вздрагивает во сне, появилась повышенная потливость во время кормления и сна. При осмотре: состояние малыша удовлетворительное, кожа чистая, обычной окраски, имеет место облысение затылка. Большой родничок 2,5 на 2,5 см, края податливы при пальпации. Голова асимметричной формы - сплющена с правой стороны. Со стороны внутренних органов изменений нет, стул, мочеиспускание без особенностей.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз рахит начальная стадия, дает обоснование имеет место облысение затылка. Большой родничок 2,5 на 2,5 см, края податливы при пальпации. Голова асимметричной формы - сплющена с правой стороны. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№12 На ФАП, под Ваше наблюдение из другой местности прибыл ребенок 7 мес. История развития утеряна при переезде. При объективном осмотре: состояние удовлетворительное, кожа чистая, бледной окраске большой родничок 2,0 на 2,0 см, края слегка податливы. Отмечается увеличение теменных и лобных бугров, грудная клетка уплощена с боков, на ребрах пальпируются “четки". Умеренно выражена гипотония мускулатуры: ребенок не сидит, не ползает, при попытке посадить выявляется симптом “складного ножа“.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз рахит период разгара, дает обоснование имеет место облысение затылка. Большой родничок 2,5 на 2,5 см, края податливы при пальпации. Голова асимметричной формы - сплющена с правой стороны. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение

Со стороны внутренних органов: дыхание пуэрильное, пульс - 120 ударов в 1 минуту, тоны сердца слегка приглушены, чистые, живот мягкий, печень выступает из-под реберной дуги на 2 см. Стул, мочеиспускание- без особенностей.		
№13 На приеме у фельдшера ребенок 2 лет Из анамнеза: ребенок, страдает рахитом 2 степени, При осмотре ребенок капризничал. Вовремя плача, появился затрудненный вдох, дыхание прекратилось, ребенок “посинел", наступила кратковременная потеря сознания. Через несколько секунд появился шумный вдох, напоминающий “петушиный крик“, дыхание восстановилось. Через 2 часа аналогичный приступ повторился.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз спазмофилия ларингоспазм, дает обоснование: вовремя плача появился затрудненный вдох, дыхание прекратилось, ребенок “посинел", наступила кратковременная потеря сознания. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№14 Вы – фельдшер ФАПа. На приеме ребенка 2-х месяцев мама предъявляла жалобы, что малыш последние две недели не выдерживает интервалы между кормлениями, беспокоится. Из анамнеза: Ребенок на грудном вскармливании. За последний месяц поправился на 400,0 г и в настоящий момент весит 4200г. Масса тела при рождении 3400г.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз гипотрофия, дает обоснование: за последний месяц поправился на 400,0 г и в настоящий момент весит 4200г. Масса тела при рождении 3400г; за счет гипогалактии у матери. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№15 Вы – фельдшер ФАПа, пришли на вызов к мальчику 3-х лет. Жалобы: на повышение температуры до 38,2 С. Ребенок плохо кушает, кашель усилился и носит характер сухого, болезненного. Из анамнеза: со слов мамы, ребенок болен 3-й день. Сначала был насморк, кашель. При осмотре: в зеве – умеренная гиперемия, налетов нет. В легких на фоне жесткого дыхания спереди и в задненижних отделах выслушиваются сухие свистящие хрипы. Частота дыхания – 28 раз в 1 мин., пульс – 110 ударов в 1 мин.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз бронхит, дает обоснование: В легких на фоне жесткого дыхания спереди и в задненижних отделах выслушиваются сухие свистящие хрипы. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№16 Мальчик 1 год 3 мес. На приеме у фельдшера.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз бронхопневмония, дает обоснование: Дыхание шумное, свистящее, выдох удлинен.

Жалобы: на кашель, подъем температуры до 37,4° С, малыша беспокоит влажный.но мало продуктивный кашель. Из анамнеза: Болен 3-й день. Со слов мамы отмечалось повышение температуры до 37,5' С. Обильные слизистые выделения из носа был капризен, плохо кушал. При осмотре: Дыхание шумное, свистящее, выдох удлинен. Отмечается раздувание крыльев носа и втяжение межреберных промежутков при дыхании. Перкуторно - над легкими коробочный звук, при аускультации – дыхание жесткое, выслушиваются свистящие сухие и разнокалиберные влажные хрипы. Частота дыхания 35 в 1 мин. Пульс 120 ударов в 1 мин. Со стороны других внутренних органов и систем – без особенностей		Отмечается раздувание крыльев носа и втяжение межреберных промежутков при дыхании. Перкуторно – над легкими коробочный звук, при аускультации – дыхание жесткое, выслушиваются свистящие сухие и разнокалиберные влажные хрипы. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№17 Вы - фельдшер ФАПа, пришли проверить состояние ребенка 8 мес., Из анамнеза: 3 дня лечился те поводу острого респираторного заболевания по согласованию с педиатром ЦРБ. Температура в эти дни держалась 37,4-37,6°С, отмечался нечастый сухой кашель, обильные слизистые выделения из носа. Сегодня при осмотре: состояние ухудшилось, температура повысилась до 38,8°С, усилился кашель, дыхание стало «тяжелым», учащенным до 60 раз в 1 мин., при плаче появляется цианоз носогубного треугольника. ПУЛЬС 120 ударов в 1 мин.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз пневмония, дает обоснование: состояние ухудшилось, температура повысилась до 38,8°С, усилился кашель, дыхание стало «тяжелым», учащенным до 60 раз в 1 мин., при плаче появляется цианоз носогубного треугольника. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№18 Ребенок в возрасте 1 года 2 мес., находится на лечении в отделении участковой сельской больницы по поводу острого респираторного заболевания. Из анамнеза жизни известно, что мальчик с 3-х мес. Возраста страдает экссудативно-катаральным диатезом, до года перенес 2 газа острые респираторные заболевания и 1 раз обструктивный бронхит. При осмотре: состояние ребенка тяжелое; одышка с затрудненным выдохом, дыхание шумное, слышно на расстоянии, свистящее. Ребенок беспокоен, мечется.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз бронхиальная астма, дает обоснование: мальчик с 3-х мес.возраста страдает экссудативно-катаральным диатезом, до года перенес 2 газа острые респираторные заболевания и 1 раз обструктивный бронхит. Состояние ребенка тяжелое; одышка с затрудненным выдохом, дыхание шумное, слышно на расстоянии, свистящее. Ребенок беспокоен, мечется. 2.Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и

		лечение
№19 Под наблюдением фельдшера ФАПа находится новорожденный ребенок в возрасте 20 дней. Придя к нему на патронаж. Вы обнаружили, что девочка со вчерашнего вечера стала вялой, плохо берет грудь, после кормления срыгивает. При осмотре: температура 37,5°С, кожа бледная, легкий цианоз носогубного треугольника крылья носа раздуваются при дыхании, пенистые выделения изо рта. Частота дых; 1мин., пульс 160 ударов в I мин. дыхание в легких ослаблено, хрипов нет.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз пневмония, дает обоснование: температура 37,5°С, кожа бледная, легкий цианоз носогубного треугольника крылья носа раздуваются при дыхании, пенистые выделения изо рта. Частота дых; 1мин., пульс 160 ударов в I мин. дыхание в легких ослаблено, хрипов нет. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№20 Вы - фельдшер школы. У мальчика 11 лет во время урока внезапно ухудшилось состояние - остро появилась одышка с затрудненным выдохом, дистанционные хрипы. При осмотре: состояние средней тяжести, дыхание жесткое, диффузные, свистящие жужжащие хрипы. Частота дыхательных движений 25 раз в 1 мин. Перкуторно – коробочный звук. Частота сердечных сокращений 120 ударов в 1 мин. Из анамнеза: на 1-ом году страдал аллергическим диатезом, раньше были аллергические высыпания при употреблении апельсин.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз бронхиальная астма, дает обоснование: дыхание жесткое, диффузные, свистящие жужжащие хрипы. Частота дыхательных движений 25 раз в 1 мин. Перкуторно – коробочный звук. Частота сердечных сокращений 120 ударов в 1 мин. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№21 К фельдшеру ФАПа на прием пришел мальчик 12 лет. Мама жалуется, что за последнее время стал хуже учиться, получает двойки по русскому языку, т.к. очень неаккуратно пишет, невнимателен, допускает много ошибок. Часто ссорится с друзьями и домашними, стал неряшлив, во время еды часто проливает пищу на костюм. При осмотре: тоны сердца приглушены, на верхушке - систолический шум, пульс 110 ударов в мин. Мышечная слабость кистей рук, неустойчивость в позе Ромберга. В анамнезе частые ангины	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз малая хорея, дает обоснование: неаккуратно пишет, невнимателен, допускает много ошибок. Часто ссорится с друзьями и домашними, стал неряшлив, во время еды часто проливает пищу на костюм. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№22 Фельдшер школы проводил в школе	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз миокардит, дает обоснование: выявлен грубый

плановый осмотр. Жалобы девочка не предъявляет. При осмотре: У девочки, 13 лет впервые при обследовании сердца был выявлен грубый систолический шум на верхушке, который проводится далеко влево и усиливается при нагрузке, пульс 72 удара в минуту. В анамнезе частые ангины.		систолический шум на верхушке, который проводится далеко влево и усиливается при нагрузке, частые ангины. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№23 Вызов фельдшера на дом к ребенку б лет. Жалобы девочка не предъявляет. Из анамнеза: 2 недели назад девочке была сделана прививка вакциной АДС-М. Сегодня, собирая девочку в детский сад, мать обнаружила сыпь При осмотре: на коже в области голеностопных и коленных суставов геморрагическая мелкая сыпь, расположена симметрично. Самочувствие удовлетворительное, температура 37,2° С.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз геморрагический васкулит, дает обоснование: 2 недели назад девочке была сделана прививка вакциной АДС-М. на коже в области голеностопных и коленных суставов геморрагическая мелкая сыпь, расположена симметрично. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№24 У девочки 14 лет в течение 2-х лет периодически возникают носовые кровотечения и беспричинные подкожные кровоизлияния, месячные обильные по 6-7 дней. При обследовании: кожные покровы бледные, на коже различной давности и размеров экхимозы.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз тромбоцитопеническая пурпура, дает обоснование: в течение 2-х лет периодически возникают носовые кровотечения и беспричинные подкожные кровоизлияния, месячные обильные по 6-7 дней. Кожные покровы бледные, на коже различной давности и размеров экхимозы. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№25 К фельдшеру ФАПа на прием обратилась мать с 8-летним ребенком. Жалобы предъявляет на: приступообразные колющие боли в правом подреберье и околопупочной области, связанные с быстрой ходьбой и бегом. В анамнезе: очаги инфекции,	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз ДЖВП, дает обоснование: Живот при пальпации мягкий, отмечаются болезненность в точке желчного пузыря. 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях.

неврозоподобное состояние. Болен 6 месяцев. При осмотре: состояние удовлетворительное, кожные покровы чистые, обычной окраски, по органам без особенностей. Живот при пальпации мягкий, отмечаются болезненность в точке желчного пузыря. Стул, мочеиспускание - без особенностей.		3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№26 К фельдшеру ФАПа на прием обратился мальчик 11 лет по поводу болей в животе. **Из анамнеза**: Болен в течение 2-х лет. Боли возникают до еды или через 1-1,5 часа после еды, интенсивные, стихающие после приема пищи, периодически возникает изжога. **При осмотре**: состояние удовлетворительное, питание несколько снижено, кожа бледная сухая. Органы грудной клетки без особенностей. При пальпации живота определяется болезненность в области эпигастрия.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз хронический гастрит с повышенной кислотностью, дает обоснование: 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение
№27 К фельдшеру ФАПа на прием обратилась мать с ребенком 5 лет **Жалобы матери** на ночное недержание мочи и повышенную жажду у ребенка он выпивает по 2литра в день, а также на прыщи на лице. **Из анамнеза**: Жалобы появились после перенесенного гриппа месяц назад **При осмотре**: состояние удовлетворительное, питание несколько снижено, кожа бледная сухая. Органы грудной клетки без особенностей. При пальпации живота определяется болезненность в области эпигастрия. Стул без особенностей, мочеиспускание частое безболезненное.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1.Ставит диагноз сахарный диабет, дает обоснование: гнойнички, жажда, никтурия 2. Рассказывает о правилах ухода за ребенком, и профилактике данного заболевания и возможных осложнениях. 3. Составляет план обследования для подтверждения диагноза и лечение

2.6. Типовые задания для промежуточной аттестации комплексного дифференцированного зачета УП.02+ПП. 02. «Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля»

Вариант № 1

1. Асфиксия новорожденных. Методы реанимации.
2. Дизентерия. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Расчёт профилактической и лечебной дозы витамина Д.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 2

1. Лечение и профилактика железодефицитных анемий у детей.
2. Кишечная коли - инфекция. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Применение пузыря со льдом.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная терапия, немедикаментозная терапия, сан.кур. лечение).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 3

1. Гемолитическая болезнь новорожденных. Консервативная и оперативная тактика лечения.
2. Сальмонелез. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Применение грелки для согревания.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 4

1. Родовые травмы новорожденных. Особенности ухода при травмах ЦНС.
2. Корь. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Обработка пупочной ранки.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.

• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 5

1. Неинфекционные заболевания кожи (потница, опрелость). Особенности ухода и лечения.
2. Менингококковая инфекция. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Пеленание ребёнка.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 6

1. Инфекционные, гнойно-воспалительные заболевания новорожденных (пиодермия, омфалит, сепсис). Лечение.
2. Краснуха. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Постановка согревающего компресса.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 7

1. Фенилкетонурия - наследственная ферментопатия. Лечение. Оценка эффективности лечения.
2. Полиомиелит (паралитическая форма). Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Туалет кожи, обработка естественных складок.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 8

1. Муковисцидоз (смешанная форма). Организация ухода и лечение. Оценка эффективности лечения.
2. Ветряная оспа. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Туалет глаз, закапывание капель в глаза.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).

• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.

• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.

• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 9

1. Рахит: лечение и особенности ухода в различные стадии болезни, профилактика.
2. Лечение дифтерии. Лечение осложнений. Оценка эффективности лечения. Наблюдение за пациентом. Тактика фельдшера при подозрении на дифтерию.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Туалет носа, закапывание капель в нос.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).

• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.

• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.

• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 10

1. Экссудативно-катаральный диатез. Организация ухода и лечение, профилактика осложнений.
2. Коклюш. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения. Тактика фельдшера при подозрении на коклюш.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Разведение антибиотиков для в/м введения.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).

• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.

• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.

• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 11

1. Лимфатико-гипопластический диатез. Организация ухода и лечение, профилактика осложнений.
2. Скарлатина. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения.

3. Выполните требуемую манипуляцию: Подмывание ребёнка грудного возраста.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).

• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.

• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.

• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 12

1. Нервно-артритический диатез. Организация ухода и лечение, профилактика осложнений.
2. Лечение дифтерии. Лечение осложнений. Оценка эффективности лечения. Наблюдение за пациентом. Тактика фельдшера при подозрении на дифтерию.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Разведение антибиотиков для в/в введения.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).

• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.

• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.

• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 13

1. Лечение рахита, гипервитаминоза Д, спазмофилии. Неотложная помощь при отдельных клинических проявлениях спазмофилии.
2. Грипп. Лечение и уход. Наблюдение за пациентом. Тактика фельдшера при подозрении на грипп.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Расчёт питания ребёнку первого года жизни, составление меню (4 месяца).

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).

• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.

• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.

• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 14

1. Лечение, уход, профилактика гипотрофии у детей. Прогноз.
2. Парагрипп. Лечение и уход. Наблюдение за пациентом. Тактика фельдшера при подозрении на стеноз гортани.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Расчёт питания ребёнку первого года жизни, составление меню (6 месяцев).

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).

• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 15

1. Заболевания слизистой полости оболочки рта: стоматиты (острый герпетический, афтозный), молочница. Лечение, профилактика.
2. Краснуха. Лечение и уход. Наблюдение за пациентом. Тактика фельдшера при контакте беременной с больным краснухой.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Промывание желудка ребёнку 5 лет.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 16

1. Лейкозы. Особенности ухода (режим, питание) и лечение. Неотложная помощь при геморрагическом синдроме.
2. Эпидемический паротит (железистая форма). Лечение и уход. Наблюдение за пациентом. Тактика фельдшера при подозрении на осложнения.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Очистительная клизма ребёнку 9 месяцев.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 17

1. Геморрагические диатезы: гемофилия. Режим, питание, лечение. Перечень ограничений медицинских манипуляций при гемофилии. Неотложная помощь при гемартрозе.
2. Краснуха. Лечение и уход. Наблюдение за пациентом. Тактика фельдшера при контакте беременной с больным краснухой.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Промывание желудка ребёнку 2 лет.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания,

противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 18

1. Геморрагические диатезы: болезнь Верльгофа. Режим, питание, лечение. Неотложная помощь при различных кровотечениях.
2. Корь. Лечение и уход. Наблюдение за пациентом. Оценка эффективности лечения.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Расчёт и разведение антибиотиков для в/м введения.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 19

1. Геморрагический васкулит. Организация режима, питания, лечения. Показания для консультации хирурга.
2. Менингококковая инфекция. Лечение. Неотложная помощь при менингококковой инфекции на догоспитальном этапе. Организация наблюдения за пациентом.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Расчёт и разведение антибиотиков для в/в введения.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 20

1. Острый и хронический гастрит. Хронический дуоденит. Язвенная болезнь. Лечение у детей старшего возраста.
2. Коклюш. Лечение и организация ухода у детей грудного возраста. Неотложная помощь при апноэ. Организация наблюдения за пациентом.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Очистительная клизма ребёнку 6 лет.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.

• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 21

1. Заболевания желчевыделительной системы. Дискинезии. Организация ухода и лечение у детей старшего возраста.
2. Острые кишечные инфекции. Лечение и организация ухода у детей грудного возраста. Неотложная помощь при эксикозе. Организация наблюдения за пациентом.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Подача увлажнённого кислорода.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).

• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.

• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.

• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 22

1. Врожденные пороки сердца. Организация ухода. Лечение сердечной недостаточности у детей. Оценка и контроль эффективности лечения.
2. ОРВИ. Лечение и организация ухода у детей грудного возраста. Неотложная помощь при лихорадке. Организация наблюдения за пациентом.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Проведение ингаляций с помощью небулайзера.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).

• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.

• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.

• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 23

1. Ревматизм. Организация ухода и лечение при поражении сердца, суставов, нервной системы у детей. Оценка и контроль эффективности лечения.
2. Стенозирующий ларинготрахеит. Тактика фельдшера при развитии клиники стеноза I, II, III степени.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Закапывание капель в уши.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).

• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.

• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.

• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 24

1. Пневмонии. Организация ухода, лечения, наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения.

2. Ветряная оспа. Уход и лечение. Тактика фельдшера при развитии осложнений.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Туалет носа. Закапывание капель в нос.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).

• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.

• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.

• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 25

1. Бронхиальная астма. Лечение. Лечение бронхиальной астмы в постприступном и межприступном периодах. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы. Тактика фельдшера. Небулайзерная терапия, показания к применению спейсеров.
2. Скарлатина. Уход и лечение. Тактика фельдшера при развитии осложнений.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Обработка пупочной ранки.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).

• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.

• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.

• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 26

1. Пиелонефрит. Понятие об инфекции мочевыводящих путей. Цистит. Лечение и особенности ухода.
2. Полиомиелит. Уход и лечение. Тактика фельдшера при подозрении на полиомиелит.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Обработка естественных складок грудному ребёнку.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).

• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.

• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.

• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 27

1. Острый гломерулонефрит. Хронический гломерулонефрит. Понятие об острой и хронической почечной недостаточности. Организация ухода и лечения.
2. Острый назофарингит. Острый трахеит. Неотложная помощь и уход за детьми с заболеваниями верхних дыхательных путей.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Антропометрия.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 28

1. Принципы лечения заболеваний щитовидной железы у детей (Гипертиреоз. Эндемический зоб. Гипотиреоз). Тактика фельдшера при подозрении на заболевание щитовидной железы.
2. Острый и обструктивный бронхит. Неотложная помощь, лечение и уход за детьми с заболеваниями верхних дыхательных путей.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Пеленание грудного ребёнка для бодрствования.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 29

1. Принципы лечения сахарного диабета. Диета при сахарном диабете. Понятие о самоконтроле. Оценка эффективности лечения.
2. Аденовирусная инфекция. Организация ухода и лечение. Тактика фельдшера при выявлении осложнений.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Пеленание грудного ребёнка для прогулок.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 30

1. Принципы лечения сахарного диабета. Организация питания, ухода и особенности лечения. Тактика фельдшера при подозрении на гипер и гипогликемические комы. Оценка эффективности лечения.
2. Менингококковая инфекция. Организация ухода и лечение. Тактика фельдшера при подозрении на менингококкемию.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Проведение ингаляций с помощью карманного аэрозольного ингалятора.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 31

1.Асфиксия новорожденных. Методы реанимации.
1. Дизентерия. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения.
2. Выполните требуемую манипуляцию: Расчёт профилактической и лечебной дозы витамина Д.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 32

1. Лечение и профилактика железодефицитных анемий у детей.
2. Кишечная коли - инфекция. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Применение пузыря со льдом.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная терапия, немедикаментозная терапия, сан.кур. лечение).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 33

1. Гемолитическая болезнь новорожденных. Консервативная и оперативная тактика лечения.
2. Сальмонелез. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Применение грелки для согревания.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания,

противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 34

1. Родовые травмы новорожденных. Особенности ухода при травмах ЦНС.
2. Корь. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Обработка пупочной ранки.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Вариант № 35

1. Неинфекционные заболевания кожи (потница, опрелость). Особенности ухода и лечения.
2. Менингококковая инфекция. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения.
3. Выполните требуемую манипуляцию: Пеленание ребёнка.

Вопросы к каждому заболеванию:

• Принципы диагностики и лечения конкретного заболевания (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).
• Фармакотерапия данного заболевания: основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения данного заболевания, механизм действия группы, ее показания, противопоказания, представители каждой группы, их формы выпуска, дозы, способы введения, особенности отдельных представителей группы, если они имеются.
• Контроль эффективности лечения. Психологическая помощь пациенту и его окружению.
• Тактика фельдшера ФАП при данной патологии.

Инструкция

1. Вы можете воспользоваться ручкой и черновиком
2. Вы можете воспользоваться оборудованием и расходными материалами
3. Максимальное время выполнения задания – 30 мин./час.

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Номер и краткое содержание задания	***Оцениваемые компетенции***	***Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)***

Номер и краткое содержание задания	***Оцениваемые компетенции***	***Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)***
№ 1. Асфиксия новорожденных. Методы реанимации. Дизентерия. Диагностика. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения. Манипуляция: Расчёт профилактической и лечебной дозы витамина Д.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, диагностика. асфиксии, кишечной инфекции (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№2 Лечение и профилактика железодефицитных анемий у детей. Кишечная коли - инфекция. Диагностика. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения. Манипуляция: Применение пузыря со льдом.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, диагностика анемии, кишечной инфекции (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№3 Гемолитическая болезнь новорожденных. Консервативная и оперативная тактика лечения. Сальмонелез. Диагностика. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения. Манипуляция: Применение грелки для согревания.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, диагностика ГБН, кишечной инфекции (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии.

Номер и краткое содержание задания	***Оцениваемые компетенции***	***Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)***
		3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№4 Родовые травмы новорожденных. Особенности ухода при травмах ЦНС. Корь. Диагностика. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения. Манипуляция: Обработка пупочной ранки.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, диагностика родовых травм, кори (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№5 Неинфекционные заболевания кожи (потница, опрелость). Особенности ухода и лечения. Менингококковая инфекция. Диагностика. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения. Манипуляция: Пеленание ребёнка	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика потницы, опрелости,менингококковой инфекции (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в

Номер и краткое содержание задания	***Оцениваемые компетенции***	***Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)***
		соответствии с алгоритмом.
№6 Инфекционные, гнойно-воспалительные заболевания новорожденных (пиодермия, омфалит, сепсис). Лечение. Краснуха. Диагностика. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения. Манипуляция: Постановка согревающего компресса.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика гнойно-восполительных заболеваний новорожденных, краснухи (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№7 Фенилкетонурия - наследственная ферментопатия. Диагностика. Лечение. Оценка эффективности лечения. Полиомиелит (паралитическая форма). Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Манипуляция: Туалет кожи, обработка естественных складок.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика ФКУ, полиомиелита (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№8 Муковисцидоз (смешанная форма). Организация ухода и лечение. Оценка эффективности лечения. Ветряная оспа. Диагностика. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Манипуляция: Туалет глаз, закапывание капель в глаза.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения , Диагностика муковисцидоза, ветряной оспы (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению;

Номер и краткое содержание задания	***Оцениваемые компетенции***	***Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)***
		- определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№9 Рахит: лечение и особенности ухода в различные стадии болезни, профилактика. Диагностика. Лечение дифтерии. Лечение осложнений. Оценка эффективности лечения. Наблюдение за пациентом. Тактика фельдшера при подозрении на дифтерию. Манипуляция: Туалет носа, закапывание капель в нос.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения , Диагностика рахита, дифтерии (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№10 Экссудативно-катаральный диатез. Организация ухода и лечение, профилактика осложнений. Коклюш. Диагностика. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Тактика фельдшера при подозрении на коклюш. Манипуляция: Разведение антибиотиков для в/м введения.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика ЭКД, коклюша (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№11 Лимфатико-гипопластический диатез. Организация ухода и лечение, профилактика осложнений. Скарлатина. Диагностика. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Манипуляция: Подмывание ребёнка грудного возраста.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика ЛГД, скарлатины (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения;

Номер и краткое содержание задания	***Оцениваемые компетенции***	***Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)***
		- оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№12 Нервно-артритический диатез. Организация ухода и лечение, профилактика осложнений. Лечение дифтерии. Диагностика. Лечение осложнений. Оценка эффективности лечения. Наблюдение за пациентом. Тактика фельдшера при подозрении на дифтерию. Манипуляция: Разведение антибиотиков для в/в введения.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика НАД, дифтерии (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№13 Лечение рахита, гипервитаминоза Д, спазмофилии. Неотложная помощь при отдельных клинических проявлениях спазмофилии. Грипп. Диагностика. Лечение и уход. Наблюдение за пациентом. Тактика фельдшера при подозрении на грипп. Манипуляция: Расчёт питания ребёнку первого года жизни, составление меню (4 месяца).	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика рахита, спазмофилии, гриппа (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№14 Лечение, уход, профилактика гипотрофии у детей. Прогноз. Парагрипп. Диагностика. Лечение и уход. Наблюдение за пациентом. Тактика фельдшера при подозрении на стеноз	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика гипотрофии, парагриппа (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и

Номер и краткое содержание задания	***Оцениваемые компетенции***	***Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)***
гортани. Манипуляция: Расчёт питания ребёнку первого года жизни, составление меню (6 месяцев).		противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№15 Заболевания слизистой полости оболочки рта: стоматиты (острый герпетический, афтозный), молочница. Лечение, профилактика. Краснуха. Диагностика. Лечение и уход. Наблюдение за пациентом. Тактика фельдшера при контакте беременной с больным краснухой. Манипуляция: Промывание желудка ребёнку 5 лет.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика стоматитов, краснухи (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№16 Лейкозы. Особенности ухода (режим, питание) и лечение. Неотложная помощь при геморрагическом синдроме. Эпидемический паротит (железистая форма). Диагностика. Лечение и уход. Наблюдение за пациентом. Тактика фельдшера при подозрении на осложнения. Манипуляция: Очистительная клизма ребёнку 9 месяцев.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, лейкозов, эпидемического паротита (режим, диета, Диагностика медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№17 Геморрагические диатезы: гемофилия. Режим, питание, лечение. Перечень ограничений медицинских манипуляций при гемофилии.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика гемофилии, краснухи (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний;

Номер и краткое содержание задания	***Оцениваемые компетенции***	***Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)***
Неотложная помощь при гемартрозе. Краснуха. Диагностика. Лечение и уход. Наблюдение за пациентом. Тактика фельдшера при контакте беременной с больным краснухой. Манипуляция: Промывание желудка ребёнку 2 лет.		- использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№18 Геморрагические диатезы: болезнь Верльгофа. Режим, питание, лечение. Неотложная помощь при различных кровотечениях. Корь. Диагностика. Лечение и уход. Наблюдение за пациентом. Оценка эффективности лечения. Манипуляция: Расчёт и разведение антибиотиков для в/м введения.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика болезни Верльгофа, кори (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№19 Геморрагический васкулит. Организация режима, питания, лечения. Показания для консультации хирурга. Менингококковая инфекция. Диагностика. Лечение. Неотложная помощь при менингококковой инфекции на догоспитальном этапе. Организация наблюдения за пациентом. Манипуляция: Расчёт и разведение антибиотиков для в/в введения.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика геморрагического васкулита, менингококковой инфекции (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№20 Острый и хронический гастрит. Хронический дуоденит. Язвенная	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика гастродуоденитов, язвенной болезни желудка (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия).

Номер и краткое содержание задания	***Оцениваемые компетенции***	***Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)***
болезнь. Диагностика. Лечение у детей старшего возраста. Коклюш. Лечение и организация ухода у детей грудного возраста. Неотложная помощь при апноэ. Манипуляция: Очистительная клизма ребёнку 6 лет.		2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№21 Заболевания желчевыделительной системы. Дискинезии. Организация ухода и лечение у детей старшего возраста. Острые кишечные инфекции. Диагностика. Лечение и организация ухода у детей грудного возраста. Неотложная помощь при эксикозе. Манипуляция: Подача увлажнённого кислорода.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика ДЖВП, кишечной инфекции (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№22 Врожденные пороки сердца. Организация ухода. Лечение сердечной недостаточности у детей. Оценка и контроль эффективности лечения. ОРВИ. Диагностика. Лечение и организация ухода у детей грудного возраста. Неотложная помощь при лихорадке. Манипуляция: Проведение ингаляций с помощью небулайзера.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения ВПС, сердечной недостаточности, ОРВИ (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.

Номер и краткое содержание задания	***Оцениваемые компетенции***	***Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)***
№23 Ревматизм. Диагностика. Организация ухода и лечение при поражении сердца, суставов, нервной системы у детей. Оценка и контроль эффективности лечения. Стенозирующий ларинготрахеит. Тактика фельдшера при развитии клиники стеноза I, II, III степени. Манипуляция: Закапывание капель в уши.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика ревматизма, стенозирующего ларинготрахеита (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№24 Пневмонии. Диагностика. Организация ухода, лечения, наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения. Ветряная оспа. Уход и лечение. Тактика фельдшера при развитии осложнений. Манипуляция: Туалет носа. Закапывание капель в нос.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика пневмонии, ветряной оспы (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№25 Бронхиальная астма. Диагностика. Лечение. Лечение бронхиальной астмы в постприступном и межприступном периодах. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы. Тактика фельдшера. Скарлатина. Уход и лечение. Тактика фельдшера при развитии осложнений. Манипуляция: Обработка пупочной ранки.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика бронхиальной астмы, скарлатины (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии.

Номер и краткое содержание задания	***Оцениваемые компетенции***	***Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)***
		3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№26 Пиелонефрит. Понятие об инфекции мочевыводящих путей. Цистит. Диагностика. Лечение и особенности ухода. Полиомиелит. Уход и лечение. Тактика фельдшера при подозрении на полиомиелит. Манипуляция: Обработка естественных складок грудному ребёнку.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика пиелонефрита, цистита, полиомиелита (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№27 Острый гломерулонефрит. Хронический гломерулонефрит. Понятие об острой и хронической почечной недостаточности. Диагностика. Организация ухода и лечения. Назофарингит. Острый трахеит. Неотложная помощь и уход за детьми с заболеваниями верхних дыхательных путей. Манипуляция: Антропометрия.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика гломерулонефрита, назофарингита (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№28 Принципы лечения заболеваний щитовидной железы у детей (Гипертиреоз. Эндемический зоб. Гипотиреоз). Диагностика. Тактика фельдшера при подозрении на заболевание щитовидной железы. Острый и обструктивный бронхит. Неотложная помощь, лечение и уход за	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика заболеваний щитовидной железы, бронхитов (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению;

Номер и краткое содержание задания	***Оцениваемые компетенции***	***Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)***
детьми с заболеваниями верхних дыхательных путей. Манипуляция: Пеленание грудного ребёнка для бодрствования.		- определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№29 Диагностика. Принципы лечения сахарного диабета. Диета при сахарном диабете. Понятие о самоконтроле. Оценка эффективности лечения. Аденовирусная инфекция. Организация ухода и лечение. Тактика фельдшера при выявлении осложнений. Манипуляция: Пеленание грудного ребёнка для прогулок.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика сахарного диабета, аденовирусной инфекции (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№30 Диагностика. Принципы лечения сахарного диабета. Организация питания, ухода и особенности лечения. Тактика фельдшера при гипер и гипогликемических комах. Менингококковая инфекция. Организация ухода и лечение. Тактика фельдшера при подозрении на менингококкемию. Манипуляция: Проведение ингаляций с помощью карманного аэрозольного ингалятора.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика сахарного диабета, диабетических ком, менингококковой инфекции (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№ 31. Асфиксия новорожденных. Методы реанимации. Дизентерия. Диагностика. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика анемии, кишечной инфекции (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от

Номер и краткое содержание задания	***Оцениваемые компетенции***	***Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)***
Манипуляция: Расчёт профилактической и лечебной дозы витамина Д.		способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№32 Лечение и профилактика железодефицитных анемий у детей. Кишечная коли - инфекция. Диагностика. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения. Манипуляция: Применение пузыря со льдом.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика анемии, кишечной инфекции (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№33 Гемолитическая болезнь новорожденных. Консервативная и оперативная тактика лечения. Сальмонелез. Диагностика. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения. Манипуляция: Применение грелки для согревания.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика ГБН, кишечной инфекции (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№34 Родовые травмы новорожденных. Особенности ухода при травмах ЦНС. Корь. Диагностика.	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика родовых травм, кори (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для

Номер и краткое содержание задания	***Оцениваемые компетенции***	***Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)***
Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения. Манипуляция: Обработка пупочной ранки.		лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.
№35 Неинфекционные заболевания кожи (потница, опрелость). Особенности ухода и лечения. Менингококковая инфекция. Диагностика. Лечение. Организация наблюдения за пациентом. Оценка эффективности лечения. Манипуляция: Пеленание ребёнка	ПК 2.1-ПК 2.4 ОК 01-ОК09	1. Достаточность освещения принципов ухода и лечения, Диагностика потницы, опрелости, менингококковой инфекции (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). 2.Демонстрация умения: - применить определенные группы лекарственных средств для лечения данных заболеваний; - использовать препараты в зависимости от способа, дозы введения с учетом показания и противопоказания; - проконтролировать эффективность лечения; - оказать психологическую помощь пациенту и его окружению; - определить верную тактику фельдшера ФАП при данной патологии. 3. Выполнение требуемой манипуляции в соответствии с алгоритмом.

2.7. Типовые задания для промежуточной аттестации экзамена по МДК 02.05. «Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний акушерско-гинекологического профиля»

Вариант 1

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной Е.Н. 26 лет. Жалобы на схватки, начавшиеся 4 часа тому назад, и усиление шевеления плода.

Анамнез: беременность доношенная, но протекала с осложнениями (по УЗИ выявлены кальцинаты на плаценте).

Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД 120\80 мм. рт. ст. Пульс - 74 уд в мин. Живот овоидной формы, положение плода продольное, предлежит головка. Схватки по 25-30 секунд через 6-7 минут. При аускультации - сердцебиение плода приглушено, частота 100 уд./мин.

Задания:

1. Выявите проблемы
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Назовите возможные осложнения и меры их профилактики.
4. Выполните манипуляцию: «Постановка влагалищных ванночек»

Вариант 2

На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 25 лет. Жалобы: на потерю аппетита и неоднократную рвоту, не связанную с приемом пищи. Анамнез: менструация с 13 лет без особенностей, последняя менструация 3 месяца тому назад. Замужем, от беременности не предохранялась. Объективно: рост 160 см, вес 65 кг. Кожные покровы бледные, сухие, язык обложен белым налетом. Пульс 90 ударов в минуту. АД 100/70 мм. рт. ст., молочные железы увеличены, напряжены. Рвота 10 раз в сутки. Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, слизистая влагалища и шейки матки синюшны, своды свободные. Матка в нормальном положении, размягчена, увеличена до размеров головки новорожденного, придатки не увеличены.

Задания:

1. Выявите проблемы
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Назовите возможные осложнения и меры их профилактики.
4. Выполните манипуляцию: «Взятие мазка на цитологию»

Вариант 3

На ФАП к фельдшеру на очередной осмотр приглашена беременная женщина 19 лет, срок беременности 32 недели. При сборе субъективной информации выявлено, что у беременной появились жажда, уменьшение количества мочи, и отеки на ногах. Объективно: рост 158 см. масса тела 62 кг, за неделю прибавка массы тела составила 450 грамм. АД 130\80, 125\75 мм. рт ср., пульс 80 в мин. Со стороны внутренних органов без патологии. На стопах и голенях отеки. Окружность живота 75см. Высота дна матки 30 см. Положение плода продольное, первая позиция, предлежит головка, баллотирует над входом в малый таз, сердцебиение плода 130 уд./мин. При проведении пробы с сульфасалициловой кислотой в моче обнаружен белок.

Задания:

1. Выявите проблемы беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Составьте план диагностических и лечебных мероприятий
4. Выполните манипуляцию: «Забор мазков на степень чистоты влагалища»

Вариант 4

Поступил вызов к беременной женщине 30 лет, срок беременности 36 недель. Жалобы: на головную боль, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области, однократную рвоту. Анамнез: Менструальная функция без особенностей. Брак первый. Беременность первая, в начале протекала без осложнений. В последнее посещение женской консультации неделю назад было выявлено: повышение АД до 140\85,135\80, незначительные отеки, белок в моче. От госпитализации в ОПБ акушерского стационара беременная отказалась. Объективно: кожные покровы чистые, отмечается побледнение лица, расширение зрачков, синюшность кончика носа и верхней губы. АД 170/100, 180/110, пульс 85 ударов минуту. Положение плода продольное, позиция первая, предлежащая часть - головка, сердцебиение плода 140 ударов минуту.

Задания:

1. Выявите проблемыи оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Оцените состояние пациентки. Составьте план лечебных мероприятий.
4. Выполните манипуляцию: «Подготовка набора инструментов и ассистирование при выскабливании полости матки»

Вариант 5

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной женщине 29 лет. Жалобы: на кровянистые выделения темного цвета, с мелкими пузырьками. Анамнез: женщина стоит на учете по поводу беременности. Срок беременности по последней менструации 20 недель. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Живот увеличен за счет беременности. Дно

матки располагается на уровне пупка. Матка при пальпации тестовидной консистенции, безболезненная, части плода не пальпируются, сердцебиение плода не прослушивается, шевеление плода беременная не ощущает.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Введение влагалищных тампонов»

Вариант 6

3 января к фельдшеру ФАП обратилась беременная 30 лет. Жалобы: на подтекание околоплодных вод в течение 3 часов, незначительные боли в пояснице и в нижних отделах живота. Анамнез: Менструация с 17 лет, обильные, болезненные через 30-33 дня, по 5-6 дней. Половая жизнь с 28 лет. Беременность первая. Последние менструации 1 марта. В первой половине беременности были явления угрозы прерывания беременности, по поводу чего лечилась в стационаре. Беременность была сохранена. Объективно: состояние удовлетворительное, АД 110\70 - 115 /75 мм рт. ст. Температура -36,9, пульс - 82 уд./мин. Окружность живота 108 см. Высота стояния дна матки 34 см., части плода плохо прощупываются. Небольшая головка баллоирует над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, 132 удара в минуту, слева, ниже пупка. Выраженной родовой деятельности нет, схватки слабой силы, по 10-15 секунд, регулярные. Подтекают светлые околоплодные воды.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. «Выполните манипуляцию: Оказание первой медицинской помощи при маточном кровотечении»

Вариант 7

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к роженице 35 лет, срок беременности 39 - 40 недель. Жалобы на схваткообразные боли внизу живота и пояснице, которые появились 6 часов назад.

Анамнез: данная беременность пятая, четыре предыдущих закончились срочными, нормальными родами. Объективно: состояние роженицы удовлетворительное. АД 120/80, 115/75 мм рт. ст., пульс 80 уд./мин..Окружность живота 100 см, высота дна матки 35 см. Положение плода продольное, позиция первая, предлежит головка, большая ее часть находится в полости малого таза, сердцебиение плода 140 уд./мин.. Родовая деятельность схватки по 45 секунд через 2 - 3 минуты, во время осмотра отошли околоплодные воды, светлые, в умеренном количестве. Роженица начала тужиться, и через 15 минут родился плод мужского пола. Через 10 минут после рождения ребенка, появились схваткообразные боли и одновременно выделилось 300 мл крови, дно матки отклонилось вправо и поднялось выше пупка, свисающая из влагалища пуповина опустилась ниже, при надавливании ребром кисти на надлобковую область пуповина не втягивается во влагалище. Кровотечение продолжается.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Взятие мазка на цитологию»

Вариант 8

Поступил вызов к роженице 32 лет. Фельдшер скорой помощи обнаружил, что у женщины произошли роды, родился плод мужского пола, соседка отделила новорожденного от матери. Из анамнеза и обменной карты фельдшер выяснил, что беременность пятая, роды вторые. Три предыдущие беременности закончились медицинскими абортами. Схватки начались 2 часа назад, быстро присоединились потуги, и роженица осталась рожать дома. Объективно: состояние роженицы удовлетворительное, АД 110\70, 115\75 мм рт ст. Пульс 80 уд мин. Из половой щели свисает пуповина, фельдшер предложил роженице потужиться, после чего выделился послед, был проведен наружный массаж матки. На носилках, в машине с сиреной, родильницу повезли в родильный дом. По дороге у родильницы возникло массивное маточное кровотечение. Матка при пальпации мягкая, дно ее находится на три поперечных пальца выше пупка. АД 80\50, пульс 100 уд./мин., кожные покровы бледные, появились: головокружение, слабость, шум в ушах.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. «Введение влагалищных зеркал»

Вариант 9

Пациентка Е. Н. 22 лет, обратилась на ФАП к фельдшеру 3 июля. Жалобы на отсутствие менструации, тошноту по утрам, отвращение к запахам. Анамнез: Последняя менструация была 8 мая. Менструации с 12 лет регулярные, через 27 - 28 дней, по 3 - 4 дня, умеренные, безболезненные. Объективно: общее состояние удовлетворительное АД -110\ 80 мм рт. ст.. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. При осмотре влагалищными зеркалами: слизистая оболочка влагалища и шейки матки синюшная. Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, влагалище узкое, матка в антефлексио-верзио, увеличена до размеров гусиного яйца, мягковатой консистенции, но во время исследования становится плотной, придатки без изменений, выделения светлые. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Введение влагалищных зеркал»

Вариант 10

Беременная И.А, 24 лет обратилась на ФАП к фельдшеру 11 декабря. Анамнез: последняя менструация 3 апреля, первое шевеление плода 21 августа. Объективно: живот овоидной формы, дно матки на уровне мечевидного отростка. Окружность живота 100 см, высота стояния дна матки 35 см. При пальпации живота в области дна матки пальпируется крупная, мягкая, малоподвижная часть плода. В левой боковой стороне матки прощупывается гладкая, широкая поверхность плода, в правой мелкие подвижные бугорки. Предлежащая часть пальпируется в виде крупной, плотной, баллотирующей части. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 уд./мин., слева ниже пупка.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Постановка влагалищных ванночек»

Вариант 11

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной Л.И., 23 лет. Жалобы: на резкую боль в правой поясничной области, высокую температуру тела 38,5, периодический озноб,

частое болезненное мочеиспускание. Анамнез: Беременность 20 недель. Начиная с 16 недель периодически отмечала боль в поясничной области, чаще справа. Объективно: Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. АД 120/80, 115\75 мм. рт. ст. Пульс 90 ударов в минуту. Сердце и легкие без патологии. Симптом Пастернацкого резко положительный справа. Живот увеличен за счет беременности, положение плода неустойчивое.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Оказание первой медицинской помощи при эклампсии»

Вариант 12

Беременная 26 лет обратилась к фельдшеру ФАП на сроке беременности 38 недель. Жалобы: на слизистые обильные выделения из половых путей, которые беспокоят женщину в течение 2-3 дней, боли в области поясницы. Анамнез: менструации с 13 лет, по 3-4 дня, умеренные, безболезненные. Беременность и роды вторые. Первые роды продолжались более суток и закончились рождением мертвого плода. Масса плода 3100,0. Настоящая беременность протекала без осложнений. Объективно: общее состояние, удовлетворительное, АД 110\60 - 115\7О мм рт. ст., пульс - 68 ударов в минуту, ритмичный. Окружность живота 98 см. Высота дна матки 34 см. Размеры таза: 24-26-29-18см. Головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, 136 ударов в минуту. Воды не отходили.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Постановка влагалищных ванночек»

Вариант 13

28 ноября фельдшер скорой помощи вызван к роженице 25 лет. Жалобы: на сильные схваткообразные боли внизу живота, которые начались два часа назад, одновременно отошли околоплодные воды. Анамнез: менструации с 13 лет, установились сразу, регулярные. Половая жизнь с 24 лет. Беременность первая. Последняя менструация 28 января. На учѐте в женской консультации не состояла. Объективно: правильного телосложения, температура - 36,5, АД 120\70 - 115-75 мм рт. ст. пульс - 76 ударов в 1 минуту, ритмичный. Окружность живота - 102 см. Высота стояния дна матки 36 см, предполагаемая масса плода – 3 700 г. Размеры таза: 25,28,31,18. Положение плода продольное. Головка плода подвижная, над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, 160 ударов в 1 минуту, слева ниже пупка. Схватки частые по 45-55 секунд, через 1-2минуты. Воды светлые, подтекают в течение 2 часов.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Введение влагалищных тампонов»

Вариант 14

К фельдшеру ФАП для профилактического осмотра обратилась женщина 24 лет. Жалобы: на обильные бели. Анамнез: менструация отсутствует, два месяца назад произошли срочные роды доношенным плодом, массой 3800, кормит грудью. Объективно: состояние удовлетворительное, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 80 уд./мин., температура 36,8 молочные железы мягкие, соски чистые, лактация достаточная. Живот мягкий, безболезненный. Осмотр в зеркалах: шейка матки увеличена в размере, поверхность ее ярко - красная , бархатистая, легко травмируется. Во влагалище бели слизистого характера.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4 Выполните манипуляцию: «Оказание первой медицинской помощи при маточном кровотечении»

Вариант 15

К фельдшеру ФАП обратилась пациентка 29 лет. Жалобы на тупые, ноющие боли, чувство тяжести внизу живота, увеличение живота. Анамнез: менструации с 19 лет, по3-5 дней нерегулярные, болезненные. Замужем с 24 лет, в течение 5 лет при регулярной половой жизни без применения контрацептивов беременность не наступала. В течение последних 6 месяцев появились боли в животе, наблюдается увеличение живота, беспокоят частые мочеиспускания. Объективно: женщина пониженного питания, кожные покровы бледные, АД110/70 мм. рт. ст., пульс 80 уд./мин. Живот увеличен в размере, при глубокой пальпации над симфизом справа через брюшную стенку пальпируется плотная бугристая опухоль.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Измерение ромба Михаэлиса»;

Вариант 16

К фельдшеру ФАП обратилась женщина 22 лет. Жалобы :на отсутствие менструации в течение 6 месяцев, незначительные тянущие боли внизу живота , отсутствие беременности. Анамнез: Менструация с 15 лет, вначале были регулярные, затем стали редкими, в настоящее время отсутствуют в течение 6 месяцев. Замужем с 20 лет , половая жизнь регулярная , беременность не наступала. В течение последнего года беспокоят боли в низу живота, бели. Перенесенные заболевания: ОРЗ, холецистит, в детстве стояла на учете у фтизиатра, последние годы к врачу не обращалась. 28 Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы бледные, температура 37,2, выражена потливость. В легких и сердце патологии не выявлено. Живот мягкий, при глубокой пальпации отмечается умеренная болезненность в нижних отделах живота. Бимануальное исследование: матка слегка увеличена, придатки плотные увеличенные, болезненные.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Туалет роженицы перед влагалищным исследованием и приемом родов»

Вариант 17

К фельдшеру здравпункта ткацкой фабрики обратилась женщина 25 лет. Жалобы: на бели с кислым неприятным запахом, зуд в области вульвы, жжение при мочеиспускании, боль во влагалище при половых контактах. Анамнез: менструации с 15 лет, нерегулярные. Замужем. Были одни роды и два медицинских аборта, последний произведен месяц назад. Считает себя больной в течение недели. Состояние удовлетворительное, раздражена. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. При осмотре половых органов фельдшер обнаружил на коже вульвы и внутренней поверхности бедер расчесы, слизистая влагалища гиперемирована, на ней имеются налеты серовато - белого цвета, бели из влагалища творожистого характера. В области малых и больших половых губ также имеются налеты, на месте удаленных налетов слизистая ярко гиперемирована, склонна к кровоточивости.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Определение характера схваток»

Вариант 18

К фельдшеру ФАП обратилась женщина 22 лет. Жалобы: на зуд во влагалище, обильные бели. Анамнез: менструальная функция без особенностей. Половая жизнь с 20 лет, не замужем. Пять дней назад было случайное половое сношение. Объективно: состояние удовлетворительное. Кожа и слизистые чистые. Внутренние органы без патологии. Осмотр половых органов: наружные половых органы развиты правильно, малые половые губы и слизистая влагалища ярко гиперемирована, отечная, во влагалище обильные пенистые бели желто - зеленого цвета с неприятным запахом. Матка и придатки без особенностей.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Осмотр последа»

Вариант 19

Фельдшер скорой помощи вызван к женщине 25 лет. Жалобы: на сильные боли внизу живота, повышение температуры, обильные бели. Анамнез: менструация с 14 лет, по 4-5 дней, последняя менструация 5 дней назад. Не замужем. Две недели назад было случайное половое сношение. Перед менструацией появились рези при мочеиспускании, лечилась, принимала таблетки фуразолидона. После менструации появились боли внизу живота, которые постепенно усилились, повысилась температура. Объективно: состояние средней тяжести, пульс 90 ударов в минуту, температура 38°С, АД 120\80 мм рт. ст. Кожа чистая, горячая на ощупь. Сердце и легкие без патологии. Пальпация нижних отделов живота болезненна.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Определение характера схваток»

Вариант 20

На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 25 лет. Жалобы: на боли, рези при мочеиспускании и обильные бели. Анамнез: менструация с 13 лет, по 4-5 дней регулярные. Были 1 роды и 1 медицинский аборт. Замужем. Работа мужа связана с командировками, из последней вернулся 5 дней назад. У мужа также появились рези при мочеиспускании. Объективно: состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено, симптом Пастернацкого отрицательный. При осмотре половых органов фельдшер обнаружил отек и гиперемию губок уретры. Пальпация уретры через переднюю стенку влагалища болезненна, она пальпируется в виде плотного валика, из уретры выделяется гнойный экссудат желтоватого цвета.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера
4. Выполните манипуляцию: «Оказание первой медицинской помощи при эклампсии»

Вариант 21

На приеме, к фельдшеру ФАП обратилась больная 33 лет. Жалобы на бесплодие в течение 7 лет при наличии регулярной половой жизни без применения контрацептивов. Анамнез: менструальный цикл установился в 16 лет. Менструации болезненные, скудные, длительность 2 - 3 дня через 32- 33 дня, сопровождаются тошнотой и рвотой. Перенесенные болезни: ветряная оспа, ОРВИ, ангина, пневмония. По поводу бесплодия к врачу не обращалась. Две недели назад прошел обследование муж. Патология с его стороны не выявлена. Объективные данные: Женщина невысокого роста, пониженного питания. Общее состояние удовлетворительное, АД - 110\70 , мм рт. ст. Легкие и сердце в пределах нормы. Живот мягкий, безболезненный. Наружные половые органы: оволосение на лобке скудное, большие половые губы не прикрывают малые, половая щель зияет, промежность высокая, втянутая. При осмотре с помощью зеркал шейка конической формы, длинная, узкая. Слизистая стенок влагалища бледно - розового цвета. Влагалище короткое, узкое, своды короткие. Матка маленькая с резким anteversio - anteflexio, плотная, безболезненная, малоподвижная, соотношение шейки матки к телу матки 2:1. Своды свободные, придатки не определяются. Выделения скудные, бесцветные с кислым запахом.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Измерение ромба Михаэлиса»;

Вариант 22

На приѐме, к фельдшеру ФАП обратилась больная 65 лет. Жалобы: на боли внизу живота, тянущего характера, с иррадиацией в паховые области, в бедро, резь при мочеиспускании, недержание мочи. За последние две недели при акте дефекации и при потуживании за пределами половой щели больная обнаружила мягкое, округлое, мышечное образование размером с куриное яйцо. Анамнез: в менопаузе 13 лет. Было 4 нормальных, срочных родов, три медицинских аборта. Гинекологическими заболеваниями женщина не болела, но в течение последних шести лет, беспокоят боли в пояснице, внизу живота, недержание и неудержание мочи. Развитие патологического процесса больная связывает со своей работой, связанной с подъѐмом тяжести. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура тела в норме. АД 140-\90 мм. рт. ст., пульс - 72 уд./мин., ритмичный, удовлетворительного напряжения и наполнения. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, при пальпации умеренно болезненный в нижних отделах. Наружные половые органы сформированы правильно. Половая щель зияет. При осмотре в зеркалах слизистая стенок влагалища гиперемирована, имеются точечные кровоизлияния, складки сглажены. Определяется трофическая язва размерами 0,3х0,4. Шейка матки отечна, увеличена в объеме. Бимануальное исследование: стенки влагалища уплотнены, матка в retroversio-retroflexio, не увеличена, безболезненна. Шейка матка располагается ниже уровня седалищных остей. При потуживании шейка и стенки влагалища выходят за переделы половой щели.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Туалет роженицы перед влагалищным исследованием и приемом родов»

Вариант 23

На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 35 лет. Жалобы на раздражительность, головную боль , снижение памяти, напряжение, увеличение и болезненность молочных желез, все эти явления появляются за две недели до менструации. Анамнез: считает себя больной в течение двух лет. С мужем разведена два года назад, после этого появились все эти явления.

Менструации с 14 лет, без особенностей. Детородная функция - было двое срочных родов и три медицинских аборта. Перенесенные заболевания - вегетососудистая дистония, холецистит. Объективно: женщина пониженного питания, настроение подавленное, АД 110\70 мм рт. ст. Молочные железы напряжены, при пальпации болезненные. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Измерение ромба Михаэлиса»;

Вариант 24

К фельдшеру на ФАП обратилась больная 49 лет. Жалобы: на плохое самочувствие, бессонницу, потливость, приступы приливов жара, которые повторяются до 15 раз в сутки. Анамнез: половая жизнь с 20 лет. Было двое родов, 2 медицинских аборта, которые прошли без осложнений. Менструальный цикл установился в 13 лет, был регулярным до 47 лет. В последние два года менструации стали короткими, редкими, нерегулярными. Больную стали беспокоить головные боли, нарушился сон, появились приступы болей за грудиной по типу " стенокардии", приступы приливов жара. Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура 36,8, АД 140\90 мм рт. ст., пульс - 82 удара в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Тоны сердца приглушены. В легких патологии не выявлено. Живот мягкий, безболезненный. Бимануальное исследование: наружные половые органы сформированы правильно, влагалище свободное, шейка обычной консистенции. Матка в anteversio - flexio, не увеличена, туго эластичной консистенции, безболезненна, подвижная. Своды свободные, придатки не определяются. Выделения светлые.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Определение характера схваток»

Вариант 25

Фельдшера вызвали на дом к девочке 16 лет. Жалобы: на кровотечение, которое продолжается уже семнадцатый день. Кровотечение незначительное. Перед этим была задержка менструации в течение пяти месяцев. В последние четыре дня появились слабость, головокружение. Анамнез: в детстве перенесла много детских инфекционных заболеваний. В семье неблагоприятные бытовые условия. Менструации с 14 лет, нерегулярные, к врачу не обращалась, лечение не проводилось. Обильных кровотечений до этого момента не было Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. АД 100\60 мм рт. ст., пульс - 86 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. В легких и сердечно - сосудистой системе патология не обнаружена. Живот мягкий. Органы мочевыделительной системы без патологии, функция желудочного - кишечного тракта в норме. Наружные половые органы сформированы правильно, оволосение на лобке скудное, малые половые губы не прикрыты большими, половая щель зияет, промежность высокая, втянутая.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Осмотр последа»

Вариант 26

Фельдшера вызвали на дом к роженице 22 лет. В обменной карте указан диагноз: многоплодная беременность. Роды протекали стремительно, и к моменту прибытия фельдшера после рождения первого плода прошел час. Жалобы: на кровотечение из родовых путей, боли. Анамнез: половая жизнь с 21 года. Данная беременность первая. Срок беременность 35-36 недель. Роды начались неожиданно. Объективно: общее состояние роженицы удовлетворительное. Р- 82 удара в минуту, ритмичный АД 120\80 - 110\70 мм. рт. ст. Второй плод в продольном положении, тазовом предлежании. Сердцебиение прослушивается глухо, 100 ударов в одну минуту. Из родовых путей умеренное кровотечение.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Введение влагалищных зеркал»

Вариант 27

На ФАП к фельдшеру обратилась беременная 32 лет. Срок беременности 36 недель. Жалобы: на боль в области рубца на матке после операции кесарево сечение, проведенной 2 года назад. Анамнез: данная беременность третья, первая закончилась искусственным абортом, вторая - родами, родоразрешение - путем операции кесарево сечение, в связи с центральным предлежанием плаценты. Данная беременность протекала без осложнений, состоит на учете, консультировалась у врача в ЦРБ, последняя консультация состоялась месяц назад. Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и слизистые нормальной окраски АД -120\80, 120\75 мм рт ст. пульс 80 ударов в минуту. Окружность живота 80 см, высота дна матки 36см. Положение плода продольное, предлежит головка, сердцебиение плода 130 уд./мин.. Пальпация матки болезненна, по ходу послеоперационного рубца определяется истончение и локальная болезненность, матка в повышенном тонусе, из влагалища незначительные кровянистые выделения

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Подготовка набора инструментов и ассистирование при выскабливании полости матки»

Вариант 28

Фельдшер ФАП вызван на дом к роженице 32 лет, срок беременности 33 недели.
Жалобы на схваткообразные боли внизу живота и пояснице. Анамнез: менструальная функция без особенности. Брак первый. Данная беременность третья. Первая беременность закончилась пять лет назад срочными родами, вторая беременность - два года назад искусственным абортом. Состоит на учете по поводу беременности у фельдшера с 12 недель. Беременность протекала без осложнений. Боли появились после физического напряжения (подъем тяжести). Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и слизистые чистые, АД 120/80 и 115/75 мм рт. ст. , пульс 85уд. в мин., окружность живота 80 см., высота стояния дна матки 30см., положение плода продольное, предлежит головка, которая располагается над входом в малый таз, подвижная. При аускультации выслушивается ясное сердцебиение плода, с частотой 12 130 ударов в мин. При пальпации матка в тонусе, продолжительность схваток по 25 сек. через 10мин. Во время объективного исследования из половых путей начали подтекать светлые околоплодные воды в умеренном количестве.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.

4. Выполните манипуляцию: «Забор мазков на степень чистоты влагалища»

Вариант 29

Задача №4 Поступил вызов к беременной Е.М. 20 лет. Срок беременности 39-40 недель. Жалобы: на схваткообразные боли в животе, начавшиеся 6 часов назад. Анамнез: беременность первая, протекала без осложнений. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Вес 64 кг. АД 120\80 мм рт. ст. Живот овоидной формы, окружность живота 100 см., высота стояния дна матки 34 см. В правой боковой стороне матки пальпируется гладкая, широкая поверхность плода, в левой - мелкие подвижные бугорки. Над входом в малый таз прощупывается крупная, плотная, баллотирующая часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд./мин., справа ниже пупка.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Забор мазков на степень чистоты влагалища»

Вариант 30

Фельдшера ФАП вызвали к роженице 35 лет, 30 ноября. Жалобы: на подтекание околоплодных вод, в течение двух часов и схваткообразные боли внизу живота. Анамнез: половая жизнь с 28 лет. Две первые беременности закончились искусственными медицинскими абортами, которые, со слов самой женщины, протекала без осложнений. После второго аборта в течение 5 лет беременность не наступала. Настоящая беременность - третья. Последняя менструация 22 февраля. На учете в женской консультации не состояла. Объективно: правильного телосложения, температура - 36,7°, пульс - 76 ударов в минуту. АД 115\70-120\75 мм. рт. ст. Живот отвислый, окружность - 110 см. Высота дна матки - 28 см, предполагаемая масса плода – 3 000 грамм. Размеры таза: 25-28-31-20. Головка плода определяется слева, тазовый конец - справа, предлежащая часть отсутствует. Сердцебиение плода 148 ударов в минуту ритмичное, ясное, слева на уровне пупка. Схватки по 25 - 30 секунд, через 6-8 минут. Подтекают светлые воды в умеренном количестве.

Задания:

1. Выявите проблемы и оцените состояние беременной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Выполните манипуляцию: «Взятие мазка на цитологию»

2.8. Типовые задания для промежуточной аттестации комплексного дифференцированного зачета УП.02+ПП. 02. «Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний акушерско-гинекологического профиля»

Тестовые задания

1. Основной способ диагностики разрыва маточной трубы это использование:

a) анамнеза
b) пальпации живота
c) пункции заднего свода влагалища

2. Возможным осложнением при тяжелом течении позднего гестоза беременных является:

a) кровоизлияние в мозг
b) пиелонефрит
c) пневмония

d) внутриутробное инфицирование плода

3. Для преэклампсии характерно:

a) повышение температуры
b) судороги
c) головная боль, мелькание мушек
d) обезвоживание организма

4. Разрыв беременной трубы надо дифференцировать с:

a) острым аппендицитом
b) гломерулонефритом
c) гастритом
d) анемией

5. Признак угрожающего разрыва матки:

a) кровотечение из половых путей
b) матка в форме "песочных часов"
c) раннее излитие околоплодных вод

6. Наружные половые органы:

a) влагалище
b) маточные трубы
c) клитор
d) молочные железы

7. Внутренние половые органы:

a) лобок
b) мочевой пузырь
c) влагалище
d) тазовая клетчатка

8. Слизистая оболочка матки:

a) эндотелий
b) миометрий
c) эндометрий
d) параметрий

9. Функция матки:

a) менструальная
b) секреторная
c) выделительная
d) защитная

10. В яичниках образуются:

a) ферменты
b) сперматозоиды
c) яйцеклетка и женские половые гормоны
d) форменные элементы крови

11. Функция яичников:

a) выделительная
b) эндокринногормональная
c) защитная
d) менструальная

12. Круглые связки матки отклоняют матку:

a) кзади, книзу
b) кверху, кпереди
c) кзади
d) в сторону

13. Маточная артерия отходит от:

a) аорты

b) наружной подвздошной артерии
c) внутренней подвздошной артерии
d) половой артерии

14. Срок наступления овуляции при 28-и дневном менструальном цикле:
a) 20-22 дня
b) 8-10 дней
c) 12-14 дней
d) 3-5 дней

15. В первую фазу менструального цикла в яичнике вырабатывается гормон:
a) Эстрогены
b) Фолликулин
c) Тестостерон
d) панкреатин

16. В желтом теле образуется гормон:
a) окситоцин
b) синестрол
c) фолликулин
d) прогестерон

17. В матке фаза секреции идет под действием гормона яичника:
a) фолликулина
b) синестрола
c) прогестерона
d) тестотерона

18. Мужские половые гормоны:
a) тестостерон
b) тиреоидин
c) прогестерон
d) инсулин

19. Основная составляющая плаценты:
a) жировая ткань
b) ворсинка
c) соединительная ткань
d) мышечная ткань

20. В состав последа входят:
a) плацента и оболочки
b) хорион и амнион
c) плацента, оболочки и пуповина
d) оболочки и пуповина

21. Гормон желтого тела прогестерон способствует:
a) сохранению беременности, росту молочных желез
b) прерыванию беременности
c) развитию яйцеклетки
d) созреванию фолликула

22. Наличие судорог в икроножных мышцах у беременных говорит о:
a) нарушении функции желудочно-кишечного тракта
b) нарушении функции сердечнососудистой системы
c) нарушении функции паращитовидных желез
d) нарушении функции гипоталамо-гипофизарной системы

23. Вероятные признаки беременности:
a) тошнота
b) изменение артериального давления
c) синюшность слизистой влагалища и шейки матки

d) сонливость

24. Прибавка массы тела за неделю во время беременности составляет:

a) 300 г
b) 500 г
c) 600 г
d) 1000 г

25. Для установления предполагаемого срока родов по последней менструации необходимо:

a) прибавить к первому дню последней менструации восемь месяцев
b) отнять три месяца и прибавить семь дней
c) отнять четыре месяца
d) прибавить девять месяцев

26. Предвестники родов:

a) регулярные, частые схватки
b) отхождение околоплодных вод
c) ложные схватки
d) головная боль

27. Причиной начала родовой деятельности является:

a) зрелая шейка матки
b) родовая доминанта
c) зрелая плацента
d) перерастянутая матка

28. Родовые схватки характеризуются:

a) периодичностью, длительностью, непроизвольностью, болезненностью и силой сокращения
b) нерегулярностью и непроизвольностью
c) роженица может управлять схватками
d) сокращением матки в нижнем сегменте

29. Во время потуг:

a) уменьшается внутриматочное давление
b) уменьшается внутрибрюшное давление
c) повышается внутрибрюшное давление
d) расслабляются мышцы брюшного пресса

30. Период изгнания плода начинается с момента:

a) отхождения околоплодных вод
b) полного открытия шейки матки
c) потуг
d) -при опущении головки на тазовое дно

31. Плодный пузырь образуется в результате:

a) полного открытия шейки матки
b) образования пояса прилегания
c) повышения внутриматочного давления
d) потуг

32. После родов родильница остается в родильном зале:

a) 30 минут
b) 2 часа
c) 1 час
d) 3 часа

33. После родов матка уменьшается в размере за счет:

a) снижения внутриматочного давления
b) мышц брюшного пресса
c) сокращения и атрофии мышечных волокон матки

d) эпителизации эндометрия

34. Вакцинация БЦЖ новорожденному проводится на:

a) 5 день
b) 3 день
c) 4 день
d) 10 дней

35. Признаком внутриутробной гипоксии является:

a) шум пуповины
b) учащение сердцебиения плода свыше 160 уд в минуту
c) выслушивание сердцебиения плода ниже пупка
d) отсутствие шевеления плода

36. При разрыве маточной трубы кровь скапливается:

a) во влагалище
b) в переднем своде влагалища
c) в дугласовом пространстве
d) в пузырноматочном пространстве

37. При трубной беременности менструации:

a) отсутствуют
b) циклические
c) ациклические
d) нерегулярные

38. Прерывание внематочной беременности чаще происходит на сроке:

a) 10-12 недель
b) 2-3 недели
c) 5-6 недель
d) 8-9 недель

39. При шеечной беременности шейка матки:

a) бочкообразной формы
b) в норме
c) округлой формы
d) конической формы

40. Искусственный аборт это прерывание беременности на сроке:

a) до 15 недель
b) до 12 недель
c) до 10 недель
d) до 8 недель

41. Масса недоношенного плода (в граммах):

a) 2700
b) 2600
c) 5300
d) до 2500

42. При тазовых предлежаниях сердцебиение выслушивается:

a) ниже пупка
b) выше лона
c) выше пупка
d) на уровне пупка

43. При тазовых предлежаниях плод испытывает гипоксию с:

a) момента рождения туловища
b) момента рождения до пупочного кольца
c) момента при врезывании ягодиц
d) момента при рождении до углов лопаток

44. Анатомически узкий таз определяют по:

a) форме таза
b) толщине костей таза
c) степени сужения таза
d) состоянию крестца

45. К ранним гестозам беременных относится:

a) гипертония
b) рвота беременных
c) гипотония
d) протеинурия

46. Для гестоза беременных характерно:

a) повышение массы тела
b) гипергликемия
c) нарушение микроциркуляции в жизненноважных органах
d) гипотония

47. Для ранних гестозов беременных характерно:

a) гипотония
b) анемия
c) отеки
d) гиперсаливация

48. Поздний гестоз беременных это осложнение, возникающее:

a) только во время беременности
b) при высоком содержании пролактина
c) при опухоли яичников
d) при воспалении придатков матки

49. Для эклампсии характерно:

a) наличие тонических и клонических судорог
b) отсутствие судорожного синдрома
c) высокая температура
d) запах ацетона изо рта

50. Припадок эклампсии может развиться:

a) вне беременности
b) во время родов
c) в позднем послеродовом периоде
d) в первом триместре беременности

51. Острая плацентарная недостаточность возникает вследствие:

a) наличие гестоза
b) отслойки плаценты
c) многоводия
d) узкого таза

52. Кровотечение в последовом периоде чаще обусловлено:

a) гипотонией матки
b) нарушением процессов отделения плаценты и выделения последа
c) нарушением системы свертывания крови
d) многоводием

53. Причина возникновения разрывов влагалища в родах:

a) вторые роды
b) стремительное течение родов
c) преждевременные роды
d) эпизиотомия

54. Причины разрыва матки во время беременности:

a) клинически узкий таз
b) анатомически узкий таз

c) крупный плод
d) несостоятельность послеоперационного рубца на матке после операции кесарева сечения

55. При длительности менструального цикла 28 дней его следует считать:
a) нормопонирующим
b) антепонирующим
c) постпонирующим
d) гиперпонирующим

56. Началом родов следует считать:
a) излитие околоплодных вод
b) ложные схватки
c) прижатие головки ко входу в малый таз
d) появление регулярных схваток и сглаживание шейки матки

57. Третий приём Леопольда определяет:
a) позицию плода
b) положение плода
c) предлежащую часть плода
d) сердцебиение плода

58. Раскрытие зева и сглаживание шейки матки происходит под влиянием:
a) контракции
b) плодного пузыря
c) сокращения пристеночных мышц
d) контракции, ретракции мышц, плодного пузыря

59. Преждевременные роды – это роды на сроке (в неделях):
a) 22-38
b) 28-35
c) 22-32
d) 30-35

60. Миома матки это:
a) доброкачественная опухоль из мышечной ткани
b) опухоль из соединительной ткани
c) опухоль из многослойного плоского эпителия

Типовые задания для оценки сформированности практических навыков.
Перечень выполняемых манипуляций

1. Оказание первой медицинской помощи при эклампсии
2. Санитарная обработка родильниц со швами на промежности
3. Постановка влагалищных ванночек
4. Введение влагалищных тампонов
5. Оказание первой медицинской помощи при маточном кровотечении
6. Измерение ромба Михаэлиса;
7. Туалет роженицы перед влагалищным исследованием и приемом родов
8. Определение характера схваток
9. Осмотр последа
10. Введение влагалищных зеркал
11. Взятие мазка на цитологию
12. Осмотр наружных половых органов
13. Приемы наружного акушерского исследования
14. Выслушивание сердцебиения плода
15. Измерение высоты стояния дна матки

2.7. Типовые задания для промежуточной аттестации дифференцированного зачета по МДК 02.06. «Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний инфекционного профиля»

2.7. Типовые задания для промежуточной аттестации дифференцированного зачета по МДК 02.06. «Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний инфекционного профиля»

Вариант №1

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания:

Жалобы больного: болен 3-й день, отмечал головную боль, ломоту в теле, познабливание, субфебрилитет.

Из анамнеза: Больной С., 38 лет, служил в Афганистане в течение года, вернулся в Саратов 2 месяца назад. Поступил в инфекционное отделение с жалобами на приступы, сопровождающиеся потрясающим ознобом, затем подъемом температуры тела до 39, 4 гр., мышечными болями, жаждой, рвотой. Отмечалось критическое снижение температуры тела до субнормальных цифр с появлением профузного пота.

Объективно: лицо гиперемированно, истеричность склер, кожа сухая, горячая на ощупь, бледная. Отмечается тахикардия. При пальпации живота – увеличение печени и селезенки.

Задания: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте

2. Назовите возможные осложнения

3.Составьте план лечения

Вариант №2

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания

Жалобы на фебрильную температуру, слабость, боли в животе, больше справа. Неустойчивый стул с примесью крови.

Из анамнеза: Больная Г., 26 лет, отметила постепенное повышение температуры тела до постоянно высокой в конце первой недели болезни (40,0-41,0). Появилась головная боль, стала нарастать слабость, исчез аппетит, присоединился кашицеобразный стул1-2 раза в сутки. В стационар поступила на 17-й день болезни.

Объективно: обращает на себя внимание бледность кожи, единичные розовые пятнышки на коже живота до 0,3 см в диаметре, глухость тонов сердца, температура тела 39,1 гр., сухие губы, сухой, обложенный коричневым налетом язык, увеличенная печень и селезенка, бред. В день поступления в стуле была отмечена примесь крови темного цвета.

Задания: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте

2. Назовите возможные осложнения

3.Составьте план лечения

Вариант №3

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Жалобы на слабость, отсутствие аппетита, боль в животе.

Из анамнеза: Больной Н., 17 лет, болен в течение 2-х недель, когда отмечал насморк, головную боль, субфебрильную Т тела, слабость. При обращении в поликлинику – поставлен диагноз: «ОРВИ». Назначено амбулаторное лечение. Через 2 недели появились иктеричность склер, потемнение мочи, боли в правом подреберье, тошнота, нарастающая слабость. Госпитализирован в инфекционную больницу машиной «03

Объективно: при осмотре: состояние средней тяжести, склеры и кожные покровы желтые, сухость кожи, язык обложен белым налетом. АД - 110/85 мм рт ст, ЧСС - 82 в 1 мин., ЧДД – 20 в 1мин. Живот мягкий, болезненный при пальпации, больше в правом подреберье, печень выступает из-под реберной дуги на 2 см, край ровный эластичный.

Из эпиданамнеза установлено: за 2 недели до заболевания выезжал за пределы области на поезде, пил некипяченую воду из лесных родников, ел фрукты, не всегда мытые. Контакт с инфекционными больными отрицает

Задания: : 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте
2. Назовите возможные осложнения
3.Составьте план лечения

Вариант №4.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Жалобы на частый жидкий стул, рвоту и слабость.

Из анамнеза: Больная М., 64 года, 28 мая вернулась с дачи, которая располагается на Волге. На следующий день заболела остро в 5 часов утра, когда проснулась от позывов на низ живота, жидкий стул. Почти одновременно с жидким стулом у больной появилась рвота. Стул был водянистым, без запаха, в объеме около 1,5 л, за последние сутки около 10 раз. Вскоре присоединились судороги мышц нижних конечностей, икота, боли в нижних отделах грудной клетки, стал глухим голос. Температура не повышалась. В тот же день в 15 часов госпитализирована.

Объективно: Состояние при поступлении тяжелое. Цианоз губ, кончиков пальцев. Тургор кожи снижен, глаза запавшие, черты лица заострены. Кожа холодная на ощупь. Голос глухой. Пульс 110 уд/мин, слабого наполнения. АД 105/60 мм рт.ст., слабо определяется. Тоны сердца значительно приглушены. Число дыханий 20 в 1 мин. Язык обложен белым налетом, сухой. Живот мягкий, чувствителен при пальпации в эпигастрии. Анурия.

Задание: : 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте
2. Назовите возможные осложнения
3.Составьте план лечения

Вариант № 5

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Жалобы на умеренную общую слабость, снижение трудоспособности, постоянную тошноту, снижение аппетита, отвращение к пище, плохой сон, эмоциональные расстройства (депрессия, приступы раздражения, гнева), боли в правом подреберье.

Из эпидемического анамнеза установлено: пациент 2 года назад перенес вирусный гепатит В, проходил лечение в стационаре, но после выписки на «Д» учете не состоял, диету, режим, физические нагрузки не соблюдал, употреблял алкоголь.

Объективно: при осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы сухие, тургор тканей снижен, небольшая иктеричность склер, при пальпации живота- болезненность в области печени, печень выступает из-под реберной дуги на 1,5 см, край гладкий.

В легких – везикулярное дыхание, ЧДД- 18 в 1 мин. Тоны сердца приглушены,

АД- 140/90 мм рт ст. ЧСС- 88 в 1мин.

Задания: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте
2. Назовите возможные осложнения
3.Составьте план лечения

Вариант № 6.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Больная П., 27 лет, поступила в инфекционную клинику с Жалобами на повышение температуры до фебрильных цифр, многократную рвоту.

Из анамнеза: Заболевание началось остро 2 дня назад, когда отмечала повышение Т тела до 39 гр., чувство першения в горле, через сутки присоединилась головная боль и рвота.

В настоящее время жалобы на сильную головную боль, многократную рвоту, не приносящую облегчения, светобоязнь.

Объективно: Состояние тяжелое, затемнение сознания, тремор мышц. Положение вынужденное: лежит на боку с согнутыми ногами и запрокинутой головой (поза легавой собаки). Положительные симптомы Кернига, Брудзинского. На кожных покровах кистей верхних конечностей – герпетическая сыпь, на кожных покровах ягодиц – необильная геморрагическая сыпь с некрозом в центре. Т тела 39,6 гр. Пульс 140 в мин. АД 115/70 мм рт.ст. ЧДД 30 в мин. Живот мягкий, безболезненный.

Задания: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте
2. Назовите возможные осложнения
3.Составьте план лечения

Вариант № 7.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Жалобы на головную боль, ломоту в суставах, боль в поясничной области.

Из анамнеза: Больная Г., 29 лет, поступила 25 октября с жалобами на слабость, недомогание, тошноту, рвоту, икоту, боли в поясничной области, животе, уменьшение количества выделяемой мочи. Заболела остро 19 октября. Повысилась Т тела до 39 гр., появилась головная боль, ломота в суставах, умеренные боли в пояснице. С 24 октября Т тела снизилась до нормальных цифр. Усилились боли в пояснице. В течение суток – расстройство зрения. Уменьшилось количество отделяемой мочи. Присоединилась частая многократная рвота, икота. Госпитализирована в стационар

Эпидемиологический анамнез – заболевание связывает с регулярными выездами в район Кумысной поляны на дачу, где было много мышей.

Объективно: при поступлении: состояние тяжелое, рвота, икота, гиподинамия, вялость, заторможенность. Кожные покровы без изменения. Субконъюнктивальные кровоизлияния. В зеве – везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены. Пульс 74 уд/мин, ритмичный. АД 130/100мм рт ст. Язык сухой. Живот мягкий, умеренно болезненный при пальпации в эпигастральной области и правом подреберье. Резкая болезненность при пальпации в поясничной области. За последние сутки выделилось 200мл мочи.

Задания: : 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте
2. Назовите возможные осложнения
3.Составьте план лечения

Вариант № 8.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

30 августа в 17.00 в клинику поступил больной В., 5 лет, с **Жалобами** на судороги при виде воды, резкого звука.

Из анамнеза: поступил на 4-й день от начала заболевания с симптомами гидрофобии и аэрофобии. В июне ребенка укусила неизвестная собака в левое предплечье около локтевого сустава. Рану не обрабатывали, за медпомощью не обращались.

Объективно: в настоящее время у ребенка появилось возбуждение, галлюцинации «ел нитки, веревки», звал к себе мать, пытался ее укусить, затем присоединилась усиленная саливация, обильное потоотделение, обнаружена левосторонняя гемиплегия.

Задания: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте
2. Назовите возможные осложнения
3.Составьте план лечения

Вариант № 9.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Больная К., 18 лет, находится в инфекционной больнице 2-ой день с **Жалобами** при поступлении на озноб, повышение Т тела до 38,6 гр.снижение аппетита, головную боль, схваткообразные боли в нижних отделах живота,
больше слева. Стул до 10 раз в сутки, тянущие боли в области крестца во время акта

дефекации. Стул скудный, со слизью, зеленью, прожилками крови.
Из анамнеза: выезжали за город на пикник, ели арбузы, виноград.
Объективно: Состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, тургор снижен. Язык сухой, обложен серовато-бурым налетом. При пальпации живота отмечаются спазм и болезненность сигмовидной кишки, урчание по ходу толстого кишечника.
Задания: : 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте
2. Назовите возможные осложнения
3.Составьте план лечения

Вариант № 10.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Жалобы на головную боль, повышение температуры, сыпь на коже, слабость.

Из анамнеза: Больной Н. К. 38 лет, шофер, обратился к врачу поликлиники на второй день болезни с жалобами на головную боль и повышение температуры (37,6).
Легкая гиперемия зева. Выдан больничный лист с диагнозом «ОРВИ». При повторной явке в поликлинику, на пятый день болезни, по-прежнему жаловался на головную боль и чувство жара. При осмотре: температура 38,5, пульс 80 уд/мин, АД 105/70 мм рт. ст., слабая гиперемия зева, менингеальных симптомов нет. Назначены противовирусные препараты, поливитамины. В последующие дни состояние не улучшилось и на 10 день болезни больной был доставлен в инфекционную клинику.
Объективно: при поступлении в отделение: температура тела 39,2, отмечены бледность, адинамичность, на коже живота и в подвздошных областях – 7 розеолоподобных элементов. Язык суховат, обложен коричневым налетом, пульс 78 уд/мин, АД 105/65 мм рт. ст. Живот умеренно вздут, при пальпации – печень увеличена.
Имеется склонность к запорам.
Задания: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте
2. Назовите возможные осложнения
3.Составьте план лечения

Вариант № 11.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Больной Е., 29 лет, доставлен в инфекционную больницу машиной «03» из дома**.** Предъявляет **жалобы** на повышение Т тела до 39,3 гр., головную боль, разбитость, мышечную боль, увеличение пахового лимфоузла.
Из эпиданамнеза установлено: 2 дня назад прибылв г. Саратов из Уганды (Африка), летел самолетом до Москвы, затем поездом до Саратова. В Уганде в течение 1 месяца находился в командировке, работал на стройке, проживал в одноэтажном доме, отмечал наличие грызунов. Болен 2-ой день.
Объективно: при осмотре - состояние тяжелое, сознание заторможенное, лицо гиперемированное, язык покрыт белым налетом. В правой паховой области пальпируется опухолевидное образование с нечеткими контурами, резко болезненное, размером с куриное яйцо. Кожа над бубоном багрово-красная. Другие группы лимфузлов не увеличены. В легких - везикулярное дыхание, ЧДД-22 в 1 мин., пульс- 110 в 1 мин., слабого наполнения и напряжения. Тоны сердца глухие, АД-95/65 мм рт. ст. Живот вздут, печень и селезенка увеличены.
Задание: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте
2. Назовите возможные осложнения
3.Составьте план лечения

Вариант № 12.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания

Больная А., 67 лет, находится на лечении в инфекционном стационаре с **жалобами** на сильную слабость (не способна обслужить себя), плохой аппетит, тошноту, плохой сон, изменение окраски кожи, слизистых склер (лимонно-желтые), зуд кожных покровов, боль в правом подреберье, потемнение мочи, светлый кал.

Из эпид. анамнеза установлено, что больной с 2008 года проводится переливание крови (лечение по поводу заболевания крови проводится в клинике гематологии). В сентябре 2011 года появились выше перечисленные жалобы, было проведено обследование – анализ крови на маркеры ВГ (данные за вирусный гепатит В), биохимический анализ крови на печеночные пробы (билирубин, АлТ, АсТ, тимоловую пробу) – данные за гепатит. Оперативных вмешательств не было, у стоматолога лечение последний год не проводила, наркотики не употребляла, в контакте с инфекционными больными не была.

Задания: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте

2. Назовите возможные осложнения

3.Составьте план лечения

Вариант № 13.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Больной С., 18 лет, болен 3 дня, когда отмечалось повышение Т тела до 37,3 гр., слабость, першение в горле, сухой кашель.

Из анамнеза: лечился самостоятельно, за медицинской помощью не обращался.

В настоящее время состояние ухудшилось:

Объективно: Т тела 37,5 гр., отмечается охриплость голоса, грубый «лающий» кашель, шумное дыхание, участие в акте дыхания вспомогательных мышц, цианоз, беспокойство, ЧДД 32 в 1 мин., АД 110/70 мм рт. ст., пульс 88 уд/мин.

Госпитализирован в инфекционный стационар

Задания: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте

2. Назовите возможные осложнения

3.Составьте план лечения

Вариант № 14.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Больная А., 65 лет, поступила в кардиологическое отделение с диагнозом «Атеросклероз. Инфаркт миокарда», так как ранее лечилась неоднократно в данной терапевтической клинике по поводу стенокардии.

Из анамнеза: Двое суток назад вернулась из Астрахани. Появился жидкий стул, позже, к концу первых суток болезни, рвота, загрудинные боли.

Объективно: при поступлении состояние тяжелое. Кожа холодная на ощупь. Кожа, собранная в складку, расправляется с трудом. Пульс и АД не определяются. Глухие тоны сердца. Рвота обильная, рвотные массы бесцветные, прозрачные. Из сфинктера вытекает водянистое бесцветное кишечное содержимое. Афония. Больная беспокойная, дыхание учащено до 32 в мин. Язык сухой. В животе определяется шум плеска.

Задания: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте

2. Назовите возможные осложнения

3.Составьте план лечения

Вариант № 15.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Жалобы на головную боль, озноб, боль в глазных яблоках, боли в мышцах

Из анамнеза: Больной М., 24 года, заболел остро. В течение суток отмечал: повышение Т тела до 39,8 гр., озноб, сильную головную боль (больше в лобной части), суставах, светобоязнь, сухой кашель, саднение за грудиной, першение в горле, осиплость голоса, слабость. Госпитализирован в инфекционный стационар.

Задания: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте

2. Назовите возможные осложнения
3.Составьте план лечения

Вариант № 16.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Жалобы на головную боль, миалгию, артралгию, Т тела до 39,0 гр., боли в эпигастральной области, рвоту, жидкий стул,

Из анамнеза: Больная М., 58 лет, заболела остро, когда вскоре после употребления яичницы – глазуньи, появились тошнота, 2 раза рвота, а затем и жидкий стул до 15 раз без примесей. Параллельно с ознобом поднялась температура тела до 39 градусов. Первые сутки заболевания лечилась самостоятельно, принимала левомицетин, смекту, регидрон. На второй день обратилась за медицинской помощью, доставлена в инфекционный стационар.

Объективно: при осмотре: состояние тяжелое, слизистые губ сухие, язык сухой, обложен у корня налетом, тургор тканей снижен, кожные покровы бледные, пульс 90 в мин., тоны сердца глухие, АД 110/70 мм рт.ст., ЧДД 28 в мин. При пальпации живота – болезненность в эпигастральной области, в области пупка. Наблюдается увеличение печени и селезенки. Жидкий стул обильный, зловонный, цвета «болотной тины». При определении массы тела - снижение веса на 6 кг.

Задания: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте
2. Назовите возможные осложнения
3.Составьте план лечения

Вариант № 17.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Больная Н., 43 года, жалуется на резкую слабость, однократную рвоту, дважды жидкий стул, ухудшение зрения (нечеткость изображения, затруднение при чтении газетного шрифта, двоение предметов), сухость во рту.

Из анамнеза: Больна вторые сутки. Указанные ранее симптомы появились в первый день болезни. На вторые сутки стала испытывать затруднение при глотании твердой пищи, изменился голос. При обращении за медицинской помощью госпитализирована в инфекционное отделение «Указанные проблемы появились после потребления вяленной рыбы собственного приготовления.

Объективно: при осмотре: состояние средней тяжести, нормальная Т тела, умеренные птоз и ограничение подвижности глазных яблок, носовой оттенок голоса, сухость слизистых полости рта, тахикардия, АД 110/70 ммрт.ст., ЧДД до28 в мин. При пальпации живота – болезненность в эпигастральной области. Стул на вторые сутки отсутствует.

Задания: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте
2. Назовите возможные осложнения
3.Составьте план лечения

Вариант № 18.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Жалобы на головную боль, слабость, умеренную боль при глотании.

Из анамнеза: Больной Ф., 47 лет, житель г. Саратова, болен 5-й день. Заболел остро, повысилась Т тела до 38,0 гр., присоединились головная боль, слабость. На 3-й день болезни появилась умеренная боль в горле при глотании, усилилась слабость, сохранялась субфебрильная Т тела. Обратился к врачу, диагностирована ангина. Назначено лечение (эритромицин, димедрол, полоскание зева раствором фурациллина, обильное питье). К 4-му дню болезни Т тела снизилась до 37,5 гр., однако общее состояние ухудшилось – усилилась слабость, стал вялым, адинамичным, обратил внимание на бледность кожи.

Госпитализирован в инфекционный стационар

Объективно: состояние средней тяжести, Т тела 37,4 гр., вял, бледен. В зеве - застойно-синюшная гиперемия и отек слизистой миндалин. На миндалинах и мягком небе серо-грязные налеты, выступают над поверхностью, с трудом снимаются шпателем, оставляя кровоточащую поверхность. Пленки не растираются между шпателями. Подчелюстные лимфузлы увеличены, эластичны, не спаяны между собой. Пульс 96 уд/мин, ритмичен. АД 120/70 ммртст, тоны приглушены. В легких везикулярное дыхание. Язык влажен, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул и диурез в норме. Менингеальных и очаговых знаков нет. **Задания**: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте

2. Назовите возможные осложнения

3.Составьте план лечения

Вариант № 19.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Больной Б., 30 лет, поступил в клинику с **Жалобами** на повышение Т тела, слабость, жидкий стул, темную мочу, желтуху.

Из анамнеза: Болен в течение недели – держится Т тела 38-38,5гр., беспокоят головная боль, слабость, 1-2 раза в день жидкий стул. На 3-4 -й день от начала заболевания потемнела моча, затем появилась желтуха.

Из эпиданамнеза установлено: работает на овощехранилище. Контакта с инфекционными больными не было, парентеральных манипуляций в течение 6-8 месяцев не получал.

Объективно: состояние средней тяжести. Т тела 38,5гр. Кожа и склеры иктеричны. Склеры умеренно инъектированы. Кожа лица, шеи, верхней половины грудной клетки гиперемированные, ограниченная гиперемия кистей рук, стоп. Пальпируются шейные, подмышечные, паховые лимфоузлы величиной до 1 см. Пульс соответствует Т тела. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Пальпируется печень на 2 см из-под реберной дуги Селезенка пальпируется по краю реберной дуги. Стул жидкий, энтеритического характера.

Задания: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте

2. Назовите возможные осложнения

3.Составьте план лечения

Вариант № 20.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Жалобы на зуд кожи и отечность в области левой верхней конечности.

Из анамнеза: Больной З., 27 лет, в течение последнего месяца был занят земляными работами в регионе, где имелись заброшенные скотомогильники. В день заболевания появился зуд кожи на ограниченном участке нижней трети ладонной поверхности левого предплечъя. Зуд был настолько мучительным, что прижег зудящее место горящей сигаретой (боли не почувствовал). На следующий день образовался черный струп на участке поражения диаметром около 1 см, который был окружен пузырьками с серозной жидкостью и небольшим венчиком гиперемии. Пораженная конечность отекла. Отек был от кончиков пальцев до плечевого сустава.

Объективно: Состояние тяжелое, нарушение сознания (замедленная реакция на вопросы, ответ невпопад), Т тела 39,4 гр., общая слабость, разбитость, головная боль, тахикардия. На кожной поверхности левой верхней конечности – карбункул, с массивным отеком окружающей клетчатки, увеличенный до размера грецкого ореха подмышечный лимфатический узел слева. Госпитализирован в инфекционный стационар

Задания: : 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте

2. Назовите возможные осложнения

3.Составьте план лечения

Вариант № 21.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.
Жалобы на повышение температуры повысилась до 39,4^{0}С и сыпь на лице и шее насморк, слезотечение, першение в горле, кашель
Из анамнеза Мальчик 2-х лет заболел остро с повышения температуры тела до 38^{0}С,. Прививки против полиомиелита, дифтерии и эпидемического паротита сделаны по возрасту. От прививки против кори мама отказалась, т.к. у старшей сестры мальчика отмечалась поствакционная реакция в виде гиперемии до 39,7^{0}С.
Обьективно Кожа бледная. На лице и шее выявлена крупная пятнисто-папулезная сыпь с неровными контурами темно-красного цвета, склонная к слиянию. Веки отечные, конъюктивы гиперемированы, отмечается слезотечение. Носовое дыхание затруднено, отделяемое из носа серозного характера. В зеве яркая гиперемия. Голос слегка осипший. Кашель частый, сухой. В легких выслушивается жесткое дыхание, перкуторный звук не изменен. ЧДД – 30/мин, пульс 115/мин. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Стул оформленный, без патологических примесей, 3 раза в сутки. Ребенок госпитализирован в инфекционный стационар.
Задания: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте
2. Назовите возможные осложнения
3.Составьте план лечения

Вариант № 22.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.
Жалобы на подъем температуры до 39 С, боль в горле при глотании, головная боль, вялость, тошнота
Анамнез Девочка 6-ти лет заболела остро: появился озноб, рвота, повышение температуры тела до 39^{0}С. Был вызван участковый врач, который дал направление в инфекционный стационар.
Объективно. Общее состояние ближе к тяжелому: выражена слабость, вялость, тошнота. Пульс 130/мин, тоны сердца приглушены. Язык яркого малинового цвета, выражены сосочки языка. В зеве яркая гиперемия, миндалины рыхлые с гнойным налетом на них. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, резко болезненны при пальпации. В легких везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не увеличены. Стул оформленный, без патологических примесей. Мочеиспускания свободные, безболезненные.
Задания:
: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте
2. Назовите возможные осложнения
3.Составьте план лечения

Вариант № 23.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.
Жалобы на приступообразный кашель в течение 2 недель, периодически рвоту на фоне приступа, остановку дыхания (апноэ), кровоизлияние в склеру правого глаза.
Из анамнеза мальчик 4 лет заболел 2,5 недели назад, когда на фоне нормальной температуры появился насморк и небольшой сухой кашель ночами. Лечились самостоятельно, но улучшения не отмечалось. Кашель стал приступообразным, до рвоты, иногда во время приступа – недержание мочи, остановка дыхания. Прививки ребёнку не проводились, т.к. на учёте у невропатолога после родовой травмы. В семье старший ребёнок 5 лет длительно кашлял, лечился с диагнозом бронхит. После апноэ, вызвали «Скорую помощь», ребёнок госпитализирован с мамой в инфекционный стационар.
Объективно Кожные покровы чистые, бледные **Зев** умеренная гиперемия и зернистость задней стенки глотки. Во время осмотра зева развился приступ кашля, серия кашлевых толчков, сопровождающихся глубокими свистящими вдохами. Лицо ребёнка гиперемировано, с цианотичным оттенком, набухание шейных вен, язык высунут изо рта. Приступ закончился отхождением вязкой мокроты, а затем и рвотой. Лимфатические узлы не пальпируются

Задание: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте
2. Назовите возможные осложнения
3.Составьте план лечения

Вариант № 24.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Жалобы на повышение температуры тела до 37, °С, покашливание, насморк, высыпания по телу

Из анамнеза: девочка 10 лет заболела 2 дня назад, когда на фоне небольших катаральных явлений появилась сыпь одномоментно на всем теле. Проживает в коммунальной квартире, в соседней комнате проживает молодая семья, у женщины 10 недель беременности. Вызвали участкового врача, лечится амбулаторно.

Объективно Кожные покровы на всем теле, больше на ягодицах мелкая пятнисто-папулезная сыпь бледно розового цвета. Зев умеренная гиперемия задней стенки глотки, миндалины гипертрофированы, рыхлые Лимфатические узлы пальпируются заднешейнные и затылочные, величиной с фасоль, малоболезненные

Пульс 80 в 1 мин. ритмичный **t °** 36. 8°С ЧДД 16 в 1 мин

Задание: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте
2. Назовите возможные осложнения
3.Составьте план лечения

Вариант № 25.

1. Используя данные ситуационной задачи, выполните задания.

Жалобы на повышение температуры тела до 37,6°С, высыпания на коже, сопровождающиеся зудом, дискомфорт и боль при мочеиспускании, сыпь на слизистой половых органов

Из анамнеза заболела девочка 4 лет вчера, после прихода из детского сада. Ребёнок часто болеет респираторными инфекциями, недавно сдали анализ крови, где выявлено снижение гемоглобина до 90 г/л, эритроцитов – 3,2 $x10^{12}$/л. Мама с ребенком обратилась на фильтр детской поликлиники, где осмотрена педиатром, назначено амбулаторное лечение. Все рекомендации по уходу врач попросила дать медсестре. Семья проживает на 3 этаже 9-этажного дома в отдельной квартире, в семье – 5 человек, есть брат, посещающий тот же детский сад, но другую группу. В данном детском саду – карантина по детским инфекциям нет. Бабушка ребёнка лечится амбулаторно по поводу опоясывающего герпеса.

Объективно Кожные покровы на коже волосистой части головы, лица, туловища полиморфные высыпания в виде пятен, папул, везикул, зудящие.

Зев умеренно гиперемирован, на слизистой верхнего неба имеются везикулы и эрозии, размером 1-3 мм. Лимфатические узлы не пальпируются. Диурез снижен, мочеиспускание задерживает из-за боли, плачет. Пульс 110 в 1 мин. ритмичный t ° 38. 2°С ЧДД 26 в 1 мин

Задание: 1. О каком диагнозе можно подумать, обоснуйте
2. Назовите возможные осложнения
3.Составьте план лечения

2.8. Типовые задания для промежуточной аттестации экзамена квалификационного по ПМ 02. Осуществление лечебно-диагностической деятельности

Количество вариантов - 30

Оцениваемые компетенции:

ПК 2.1. - ПК 2.4.

ОК 1- 9.

Инструкция:

1. Дайте ответы на теоретические вопросы;
2. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания.

Вариант №1

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача. Пациент А., 33 лет находится на лечении в т/о с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 38,^{0}С, сухой кашель. Болен в течение недели, заболевание связывает с переохлаждением на работе. Работает каменщиком.

Объективно: температура тела 37,5^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание по всем легочным полям жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД - 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин, АД 130/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр. - 4,2 10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 8,8* 10^9/л, п – 8, э - 7, с. - 68, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 11 мм/ч.*

Анализ мочи: уд. вес - 1015, белок - 0,033%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.

Обзорная Rграфия легких – без патологии

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вопросы

1. Гипотрофия у детей. Понятие, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения.
2.Составьте алгоритм действий с диагнозом Резаная рана нижней трети левого плеча, осложненная артериальным кровотечением.

Вариант №2

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

. Ситуационная задача. Пациент Н., 71 года, **находится** на лечении в т/о **с** жалобами на повышение температуры тела до 37, 8^0 С кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты, одышку, общую слабость, повышенную утомляемость, снижение работоспособности. Ухудшение состояния отмечает в течение последней недели.

Болен в течение 15 лет, обострения возникают периодически в осеннее - зимний период. Больной курит в течение 50 лет по 1 пачке сигарет в день. Настоящее обострение связывает с переохлаждением на даче.

Объективно: температура 37,7^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожа чистая. Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком. Дыхание ослабленное, везикулярное, с обеих сторон определяются разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД - 24 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 78 в мин. АД 140/90 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

ОА Мокроты – лейкоциты - 10 в п/з, слизь, эпителий в неб. количестве.

*Анализ крови: Эр. - 4,9*10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 10,8* 10^9/л, п – 12, э - 7, с. - 68, л. - 12, м. - 9. СОЭ - 18 мм/ч.*

Анализ мочи: уд. вес - 1015, белок - , лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.

Обзорная Rграфия легких – легочные поля повышенной прозрачности, отмечается усиление бронхо – легочного рисунка.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента,

3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вопросы

1. Коклюш. Понятие, механизм и пути передачи, клиника, осложнения обследование, план лечения и профилактики
2. Составьте алгоритм действий с диагнозом Рубленая рана средней трети внутренней поверхности правой голени, венозное кровотечение.

Вариант №3

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача. Пациентка Г., 48 лет, продавец магазина, находится на лечении в т/о с жалобами на ежедневные приступы удушья с затрудненным выдохом, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты.

Анамнез Больна в течение шести лет. Указанные жалобы возникают ежегодно в мае и июне, а к августу все симптомы исчезают. У больной имеется аллергия на пенициллин.

Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, втяжение межреберий. Дыхание громкое, со свистом и шумом, ЧДД – 26 – 28 в мин. При перкуссии легких отмечается коробочный звук. На фоне ослабленного везикулярного дыхания с удлиненным выдохом выслушиваются сухие свистящие хрипы. Тоны сердца приглушенные ритмичные ЧСС - 92 в мин., АД 130/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Пиковая скорость выдоха при пикфлоуметрии составляет 70% от должной.

ОАМокрты – эозинофилия, спирали Куршмана, кристаллы Шарко – Лейдена.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 8,8 *10^{9}/л, п – 8, э - 7, с. - 68, л. - 12, м. - 5. СОЭ - 15 мм/ч.*

Анализ мочи: уд. вес - 1015, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии отр-.

Задание

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.

3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, в момент приступа, и во вне приступный период, об особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вопросы

1. Везикулопустулез. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика
2. Составьте алгоритм действий с диагнозом желудочное кровотечение, геморрагический шок I степени.

Вариант №4

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача. Пациентка Р., 37 лет, находится на лечении в т/о **с** жалобами на головную боль, высокую температуру, резкую колющую боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при кашле, одышку, кашель с мокротой «ржавого» цвета.

Анамнез Заболевание началось остро, после сильного переохлаждения (попала под дождь) Больна четвертые сутки.

Объективно: температура 39,0^{0}С. Общее состояние тяжелое. Лицо гиперемировано, на губах определяются герпетические высыпания. ЧДД – 26 - 28 в мин. При осмотре правая половина

грудной клетки отстает при дыхании. При пальпации голосовое дрожание справа усилено, при перкуссии справа над нижней долей определяется притупление звука. При аускультации справа внизу дыхание ослабленное, везикулярное, определяется крепитация. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс 110 в мин., ритмичный, АД 130/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр - 5,1 10^{12}/л, Нв - 116 г/л, лейкоциты - 12,0 *10^{9}/л, п. - 14, с. - 65, л. - 15, м. – 5, СОЭ - 22 мм/ч.*

Анализ мочи: уд. вес - 1025, белок - отр, лейкоциты -5 в п/зр., цилиндры гиалиновые 1-2 в п/зрения.

Общий билирубин: 15,6 мкмоль/л, прямой - 3,6, непрямой - 12,0.

Сахар крови: 5,7 ммоль/л.

R-графия лёгких. На R-граммах лёгких в двух проекциях выявляется обширное снижение прозрачности легочной ткани, интенсивное гомогенное затемнение в пределах нижней доли справа, корни легкого расширены на стороне поражения, корень нестуктурный, плевра уплотнена.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента,
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вопросы

1. Хронический гастрит у детей (повышенная кислотность). Понятие, клиника, осложнения, обследование и план лечения и профилактики
2. Составьте алгоритм действий с диагнозом — геморроидальное кровотечение.

Вариант №5

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача. Пациентка М., 26 лет, находится на лечении в т/о **с** жалобами на общую слабость, повышение температуры до 38, 5^0 С, кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку.

Анамнез заболела неделю назад, когда появился насморк, кашель, головная боль. Лечилась самостоятельно Фервексом. Отмечала некоторое улучшение. Ухудшение самочувствия отметила с вчерашнего вечера, когда вновь поднялась температура до 38,8^0С.

Объективно: температура - 38,6^0С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, гиперемия лица. ЧДД – 28 - 30 в мин. При осмотре грудной клетки и пальпации изменений не выявлено. При перкуссии справа, под лопаткой, притупление перкуторного звука. При аускультации в этой области, дыхание более жесткое, выслушиваются звучные влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 100 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 110/70 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр - 5,1 10^{12}/л, Нв - 156 г/л, лейкоциты - 12,0* 10^{9}/л, п. - 14, с. - 65, л. - 15, м. – 5, СОЭ - 20 мм/ч*

Анализ мочи: уд. вес - 1025, белок - отр, лейкоциты -5 в п/зр., цилиндры гиалиновые 1-2 в п/зрения.

Общий билирубин: 15,6 мкмоль/л, прямой - 3,6, непрямой - 12,0.

Сахар крови: 5,7 ммоль/л.

R-графия лёгких. На R-граммах лёгких в прямой и правой боковой проекции прослеживается округлое затемнение с неровными нечеткими контурами на фоне деформированного легочного рисунка. Корни легких структурны, тяжисты. Правый купол диафрагмы приподнят, левый без особенностей. Сердечная тень обычной конфигурации.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вопросы

1. Тромбоцитопения. Понятие, клиника, осложнения, обследование и план лечения и профилактики
2. Составьте алгоритм действий с диагнозом У пострадавшего сквозное огнестрельное (пулевое) ранение правого плеча.

Вариант №6

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача. Пациентка О., 55 лет, находится на лечении в т/о **с** жалобами на слабость, одышку, кашель с выделением обильной слизисто-гнойной мокроты без запаха, особенно по утрам, за сутки выделяется до 300 мл мокроты. Иногда отмечается кровохарканье.

Анамнез Больна в течение 10 лет, неоднократно лечилась в стационаре. Курит с 18 лет по 1,5 пачки в день. Работает дворником.

Объективно: температура 37,5^{0}С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, цианоз губ, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно, ногтевые фаланги пальцев ног и рук в форме “барабанных палочек”, ногти в форме “часовых стекол”, ЧДД – 22 - 24 в мин. При перкуссии над нижними отделами легких отмечается притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание ослабленное, в нижних отделах выслушиваются единичные влажные хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс - 92 в мин., ритмичный. АД - 140/90 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 140 г/л, лейкоциты - 14,8* 10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. – 5, СОЭ - 25 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.

R-графия лёгких. На R-граммах лёгких в прямой и правой боковой проекции - деформация и усиление легочного рисунка, в нижних отделах обоих легких выявляется картина сотового легкого, повышение прозрачности здоровых сегментов легких.

Задания.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вопросы

1. Краснуха. Понятие, механизм и пути передачи, клиника, осложнения, обследования, план лечения и профилактика
2. Составьте алгоритм действий с диагнозом Термический ожог 2 ой степени обеих голеней и стоп.

Вариант №7

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача. Пациент Т., 42-х лет, рабочий на стройке, находится на лечении в т/о **с** жалобами на сильный кашель с выделением большого количества гнойной мокроты с неприятным зловонным запахом, повышение температуры до 38^0 С, одышку, боль в правой половине грудной клетки.

Анамнез заболел две недели назад после переохлаждения на стройке. За медицинской помощью не обращался, принимал самостоятельно «Колдрекс», «Ринзу». Вчера состояние резко ухудшилось, усилился кашель, появилось большое количество гнойной мокроты с

неприятным запахом. Из анамнеза – курит с 12 лет по 10 - 15 сигарет в день, выпивает.
Объективно: температура 38,7^{0}С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Гиперемия лица. При перкуссии грудной клетки справа под лопаткой в области 7-8 межреберья притупление перкуторного звука. На остальном протяжении легочный звук. При аускультации в области притупления дыхание бронхиальное, выслушиваются крупно- и средне пузырчатые влажные хрипы. На остальном протяжении дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены. ритмичны. ЧСС 108 в мин. АД 130/90 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.
*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 148 г/л, лейкоциты - 35,8 *10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. – 5, СОЭ - 45 мм/ч.*
Анализ мочи: уд. вес - 1015, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.
R-графия лёгких. На R-граммах лёгких в прямой и правой боковой проекции определяется полость округлой формы в заднем сегменте верхней доли справа с горизонтальным уровнем жидкости. Сердечная тень обычной конфигурации.
Задания.
1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вопросы

1. Гемолитическая болезнь новорожденного. Понятие, клиника, осложнения**,** обследование, план лечения и профилактики
2. Составьте алгоритм действий с диагнозом Термический ожог кистей рук, левого предплечья, обеих стоп I-II степени, площадью приблизительно 14% (если не пострадала кожа под одеждой, в противном случае площадь ожога может достигать 24-25%).

Вариант №8

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопрос

Ситуационная задача. Пациентка С., 52 лет, учительница начальных классов, находится на лечении в т/о **жалобами** на головную боль в затылочной области, тошноту, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами.
Анамнез Головные боли ее беспокоили периодически, в течение нескольких лет, но больная не придавала им значения и к врачу не обращалась.
Объективно: температура 36,6^{0}С. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, резкий акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 96 в мин. Пульс твердый, напряженный. АД 180/110 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.
*Анализ крови: Эр. - 4,0 *10^{12}/л, Нв – 142 г/л, лейкоциты - 6,8 *10^9/л, СОЭ – 10 мм/ч.*
Анализ мочи: уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -.
Биох. крови – холестерин – 5, 2 ммоль/л. сахар – 4, 7 ммоль/л
ЭКГ – синусовая тахикардия, ЧСС 92 в мин., ЭОС отклонена влево, признаки гипертрофии ЛЖ.
Консультация окулиста – диск зрительного нерва четкий, розовый, сужение просвета артериол глазного дна, утолщение их стенок.
Задание.
1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вопросы

1. Гипотрофия у детей. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика
2. Составьте алгоритм действий с диагнозом. У пострадавшего отморожение пальцев левой кисти I степени (на момент осмотра),

Вариант №9

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача. Пациент Л., 60 лет. повар, находится на лечении в т/о **с** жалобами на частые головные боли, периодические головокружения, онемение пальцев рук и плохой сон. При ходьбе у него возникают боли в икроножных мышцах ног, пациент начинает прихрамывать, а в покое боли исчезают. Считает себя больным около полугода.

Из анамнеза – курит с 20 лет по 5 -6 сигарет в день.

Объективно: Состояние относительно удовлетворительное. Кожа чистая. На верхних веках обоих глаз – ксантомы. Подкожно – жировая клетчатка развита избыточно. Граница относительной сердечной тупости на 0,5 см кнаружи от левой средне-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, акцент 2-го тона на аорте. Пульс - 78 в мин., ритмичный, напряженный, на артериях тыла стопы пульсация резко снижена. АД 140/90 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр. - 4,2 10^{12}/л, Нв - 140 г/л, лейкоциты - 7,8* 10^{9}/л, Э – 3, п. - 6, с. - 64, л. - 12, м. – 15, СОЭ - 5 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1015, белок - , лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии +.

Глюкоза крови: 6,2 ммоль/л, холестерин общ: 7, 7 ммоль/л

Билирубин: 20, 5 мкмоль/л

ЭКГ – синусовый ритм, ЧСС 74 в мин., ЭОС отклонена влево, признаки гипертрофии ЛЖ.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вопросы

1. Ларингит у детей. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика
2. Составьте алгоритм действий с диагнозом Ушиб мягких тканей передней поверхности правого бедра, гематома.

Вариант №10

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача. Пациентка Ш., 68 лет, пенсионерка, находится на лечении в т/о **с** жалобами на ухудшение памяти, быструю утомляемость, снижение работоспособности, сонливость, зябкость, упорные запоры. Считает себя больной в течение полутора лет.

Из анамнеза известно, что первые жалобы появились примерно через два месяца после операции на щитовидной железе по поводу ДТЗ.

Объективно: температура 35,2^{0}С. Общее состояние удовлетворительное, кожа сухая, шелушащаяся. Лицо отечное, аммиачное, глазные щели узкие, веки припухшие. Стопы отечные, при надавливании ямок не остается. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Тоны

сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 52 в мин., АД 110/70мм рт.ст. Язык отечный, по краям определяются отпечатки зубов. Живот мягкий, безболезненный.
Кровь на гормоны щитовидной железы – Т3 – 1.9 ммоль\л. Т4 - 7 ммоль\л. ТТГ – 6 мЕд/л
Биохим. исслед. крови – сахар 6,4 ммоль/л. холестерин – 7,6 ммоль/л. билирубин 20,5 ммоль/л, общ. белок 80г/л

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вопросы

1. Рахит. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика.
2. Составьте алгоритм действий с диагнозом Ушиб левого коленного сустава, ссадина в области коленного сустава.

Вариант №11

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача Фельдшер скорой помощи осматривает женщину, кормящую мать, 25 лет, которая жалуется на боли в правой молочной железе, озноб, головную боль, повышение температуры до 39° С.

Анамнез 3 недели назад в молочной железе появились боли, железа увеличилась в объеме, поднялась температура до 39°С, появилась головная боль, чувство разбитости, пропал аппетит, кормление грудью стало болезненным. Лечилась водочными компрессами, самостоятельно пыталась сцеживать молоко.

Объективно. При осмотре: в больной железе отчетливо пальпируется плотное образование, размером 6х8 см, кожа над ним синюшно-багрового цвета, образование резко болезненно, в центре его размягчение диаметром 2 см. Периферические лимфатические узлы не пальпируются.

Задания

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
3. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
4. Обследование, лечение и уход в стационаре.

Вопросы

1. Асфиксия. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика
2. Бронхоэктатическая болезнь легких. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.

Вариант № 12

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача. В здравпункт, где дежурит фельдшер, обратилась работница красильного цеха фабрики с жалобами на боль в ягодичной области.

Анамнез. Спустя несколько дней после инъекции раствора сульфата магния больную стали беспокоить боли в правой ягодичной области. Больная прощупала уплотнение, резко болезненное и горячее на ощупь. Температура тела последние два дня 38° - 38,5°, знобит.

Объективно Общее состояние больной относительно удовлетворительное, АД - 180/90 мм.рт.ст., пульс ритмичен, напряжен, температура тела - 38,3°, в верхненаружном квадранте правой ягодичной области припухлость и гиперемия, размер участка гиперемии 8х8 см., пальпацией определяется резко болезненное уплотнение, в центре его - отчетливая флюктуация.

Задания

4. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
5. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
6. Обследование, лечение и уход в стационаре.

Вопросы

1. Родовая травма. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечение и профилактика
2. Внебольничная пневмония. Определение. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение.

Вариант № 13

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача В ФАП на руках принесли ребенка 7 лет, который жалуется на боли в левой голени, наступать на ногу не может. Сидит на кушетке, оберегая руками согнутую в коленном суставе ногу, опасается прикосновений фельдшера.

Анамнез Болен 2 день.

Объективно Состояние средней тяжести, температура 38,8°, пульс 90 ударов в минуту, ритмичный. Голень несколько отечна, увеличена в объеме, кожа над ней не изменена. Пальпация и перкуссия в проекции большеберцовой кости резко болезненны.

Задания

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2.Расскажите об объеме доврачебной помощи.
3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

Вопросы

1. Эксудативно катаральный диатез. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактики
2. Абсцесс легкого. Определение. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение.

Вариант № 14

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача В ФАП обратился больной с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры до 37,5°, затруднения при жевании и судорожные подергивания жевательных, мимических мышц лица, а также мышц вокруг раны стопы, полученной около недели назад при строительных работах.

Анамнез сразу после травмы рана была обработана медицинской сестрой, перевязана, и строитель продолжал работу по сей день.

При осмотре на тыле стопы имеется рвано-ушибленная рана 1х2 см с неровными краями и участками некроза на дне и стенках.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи больному.
3. Обследование, лечение и уход в стационаре.

Вопросы

1. Сальмонеллёз. Понятие, клиника, механизм и пути передачи, осложнения, обследования, план лечения и профилактика
2. Бронхиальная астма. Определение. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение.

Вариант №15

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и

ответьте на вопросы

Ситуационная Фельдшера пригласили в соседнюю квартиру к больной. Женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5°С.

Анамнез Больной себя считает несколько часов.

Объективно. При осмотре язык: слегка обложен, суховат, живот в правой подвздошной области болезненный, брюшная стенка в этой области напряжена, положителен симптом Щеткина-Блюмберга. Положительны и симптомы Ситковского и Образцова.

Задания

4. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
5. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
6. Обследование, лечение и уход в стационаре.

Вопросы

7. Нервноартритический диатез. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика

~~8.~~7. Плеврит. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение.

Вариант № 16

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная Фельдшера ФАП вызвали к больной 29 лет, страдающей пороком сердца и мерцательной аритмией. 3 часа назад у нее резко возникли боли в правой голени и стопе.

Объективно Больная стонет от боли. Стопа и нижняя треть голени резко бледны, холодны. Пальпация голени резко болезненна, движения в голеностопном суставе отсутствуют. Пульсация бедренной артерии прощупывается отчетливо под пупартовой связкой, на остальных артериях конечности пульс не определяется.

Задания

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2.Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

Вопросы

1.Спазмофилия. Понятие, клиника, обследование, план лечения и профилактика
2. Ревматическая болезнь сердца. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.

Вариант № 17

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача На ФАП обратилась женщина, страдающая много лет варикозным расширением вен в области обеих голеней. Дня 2 тому назад почувствовала необычные болевые ощущения в верхней /3 передневнутренней поверхности левой голени по ходу варикозно расширенной вены, усиливающиеся при физической нагрузке.

Анамнез Женщина работает ткачихой - все время на ногах. Больная недели две тому назад переболела ангиной.

Объективно Общее состояние удовлетворительное, температура 37,2°С. На передней поверхности левой голени по ходу большой подкожной вены видна припухлость, кожа над которой гиперемирована, размер участка воспаления 3х8 см, здесь же пальпируется плотный болезненный инфильтрат. Отечность голени незначительная.

Задания

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Обследование, лечение и уход в стационаре.

Вопросы

~~9.~~7. Ревматизм у детей. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика

~~10.~~7. Инфекционный эндокардит. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.

Вариант № 18

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача На ФАП обратился молодой мужчина с жалобами на боли в области концевой фаланги 2-го пальца правой кисти.

Анамнез работает слесарем. Дня четыре тому назад во время работы уколол палец тонкой проволокой, ранку антисептиком не обработал (не придал ей значения), продолжал работать. На следующий день отметил незначительные болевые ощущения в пальце, продолжал работать и последующие два дня. Сегодня пришел к фельдшеру лишь потому, что боли не дали уснуть - всю ночь очень болел палец, даже анальгин практически не помог.

Объективно Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,9°С.

Концевая фаланга второго пальца правой кисти напряжена, гиперемия незначительная.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

Вопросы

~~11.~~7. Пиелонефрит у детей. Понятие, клиника, обследование, план лечения и профилактика

~~12.~~7. ИБС. Стенокардия. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.

Вариант №19

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача Вызов фельдшера скорой помощи к больному 17 лет на 3 день болезни. Жалобы на постоянные боли по всему животу, которые в начале заболевания локализовались в правой подвздошной области.

Объективно: состояние тяжелое, температура тела 38,7°. Многократная рвота застойным содержимым. Черты лица заострены. Кожа бледная. Слизистые сухие, язык обложен серым налетом. Пульс 120 ударов в минуту. Живот вздут, не участвует в акте дыхания. При пальпации разлитая болезненность и мышечное напряжение по всей передней брюшной стенке.

Задания

1.Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.

2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи. Ваши действия, если грыжа вправилась самопроизвольно дома.

3.Обследование, лечение и уход в стационаре.

Вопросы

~~13.~~7. Гломерулонефрит у детей. Понятие, клиника, осложнения, обследования, план лечения и профилактика

~~14.~~7. ИБС. Инфаркт миокарда. Определение. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение

Вариант № 20

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача В ФАП обратился мужчина 30 лет, военный, курильщик с 20-летним стажем, с жалобами на перемежающуюся хромоту: через 100 метров он вынужден останавливаться из-за болей в икроножных мышцах.
Анамнез считает себя больным полгода, когда появилась перемежающаяся хромота через 400 м. Месяц назад появились боли в I пальце правой стопы, затем на пальце появилась глубокая некротическая язва.
Объективно Голени больного имеют мраморную окраску, дистальные части стоп багрово-синюшного цвета. Ногти сухие и ломкие. Пульс на артериях стопы отсутствует, на подколенных артериях ослаблен.
Задания
1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с учетом возможных осложнений.
3.Обследование, лечение и уход в стационаре.
Вопросы
~~15.~~7. Сахарный диабет у детей, Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика
~~16.~~7. Хронический гастрит. Определение. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение

Вариант 21

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы
Ситуационная задача. Пациентка Д., 18 лет, находится на лечении в т/о **с** жалобами на повышение температуры до 38^0 С, озноб, сухой кашель, который усиливается при глубоком дыхании, тяжесть в правой половине грудной клетки, нарастающую одышку. Больной легче сидеть, чем лежать.
Анамнез Больна вторую неделю. Заболевание связывает с перенесенной на ногах ОРВИ. Лечилась самостоятельно и ходила в колледж.
Объективно: температура $37,8^0$С. Состояние средней тяжести. Кожа чистая. При осмотре грудной клетки отставание правой половины в акте дыхания. При пальпации голосовое дрожание справа ослаблено. При перкуссии справа по средне - подмышечной линии от 7-го ребра и далее ниже к позвоночнику перкуторный звук тупой. Дыхание в этой области резко ослабленное. ЧДД – 24 - 26 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 100 в мин. АД 90/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.
*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 148 г/л, лейкоциты - 15,8*10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. – 5, СОЭ - 25 мм/ч.*
Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии отр.
R-графия лёгких. На R-граммах лёгких в прямой и правой боковой проекции прослеживается массивное затемнение легочного поля в нижних отделах справа с косой восходящей границей. Сердечная тень обычной конфигурации.
Задание.
1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.
Вопросы
1.Дифтерия у детей. Понятие, механизм и пути передачи, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактики
2. Растяжение связок правого лучезапясного сустава.

Вариант №22

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача. Пациент Х., 18 лет, находится на лечении в т/о **с** жалобами на сильную жажду - около 9 литров в сутки, повышенный аппетит, постоянную сухость во рту, обильное выделение мочи, зуд кожи, похудание на 10 кг в течение месяца. Болен около полутора месяцев. За медицинской помощью ранее не обращался.

Объективно: температура 36,7^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожа сухая, шелушащаяся со следами расчесов. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 84 в мин. АД 120/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Анализ крови: Эр. - 4,7 *10^{12}/л, Нв - 110 г/л, лейкоциты - 8,0 * 10^9/л, Э – 0, п. - 10, с. - 64, л. - 12, м. - 14. СОЭ – 12 мм/ч.*

Биохим. исслед. крови – сахар 8,4 ммоль/л. холестерин – 4,3 ммоль/л. билирубин 18,5 ммоль/л, общ. белок 80 г/л.

«Тощаковый» сахар - 10, 5 ммоль/л.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вопросы

1.Эпидемический паротит. Понятие, механизм и пути передачи, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактики

2.Составить алгоритм действий с диагнозом Закрытый вывих левого плеча.

Вариант №23

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопрос

Ситуационная задача. К фельдшеру ФАП на прием обратились родители с 4-х летним мальчиком в связи с острым заболеванием.

Жалобы. На повышение температуры до 37,8°С, сухой кашель, небольшой насморк.

Анамнез заболевания заболел остро 3 дня назад, когда появилось чихание, повысилась температура до 37,5°С, отмечалось снижение аппетита. Вечером 2-го дня заболевания, присоединился сухой кашель, появились слизистые выделения из носовых ходов, ночью наблюдалась температура 37,8°С. Утром 3-го дня заболевания, кашель усилился, стал надсадным. Мальчик посещает ДДО, где были подобные случаи заболевания у детей.

Родители самостоятельно давали ребенку жаропонижающее (нурофен), противовирусный препарат (кагоцел), спрей в горло (мирамистин).

Объективный статус Состояние удовлетворительное. Вес 16 кг, рост 89 см. Температура 37,8°С. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, влажные. Зев: гиперемия и отёчность задней стенки глотки. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. Носовое дыхание затруднено, из носовых ходов слизистые выделения. Грудная клетка – правильной формы. Над поверхностью легких перкуторный звук ясный легочный, дыхание везикулярное, выслушиваются с обеих сторон рассеянные сухие хрипы, ЧДД 30 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 106 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Физиологические отправления не нарушены.

Общий клинический анализ крови *Гемоглобин-118 г\л,Лейкоциты-14,60*10^9\л Эритроциты 4,5*10^{12}\л Лимфоциты-(% норма 22,0 - 50,0)-26,0, Моноциты(% норма2,0 - 10,0)-2,0, Нейтрофилы(% норма 40,0 - 65,0) 62,0, Эозинофилы(норма% 1,0 - 5,0)-2,0, Базофилы(%норма0,0 - 1,0)0,0, СОЭ (мм\ч норма 4 – 12)-12*

Рентгенография органов грудной клетки Теней инфильтративного характера не выявлено

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вопросы

~~17.~~7. Полиомиелит. Понятие, механизм и пути передачи, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактики

~~18.~~7. Составьте алгоритм действий с диагнозом травматический вывих левого плеча.

Вариант №24

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача. Осуществлен амбулаторный вызов фельдшера ФАП к ребенку - мальчик 3 года.

Жалобы. На лающий кашель утром, осиплость голоса, беспокойство.

Анамнез заболевания. Заболел остро. На фоне полного здоровья утром появился лающий кашель, с затрудненным шумным вдохом, выражена осиплость голоса. Температура $37,8^0$.

Объективный статус Состояние средней тяжести. Вес 15 кг. Длина тела – 99см. температура $37,5^0$С. Кожные покровы бледные. Вынужденное положение тела. Голос сиплый. Кашель грубый, при вдохе легкое втяжение в области яремной вырезки. Грудная клетка правильной формы. Перкуторно звук легочный. Дыхание проводится над всеми точками аускультации жесткое. Частота дыхания 40 в минуту. Тоны сердца ясные ритмичные. ЧСС - 120 в мин. Живот доступен пальпации, безболезненный.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вопросы

1.Составить алгоритм действий с диагнозом закрытый перелом правой лучевой кости в “типичном месте”

2. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Определение. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение.

Вариант №25

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача. Пациентка П., 15 лет, учащаяся школы, находится на лечении в т/о **с** жалобами на повышение температуры до $38,3^0$ С, общую слабость, дискомфорт в области сердца, боли и отек голеностопных суставов.

В анамнезе частые ангины и ОРВи. Состоит на «Д» учете по поводу хр. левостороннего гайморита. Последняя ангина была две недели назад.

Объективно: Температура $38,6^0$С. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная, влажная. Язык чистый, в полости рта есть кариозные зубы. Миндалины гипертрофированы, гиперемия зева. На передней поверхности грудной клетки и на спине отмечается кольцевидная эритема. В легких дыхание везикулярное. ЧДД – 20 – 22 в мин. Границы сердца не изменены. Тоны сердца приглушены, на верхушке - нежный систолический шум. Пульс 94 в мин. АД 120/70 мм рт.ст. Голеностопные суставы резко гиперемированы, отечны, отмечается ограничение их подвижности. Абдоминальной патологии не выявлено.

*Анализ крови: Эр. - 4,2 *10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 14,8 *10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. – 5, СОЭ - 25 мм/ч.*

Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в

п/зр., бактерии отр.
Биох. крови – повышение уровня: А - глобулинов, Y- глобулинов, фибриногена,СРБ+++
Иммунолог. показатели – титр антистрептокиназы 1: 400, анти – О стрептолизина 1:300
ЭКГ – синусовая тахикардия, ЧСС 96 в мин. нормальное положение ЭОС.
Задание.
1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.
Вопросы
1.Составьте алгоритм действий с диагнозом закрытый перелом костей таза без повреждения внутренних органов.
2. Хронический панкреатит. Определение. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение

Вариант №26

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы
Ситуационная задача. Пациент И., 16 лет, учащайся колледжа, находится на лечении в т/о **с** жалобами общую слабость, дискомфорт в области сердца, «перебои» в работе сердца, боли в крупных суставах.
В анамнезе частые отиты. Состоит на «д» учете по этому поводу. Из перенесенных заболеваний отмечает ангины, перелом правой руки два года назад.
Объективно: Температура 37,5^{0}С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожа бледная. В полости рта есть кариозные зубы. Миндалины гипертрофированы, гиперемия зева. Костно – мышечная система без патологии. Суставы не изменены, движения в полном объеме. В легких дыхание везикулярное. ЧДД – 20 - 22 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости на 0,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца - аритмичные, на верхушке 1 тон ослаблен, нежный систолический шум, 3 тон. Пульс 96 в мин, единичные экстрасистолы. АД 120/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.
Анализ крови: Эр. - 4,2 10^{12}/л, Нв - 120 г/л, лейкоциты - 11,8 *10^9/л, п. - 19, с. - 64, л. - 12, м. – 5, СОЭ - 25 мм/ч.*
Анализ мочи:уд. вес - 1019, белок - 0,33%, лейкоциты 4-6 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1 в п/зр., бактерии -отр.
Биох. крови – повышение уровня: А - глобулинов, Y- глобулинов, фибриногена,СРБ+++
Иммунолог. показатели – титр антистрептокиназы 1: 400, анти – О стрептолизина 1:300
ЭКГ – синусовый ритм, ЧСС 96 в мин.. Единичные желудочковые экстрасистолы. Снижение амплитуды зубца Т.
ФКГ – ослабление 1 тона, систолицеский шум, 3 тон.
Rграфия сердца – увеличение размеров сердца за счет дилятации левого желудочка.
Задание.
1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.
Вопросы
1.Составьте алгоритм действий с диагнозом Закрытый перелом III и IV ребер справа
2. Артериальная гипертензия. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение

Вариант №27

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы
Ситуационная задача. Осуществлен вызов фельдшера ФАП к ребенку - девочка 2 года.

Жалобы Температура 38,9^{0}С, сильный сухой кашель, насморк, осиплость голоса, вялаяπ, отказывается от еды, мало пьет, раздражительная, капризная. Сегодня появилась сыпь на лице.
Анамнез заболевания Семья – после отпуска. За время отдыха отмечался контакт с ребенком, с катаральными явлениями и сыпью. Девочка заболела через 10 дней после контакта. Поднялась температура до 38,0^{0}С, появилась заложенность носа. Через 2 дня из носа – выраженные слизистые выделения, отмечалось слезотечение, покраснела слизистая глаз. По утрам из глаз – отделяемое. Сегодня 4 день заболевания, утром мама заметила сыпь температура вновь 38,9^0 С – вызвали врача.
Объективный статус Состояние средней тяжести. Вес 14 кг. Длина тела – 80см. Температура 38,5^{0}С. Из носа обильные выделения слизисто-гнойного характера. Выражена отечность век, яркие проявления склерита. Слизистая оболочка щек гиперемирована, разрыхлена, пятнистая. На слизистой оболочке щек против вторых моляров мелкие, 1-2 мм, серовато-белые папулы, окруженные узкой каймой гиперемии. Кашель сухой, грубый, лающий. Выражена осиплость голоса. На коже лица, за ушами, на шее, верхней части груди и плечах Сыпь насыщенного розового цвета, сливная, крупная, неправильной формы. Со слов мамы сыпь появилась сегодня, была только на лице мелкая розовая. Грудная клетка правильной формы. Перкуторно звук легочный. Дыхание проводится над всеми точками аускультации жесткое. Частота дыхания 35 в минуту. Тоны сердца ясные ритмичные. ЧСС - 120 в мин. Живот доступен пальпации, безболезненный. Стул, мочеиспускание без особенностей.
Клинический анализ крови Гемоглобин, г\л 115,0 Лимфоциты, % 79,6 Лимфоциты, % 79,6, Моноциты, % 9,0, Нейтрофилы, % 10,2, Эозинофилы, % 1,0, Базофилы, % 0,2 СОЭ, мм\ч 28
Серологический метод (ИФА) Результат: корь IgM – положительный (при отсутствии инфекции и вакцинации IgM, IgG к вирусу кори – отрицательный)
Задание.
1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.
Вопросы
1.Составьте алгоритм действий с диагнозом**:** Проникающее ранение грудной клетки справа. Открытый пневмоторакс
2. Хронический холецистит. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.

Вариант №28

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы
Ситуационная задача. К фельдшеру ФАП обратились родители с 2-х летним мальчиком в связи с острым заболеванием.
Жалобы. На повышение температуры тела до 37,8°С, заложенность носа, слизистые выделения из носовых ходов, сухой, навязчивый кашель, снижение аппетита.
Анамнез заболевания заболел остро 2 дня назад, когда появились чихание, повысилась температура до 38 С, отмечались снижение аппетита. Вечером 1-го дня заболевания, присоединился сухой кашель, отказ от еды. Ночью отмечалась температура 37,8°С, ребенок беспокоился. Утром 2-го дня появились слизистые выделения из носовых ходов.
Мальчик посещает ясли, где были подобные случаи заболевания у детей.
Родители самостоятельно давали ребенку жаропонижающее (парацетамол), противовирусный препарат (арбидол), спрей в горло (мирамистин).
Объективный статус Состояние удовлетворительное. Вес 13 кг, рост 84 см. Температура 37,5°С. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, влажные. Зев: гиперемия и отёчность задней стенки глотки, зернистость, заметно небольшое количество слизи. Пальпируются заднешейные лимфатические узлы, подвижные, размером с горошины. Носовое

дыхание затруднено, из носовых ходов слизистые выделения. Грудная клетка – правильной формы. Над поверхностью легких - перкуторный звук ясный легочный, дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются, ЧДД 38 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 110 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Физиологические отправления не нарушены.

Общий клинический анализ крови Гемоглобин, г/л 125,0; Палочкоядерные, % 3, Лимфоциты, % 60,0, Моноциты, % 4,0, Нейтрофилы, % 30,0, Эозинофилы,%3,0 СОЭ, мм/ч 10

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вопросы

1.Составьте алгоритм действий с диагнозом: Перелом основания черепа.

2. Мочекаменная болезнь. Определение. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение.

Вариант №29

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача. На прием обратился подросток 16 лет, с родителями.

Жалобы. На приступообразные, иногда сверлящие боли в животе. Периодические головные боли. Стал раздражительным, обидчивым, быстро устает

Анамнез заболевания Данные жалобы беспокоят в течении 1 месяца. Боли с длительностью до 1-2 часов, обычно на голодный желудок. Частые ночные боли. Облегчение приносит прием пищи. Часто отрыжка, тошнота, аппетит не нарушен.

Объективный статус Самочувствие удовлетворительное. Рост 165 см. Вес 45,9 кг. Кожные покровы чистые, выражена потливость ладоней и стоп, красный живой, стойкий, разлитой дермографизм. Подкожно-жировой слой истончен. Лимфоузлы не увеличены. Носовое дыхание не нарушено. Дыхание над лёгкими везикулярное. Хрипов нет. Частота дыхательных движений - 20 в 1 минуту. Тоны сердца средней звучности, ясные, дыхательная аритмия. Частота сердечных сокращений - 62-80 в 1 минуту. Артериальное давление 110/60 мм.рт.ст на обеих руках. Язык обложен неплотным налётом белого цвета. Живот не вздут, мягкий, болезненный в области эпигастрия, проекции пилородуоденальной зоны. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, край закруглен. Симптомы холепатии (Мерфи, Ортнера, Кера) положительные. Стул неустойчивый. Мочеиспускание не нарушено.

Клинический анализ крови

Общий анализ крови - эритроциты - 4,61×10^{12}/л, Нв - 125 г/л, Ht - 37,6, лейкоциты - 7,3×10^{9}/л, эозинофилы - 3%, п/я - 2%, с/я - 48%, лимфоциты - 40%, моноциты - 7%, СОЭ - 7мм/ч

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вопросы

1.Составьтеалгоритм действий с диагнозом Рожистое воспаление кожи лица.

2. Ревматоидный артрит. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение

Вариант №30

Инструкция внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания и ответьте на вопросы

Ситуационная задача. Пациент Э., 16 лет, школьник, находится на лечении в т/о **с** жалобами: на отеки лица и ног, головную боль, ноющие боли в пояснице, появление мутной мочи розоватого цвета, уменьшение количества мочи и общую слабость.

Из анамнеза известно, что больным считает себя в течение последней недели. Из перенесенных заболеваний отмечает, что три недели назад, в туристическом походе, перенес ангину. Лечился самостоятельно.

Объективно: температура 37, 4^0С. Общее состояние средней тяжести. Лицо отечное, отеки стоп. Кожа бледная. Язык чистый. Питание снижено. В легких дыхание везикулярное. ЧДД – 18 – 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 88 в мин., ритмичный, напряженный. АД 165/100 мм рт. ст.. Живот мягкий, безболезненный. Диурез около 700 мл за сутки.

Анализ мочи:уд. вес - 1015, белок – 2 г/с , лейкоциты 8 -10 п/зр., эритроциты 10 – 12 в п/з, цилиндры гиалиновые ед п/зр., бактерии -отр.

Проба Реберга – снижение клубочковой фильтрации и повышение канальцевой реабсорбции.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента.
3. Расскажите о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

Вопросы

1.Ветряная оспа. Понятие, механизм и пути передачи, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика

2.Составьте алгоритм действий с диагнозом скальпированная инфицированная рана правой ладони

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Номер и краткое содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)
№1. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза острый бронхит, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1. Гипотрофия у детей. Понятие, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения. 2.Составьте алгоритм действий с диагнозом Резаная рана нижней трети левого плеча, осложненная артериальным кровотечением.	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: Острый бронхит, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения Дают полный ответ по гипотрофии. Составляют алгоритм действий с диагнозом Резаная рана нижней трети левого плеча, осложненная артериальным кровотечением
№2. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза хронический бронхит в стадии обострения, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения 1.Коклюш. Понятие, механизм и пути	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 9	Правильная постановка и обоснование диагноза: Хронический бронхит в стадии обострения, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения

передачи, клиника, осложнения обследование, план лечения и профилактики 2.Составьте алгоритм действий с диагнозом Рубленая рана средней трети внутренней поверхности правой голени, венозное кровотечение.		Дают полный ответ по коклюшу Составляют алгоритм с диагнозом Рубленая рана средней трети внутренней поверхности правой голени, венозное кровотечение.
№3. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза бронхиальная астма, приступный период, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения 1.Везикулопустулез. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика 2.Составьте алгоритм действий с диагнозом желудочное кровотечение, геморрагический шок I степени.	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: Бронхиальная астма, атопическая, приступный период, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения Дают полны ответ по везикулопустулезе. Составляют алгоритм с диагнозом желудочное кровотечение, геморрагический шок I степени.
№4. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза крупозная правосторонняя пневмония, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения 1.Хронический гастрит у детей (повышенная кислотность). Понятие, клиника, осложнения, обследование и план лечения и профилактики 2.Составьте алгоритм действий с диагнозом — геморроидальное кровотечение.	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: Крупозная правосторонняя пневмония, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения Дают полный ответ по хроническому гастриту у детей. Составляет план с диагнозом — геморроидальное кровотечение.
№5. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза очаговая правосторонняя пневмония, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1.Тромбоцитопения. Понятие, клиника, осложнения, обследование и план лечения и профилактики 2.Составьте алгоритм действий с диагнозом сквозное огнестрельное (пулевое) ранение правого плеча.	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: Очаговая правосторонняя нижнедолевая пневмония, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по тромбоцитопении. Составляют алгоритм с диагнозом сквозное огнестрельное (пулевое) ранение правого плеча.
№6.	ПК 2.1.- ПК 2.4.	Правильная постановка и

Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза бронхоэктатическая болезнь, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1.Краснуха. Понятие, механизм и пути передачи, клиника, осложнения, обследования, план лечения и профилактика 2.Составьте алгоритм действий с диагнозом Термический ожог 2 ой степени обеих голеней и стоп.	ОК 1-9	обоснование диагноза: Бронхоэктатическя болезнь в стадии обострения, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по краснухе Составляют алгоритм с диагнозом Термический ожог 2 ой степени обеих голеней и стоп.
№7. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза абсцесс легкого, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1.Гемолитическая болезнь новорожденного. Понятие, клиника, осложнения**,** обследование, план лечения и профилактики 2.Составьте алгоритм действий с диагнозом Термический ожог кистей рук, левого предплечья, обеих стоп I-II степени, площадью приблизительно 14% (если не пострадала кожа под одеждой, в противном случае площадь ожога может достигать 24-25%).	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: Абсцесс правого легкого, 2 пер, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по ГБН Составляют алгоритм с диагнозом Термический ожог кистей рук, левого предплечья, обеих стоп I-II степени, площадью приблизительно 14% (если не пострадала кожа под одеждой, в противном случае площадь ожога может достигать 24-25%).
№8. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза гипертоническая болезнь. Осложнение - Гипертонический криз, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1. Гипотрофия у детей. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика 2.Составьте алгоритм действий с диагнозом. отморожение пальцев левой кисти I степени (на момент осмотра),	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: ГБ, 2 ст, осл. Гипертонический криз, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по гипотрофии Составляют алгоритм с диагнозом отморожение пальцев левой кисти I степени (на момент осмотра),
№9. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза атеросклероз сосудов головного мозга и нижних конечностей определение тактики в отношении данного пациента,	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: Атеросклероз сосудов головного мозга и нижних конечностей, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о

назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1. Ларингит у детей. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика 2.Составьте алгоритм действий с диагнозом Ушиб мягких тканей передней поверхности правого бедра, гематома.		принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по ларингиту Составляют алгоритм с диагнозом Ушиб мягких тканей передней поверхности правого бедра, гематома.
№10. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза гипотиреоз, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1.Рахит. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика. 2.Составьте алгоритм действий с диагнозом Ушиб левого коленного сустава, ссадина в области коленного сустава.	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: Гипотиреоз, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по рахиту. Составляют алгоритм с диагнозом Ушиб левого коленного сустава, ссадина в области коленного сустава
№11. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза Острый лактогенный мастит справа в стадии абсцедирования, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1.Асфиксия. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика 2.Бронхоэктатическая болезнь легких. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: Острый лактогенный мастит справа в стадии абсцедирования, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по асфиксии и Бронхоэктатической болезни легких.
№12. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза: Постинъекционный абсцесс правой ягодичной области определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1.Родовая травма. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечение и профилактика 2.Внебольничная пневмония. Определение. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение.	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: : Постинъекционный абсцесс правой ягодичной области определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по родовой травме и внебольничной пневмонии

№13. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза Острый гематогенный остеомиелит большеберцовой кости слева определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1. Эксудативно катаральный диатез. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактики 2.Абсцесс легкого. Определение. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение.	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: Острый гематогенный остеомиелит большеберцовой кости слева, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по ЭКД и абсцессу легкого
№14. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза Столбняк, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1.Сальмонеллёз. Понятие, клиника, механизм и пути передачи, осложнения, обследования, план лечения и профилактика 2.Бронхиальная астма. Определение. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение.	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: столбняк, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по сальмонеллезу и бронхиальной астме
№15. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза: острый аппендицит, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1. Нервноартритический диатез. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика 2. Плеврит. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: острый аппендицит, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по нервно артритическому диатезу и плевриту
№16. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза. Острая артериальная непроходимость. Тромбэмболия правой бедренной артерии., определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1.Спазмофилия. Понятие, клиника,	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза. Острая артериальная непроходимость. Тромбэмболия правой бедренной артерии., определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения.

обследование, план лечения и профилактика 2. Ревматическая болезнь сердца. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.		Дают полный ответ по ревматизму и спазмофилии
№17. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза Острый тромбофлебит большой подкожной вены левой голени, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1.Ревматизм у детей. Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика 2. Инфекционный эндокардит. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза Острый тромбофлебит большой подкожной вены левой голени: определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по ревматизму и инфекционному эндокардиту
№18. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза Подкожный панариций концевой фаланги второго пальца правой кисти, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1. Пиелонефрит у детей. Понятие, клиника, обследование, план лечения и профилактика 2. ИБС. Стенокардия. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: Подкожный панариций концевой фаланги второго пальца правой кисти., определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по пиелонефриту и ИБС, стенокардии
№19. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза: Острый разлитой перитонит аппендикулярной этиологии, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1. Гломерулонефрит у детей. Понятие, клиника, осложнения, обследования, план лечения и профилактика 2. ИБС. Инфаркт миокарда. Определение. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: : Острый разлитой перитонит аппендикулярной этиологии, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по гломерулонефриту и ИБС, инфаркт миокарда
№ 20. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза Хроническая артериальная	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: Хроническая артериальная недостаточность.

недостаточность. Облитерирующий эндартериит. Стадия Ш - декомпенсации кровообращения и трофических расстройств, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1. Сахарный диабет у детей, Понятие, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика 2. Хронический гастрит. Определение. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение		Облитерирующий эндартериит. Стадия Ш - декомпенсации кровообращения и трофических расстройств., определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по сахарному диабету и хроническому гастриту
№ 21. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза правосторонний плеврит, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения, показаниях и противопоказаниях к госпитализации. 1.Дифтерия у детей. Понятие, механизм и пути передачи, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактики 2. Растяжение связок правого лучезапясного сустава.	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: правосторонний плеврит, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по дифтерии и растяжения связок правого лучезапясного сустава
№ 22. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза сахарный диабет впервые выявленный, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1.Эпидемический паротит. Понятие, механизм и пути передачи, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактики 2.Составить алгоритм действий с диагнозом Закрытый вывих левого плеча.	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: сахарный диабет впервые выявленный, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по эпид паротиту и закрытому вывиху левого плеча.
№ 23. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза острый бронхит, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1. Полиомиелит. Понятие, механизм и пути передачи, клиника, осложнения,	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: острый бронхит, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по

обследование, план лечения и профилактики 2. Составьте алгоритм действий с диагнозом травматический вывих левого плеча.		полиомиелиту. Составляют алгоритм с диагнозом травматический вывих левого плеча
№ 24. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза Острый ларингит, стеноз I степени, средней степени тяжести, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1.Составить алгоритм действий с диагнозом закрытый перелом правой лучевой кости в “типичном месте” 2. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Определение. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение.	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: Острый ларингит, стеноз I степени, средней степени тяжести, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по Язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Составляют алгоритм с диагнозом закрытый перелом правой лучевой кости в «типичном» месте
№ 25. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза ревматоидный полиартрит, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1.Составьте алгоритм действий с диагнозом закрытый перелом костей таза без повреждения внутренних органов. 2. Хронический панкреатит. Определение. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: ревматоидный полиартрит, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по хроническому панкреатиту Составляют алгоритм с диагнозом закрытый перелом костей таза без повреждения внутренних органов
№ 26. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза ревматоидный миокардит, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. **1**.Составьте алгоритм действий с диагнозом Закрытый перелом III и IV ребер справа 2. Артериальная гипертензия. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: ревматоидный миокардит, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают ответ в полном объёме по Артериальной гипертензии. Составляют алгоритм с диагнозом Закрытый перелом III и IV ребер справа
№ 27. Ситуационная задача на постановку и	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: корь,

обоснование предварительного диагноза корь, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1.Составьте алгоритм действий с диагнозом: Проникающее ранение грудной клетки справа. Открытый пневмоторакс 2. Хронический холецистит. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.		определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по Хроническому холециститу Составляют алгоритм с диагнозом Проникающее ранение грудной клетки справа
№ 28. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза Острый назофарингит, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1.Составьте алгоритм действий с диагнозом: Перелом основания черепа. 2. Мочекаменная болезнь. Определение. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: Острый назофарингит, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают полный ответ по Мочекаменной болезни Составляют алгоритм с диагнозом Перелом основания черепа.
№ 29. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза гастродуоденит, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1.Составьте алгоритм действий с диагнозом Рожистое воспаление кожи лица. 2. Ревматоидный артрит. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: гастродуоденит, определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дают ответ в полном объёме Ревматоидный артрит. Составляют алгоритм с диагнозом Рожистое воспаление кожи лица.
№ 30. Ситуационная задача на постановку и обоснование предварительного диагноза Хронический гломерулонефрит. Осл. ХПН, определение тактики в отношении данного пациента, назначение лечения, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. 1.Ветряная оспа. Понятие, механизм и пути передачи, клиника, осложнения, обследование, план лечения и профилактика 2.Составьте алгоритм действий с диагнозом скальпированная инфицированная рана правой ладони	ПК 2.1.- ПК 2.4. ОК 1-9	Правильная постановка и обоснование диагноза: Хронический гломерулонефрит, смешанная форма. Осл: ХПН 2 ст., определит тактику в отношении данного пациента, расскажет о принципах лечения данного заболевания, особенностях амбулаторного и стационарного лечения. Дает полный ответ по Ветряной оспе Составляют алгоритм с диагнозом скальпированная инфицированная рана правой ладони

3. Информационное обеспечение обучения

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

1. Нечаев, В. М. Диагностика терапевтических заболеваний : учебник / В. М. Нечаев, И. И. Кулешова, Л. С. Фролькис. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. — 608 с. — ISBN 978-5-9704-7338-2. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473382.html
2. Диагностика болезней хирургического профиля : учебник / В. Ф. Пряхин ; под ред. В. С. Грошилина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-8842-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970488423.html
3. Григорьев, К.И. Диагностика, назначения и проведение лечения заболеваний педиатрического профиля : учебник / К.И. Григорьев. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 616 с. — ISBN 978-5-9704-9284-0, DOI: 10.33029/9704-9284-0-PED-2025-1-616. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970492840.html
4. Пропедевтика клинических дисциплин : учебник / В. М. Нечаев, Т. Э. Макурина, Л. С. Фролькис [и др.]. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 808 с. - ISBN 978-5-9704-8834-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970488348.html
5. Куликов, А. Н. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : учебное пособие / под ред. А. Н. Куликова, С. Н. Шуленина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6166-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461662.html
6. Лечение пациентов терапевтического профиля : учебник / В. М. Нечаев, Л. С. Фролькис, Л. Ю. Игнатюк [и др.]. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. — 880 с. — ISBN 978-5-9704-8668-9. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486689.html
7. Бабушкин, И. Е. Лечение пациентов терапевтического профиля : учебник / И. Е. Бабушкин, В. К. Карманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-9138-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970491386.html
8. Лечение пациентов хирургического профиля : учебник / В. Ф. Пряхин, В. С. Грошилин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970488416.html
9. Григорьев, К.И. Диагностика и лечение пациентов детского возраста : учебник / К.И. Григорьев. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 560 с. — ISBN 978-5-9704-9077-8, DOI: 10.33029/9704-4937-0-DIL-2019-1-560. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490778.html
10. Диагностика и лечение пациентов офтальмологического профиля : учебник / Е. А. Егоров, А. А. Рябцева, Л. Н. Харченко, Л. М. Епифанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-8488-3, DOI: 10.33029/9704-5053-6-OFTDL-2020-1-160. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484883.html
11. Григорьев, К. И. Диагностика и лечение пациентов детского возраста : учебник / К. И. Григорьев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6276-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462768.html
12. Крымская, И. Г. Пропедевтика в акушерстве и гинекологии : учеб. пособие / И. Г. Крымская. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2025. - 137 с. (Среднее медицинское образование) -

ISBN 978-5-222-41260-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222412602.html
13. Болезни уха, горла и носа : учебник / Пальчун, А. В. Гуров. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 336 с. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461709.html
14. Кильдиярова Р.Р. Детские болезни: учебник 2-е издание переработанное М: ГЭОТАР-Медиа 2021г
15. Ушакова Ф.И.Сестринский уход за здоровым новорожденным М: ГЭОТАР -Медиа 2021г
16. Зеленская Д.И., Кешишян Е.С., Терлецкая Р.Н. Сестринский уход за новорожденным в амбулаторных условиях: учебное пособие М: ГЭОТАР- медиа 2021г
17. Островская И.В. ,Широкова Н.В., Морозова Г.И. Алгоритм манипуляций сестринского ухода: учебное пособие М: ГЭОтар- Медиа 2021г
18. Ушакова Ф.И.Сестринский уход за больным новорожденным: учебник М: ГЭОТАР - Медиа 2021г
19. Кильдиярова Р.Р. Детские болезни: учебник 2 издание перераб М: ГЭОТАР- Медиа 2021г
20. Кильдиярова Р.Р, Макарова В.И. Поликлиническая и неотложная педиатрия 2 изд исправ и дополнено М: ГЭОТАР -Медиа 2021г
21. Учайкина В.Ф. , Шамшева О.В. Инфекционные болезни у детей: учебник 3 изд- М: ГЭОТАР -Медиа 2021г

Дополнительные источники:

1. Нечаев, В. М. Пропедевтика клинических дисциплин : учебник / В. М. Нечаев, Т. Э. Макурина, Л. С. Фролькис [и др.]. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 808 с. : ил. - 808 с. - ISBN 978-5-9704-5751-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457511.html
2. Нечаев, В. М. Диагностика терапевтических заболеваний : учебник / В. М. Нечаев, И. И. Кулешова, Л. С. Фролькис. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. : ил. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5677-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456774.html
3. Пропедевтика клинических дисциплин. Сборник заданий. (СПО). Учебно-практическое пособие, Фролькис Л.С., 2020 г., КноРус,
4. Пряхин, В. Ф. Диагностика болезней хирургического профиля : учебник / В. Ф. Пряхин ; под ред. В. С. Грошилина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 592 с. : ил. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5483-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454831.html
5. Ткаченко, Т. Г. Диагностика и пропедевтика в педиатрии : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности среднего профессионального образования 31. 02. 01 Лечебное дело / Т. Г. Ткаченко [и др.] - Рязань : ООП УИТТиОП, 2018. - 210 с. - ISBN --. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ryazgmu_015.html
6. Григорьев, К. И. Диагностика и лечение пациентов детского возраста : учебник / Григорьев К. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-4937-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449370.html
7. Нечаев, В.М. ПМ.02 Лечебная деятельность: МДК.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля [Текст] : учеб. пособие / В. М. Нечаев, Л. С. Фролькис, Л. Ю. Игнатюк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017
8. Нечаев, В. М. Лечение пациентов терапевтического профиля : учебник / В. М. Нечаев, Л. С. Фролькис, Л. Ю. Игнатюк [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 880 с. : ил. - 880 с. -

ISBN 978-5-9704-5471-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454718.html
9. Шишкин, А. Н. Лечение пациентов гериатрического профиля : учебное пособие / Шишкин А. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5085-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450857.html
10. Котельников, Г. П. Лечение пациентов травматологического профиля : учебник / Г. П. Котельников, В. Ф. Мирошниченко, С. В. Ардатов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. : ил. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5693-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456934.html
11. Макеева, И. М. Диагностика и лечение пациентов стоматологического профиля : учебник / Макеева И. М. [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4854-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448540.html
12. Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни / Дзигуа М. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-5065-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450659.html
13. Кочергин, Н. Г. Кожные и венерические болезни : диагностика, лечение и профилактика : учебник / Н. Г. Кочергин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. : ил. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5511-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455111.html
14. Общая хирургия : учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2020. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456125.html
15. Тюльпин, Ю. Г. Психические болезни с курсом наркологии : учебник / Ю. Г. Тюльпин. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2019. - 496 с. : ил. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-5460-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454602.html
16. Хирургия : учебник / А. И. Ковалев. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2020. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455494.html
17. Мизерницкий Ю.Л., Школьникова М.А. Здоровый ребенок(карточки) руководство М: ГЭОТАР- Медиа 2020г
18. Григорьев К.И., Кильдиярова Р.Р. Особенности оказания сестринской помощи детям: учебное пособие М: ГЭОТАР- Медиа 2020г
19. Игнатова Л.Ф, Стан В.В.,Иванова Н.В. Первичная медико-социальная помощь детям. Дошкольный и школьный возраст учебное пособие М:ГЭОТАР -Медиа 2020г
20. Иванова Н.В. первичная медико-санитарная помощь детям (ранний возраст) учебное пособие М:ГЭОТАР- медиа 2019г
21. Фролькис, Л.С. Пропедевтика клинических дисциплин : сб. заданий (задачник) / Л. С. Фролькис. - Москва : КНОРУС, 2020
22. Эрдес, С. И. Чек-листы самопроверки при физикальном обследовании ребенка : учебное пособие / под ред. Эрдес С. И. , Кильдияровой Р. Р. , Мухаметовой Е. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5889-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458891.html
23. Отвагина Т.В. Терапия: учебное пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2011. – 367с. с. (Среднее профессиональное образование).
24. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней : учебник / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой. - 2-е изд. , испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-4144-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441442.html

25. Диагностика инфекционных заболеваний, МДК.01.01 Пропедевтика клинических дисциплин: учебное пособие, Белоусов А.К., Ростов н/Дону, Феникс 2015
26. Т.В. Антонова, М.М. Антонов. Инфекционные болезни. Спец.
27. Спринц А.М. Нервные болезни: учебник для медицинских училищ и колледжей. – СПб.: Спец Лит, 2011.- 431с.: ил.
28. Бортникова С.М. Нервные и психические болезни : учеб.пособие / С.М. Бортникова (Цыбалова), Т.В.Зубахина. – Изд. 9-е, стер. – Ростов н/Д: Феникс, 2011. – 478 с. : ил. – (Медицина).
29. Зудин Б.И., Кочергин Н.Г., Зудин А.Б. Кожные и венерические болезни: Учебник для медицинских училищ и колледжей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 288 с.: ил.
30. Журавлева Т.П. Основы гериатрии: Учеб. пособие.- изд. 2-е, испр. и доп. - М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2012. – 288 с.
31. Зудбинов Ю.И. Азбука ЭКГ и боли в сердце / Ю.И.Зудбинов. – Изд. 12-е. -Ростов н/Д.: Феникс, 2011. - 235 с.: ил. – (Медицина).
32. Котельников Г.П. Травматология: Учеб. пособие для студ. сред. проф. учеб. заведений / Г.П.Котельников, В.Ф. Мирошниченко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 288 с.
33. Онкология / под ред. Глыбочко П.В. - М.: Издательский центр «Академия», 2011. – 256 с.
34. С.В. Ананьева Болезни уха, горла, носа. Медицина, 2011.
35. Егоров Е.А., Епифанова Л.М. Глазные болезни: Учебник для медицинских колледжей и училищ. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 160 с.
36. Сохов С.Т., Макеева И.М., Алимова М.Я. Болезни зубов и полости рта: Учебник для медицинских училищ и колледжей. – М,: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 248 с.
37. Сивочалова О.В. Гинекология. – Изд. 3-е, перераб. и доп. - М.: Издательский центр « Академия», 2011. – 288 с.
38. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Педиатрия с детскими инфекциями: Учебник для студентов учреждений среднего профессионального образования. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 304 с.: ил.
39. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи / Э.В.Смолева, Е.Л.Аподиакос. – Изд. 10-е, доп. – Ростов н/Д: Феникс, 2012. – 652, [1] с.: ил. – (Среднее профессиональное образование).
40. «Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие/ Ослопов В.Н. Богоявленская О.в. -3 –е издание, исп. и доп. - М.: ГЭОТАР – Медиа , 2013»
41. Федюкович Н.И. Внутренние болезни: учебник / Н.И.Федюкович. Изд. 7-е, доп. и перераб. – Ростов н/Д: Феникс, 2011. – 573 с. (Среднее профессиональное образование).
42. Отвагина Т.В. Терапия: учебное пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2011. – 367с. с. (Среднее профессиональное образование).
43. Котельников Г.П. Травматология: Учеб. пособие для студ. сред. проф. учеб. заведений/Г.П.Котельников, В.Ф. Мирошниченко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 288 с.
44. Онкология / под ред. Глыбочко П.В. - М.: Издательский центр «Академия», 2011. – 256 с.
45. Овчинников Ю.М. Болезни уха, горла и носа: Учебник для СПО. – Изд. 4-е, стер . - М.: Издательский центр «Академия», 2012.– 208 с.
46. Егоров Е.А., Епифанова Л.М. Глазные болезни: Учебник для медицинских колледжей и училищ. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 160 с.
47. Сохов С.Т., Макеева И.М., Алимова М.Я. Болезни зубов и полости рта: Учебник для медицинских училищ и колледжей. – М,: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 248 с.
48. Овчинников Ю.М. Болезни уха, горла и носа: Учебник для СПО. – Изд. 4-е, стер . - М.: Издательский центр «Академия», 2012.– 208 с.
49. Егоров Е.А., Епифанова Л.М. Глазные болезни: Учебник для медицинских колледжей и училищ. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 160 с.
50. Котельников Г.П. Травматология: Учеб.пособие для студ. сред. проф. учеб. заведений / Г.П.Котельников, В.Ф. Мирошниченко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 288 с.

51. Фролькис Л.С. Справочник фельдшера фельдшерско -акушерского пункта / Л.С.Фролькис, Б.Д.Грачев, Е.А.Мухина. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 560с

Профильные web – сайты Интернета:

1. Медико-санитарное просвещение и пропаганда здорового образа жизни (http//www.kzid.ru)
2. Министерство здравоохранения РФ (http//www. rosminzdrav.ru).
3. Национальная электронная медицинская библиотека (http//www.nemb.ru)
4. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (http//www.rospotrebnadzor.ru)
5. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (http//www.fcgsen.ru).
6. Информационно – методический центр «Экспертиза» (http//www.crc.ru).
7. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (http//www.mednet.ru).

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский
университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
по профессиональному модулю
«ПМ.03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ»

для специальности 31.02.01 «Лечебное дело»
(на базе среднего общего образования)
форма обучения очная
ЦМК Терапевтического профиля

1. ПАСПОРТ КОМПЛЕКТА КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПМ.03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ

1.1. Область применения

Комплект контрольно-оценочных средств предназначен для проверки результатов освоения профессионального модуля (далее ПМ) программы подготовки специалистов среднего звена (далее ППСЗ) по специальности СПО 31.02.01. «Лечебное дело» в части овладения видом профессиональной деятельности (ВПД): Осуществление медицинской реабилитации и абилитации.

Комплект контрольно-оценочных средств позволяет оценивать:

1.1.1. Общие компетенции

Код	**Наименование общих компетенций**
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

1.1.2. Профессиональные компетенции

Код	**Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций**
ВД 3	Осуществление медицинской реабилитации и абилитации
ПК 3.1.	Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации;
ПК 3.2.	Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов;
ПК 3.3	Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.

1.1.3. Личностные результаты реализации рабочей программы

Код личностных результатов реализации РП	**Личностные результаты реализации рабочей программы**
ЛР 14	Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами
ЛР 16	Умеющий реализовать лидерские качества при выполнении профессиональных задач
ЛР 17	Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно-сложных или стремительно меняющихся ситуациях
ЛР 18	Демонстрирующий высокую исполнительскую дисциплину при работе с медицинской документацией
ЛР 19	Демонстрирующий аккуратность, внимательность при работе с пациентами
ЛР 20	Демонстрирующий готовность и способность вести диалог с другими людьми, достигать в нем взаимопонимания, находить общие цели и сотрудничать для их достижения в профессиональной деятельности
ЛР 21	Соблюдающий нормы морали, права и профессионального общения

1.1.4. В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен:

Владеть навыками	проведение доврачебного функционального обследования и оценки функциональных возможностей пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации; направление пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей; оказания паллиативной медицинской помощи; оказание паллиативной медицинской помощи пациентам, в том числе пациентам с онкологическими заболеваниями, нуждающимся в наркотических и сильнодействующих лекарственных средствах в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов; определение медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи; выполнение назначений врачей-специалистов по медицинской реабилитации в соответствии с индивидуальной программой реабилитации пациента или абилитации инвалидов с учетом возрастных особенностей и плана реабилитации; проведение оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации.
Уметь	проводить доврачебное обследование пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, проводить оценку функциональных возможностей пациента, Определять реабилитационный потенциал с учетом диагноза, возрастных особенностей методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза; правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации; направлять пациента на санаторно-курортное лечение по профилю заболевания, самостоятельно и (или) совместно с врачом в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов оформлять медицинские документы; оценивать интенсивность болевого синдрома; проводить оценку интенсивности тягостных для пациента симптомов, в том числе боли, определять и документировать невербальные признаки боли у пациента, рассчитывать ранговые индексы боли, проводить мониторинг уровня боли в движении и в покое; осуществлять отпуск и применение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании; направлять пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний; обучать пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих

	уход, навыкам ухода; Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; применять методы и средства медицинской реабилитации пациентам по назначению врачей-специалистов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации с учетом диагноза, возрастных особенностей и плана реабилитации; контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза, возрастных особенностей.
Знать	порядок организации медицинской реабилитации; функциональные последствия заболеваний (травм), методы доврачебного функционального обследования пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, Операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, Международная классификация функционирования (МКФ); методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза; правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации; мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение и на медико-социальную экспертизу; технологии выявления и оценки уровня боли у взрослых и детей; правила, виды, методы и средства лечения хронического болевого синдрома; правила оказания симптоматической помощи при тягостных расстройствах; категории пациентов с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и (или) состояниями, принципы обследования, диагностики и лечения пациентов с заболеваниями в терминальной стадии развития, медицинские показания для направления пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях; правила и методы лечения хронического болевого синдрома; методы и средства обучения пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода; перечень показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям; мероприятия по медицинской реабилитации пациента; медицинские показания и противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с

	учетом стандартов медицинской помощи; средства и методы медицинской реабилитации; правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации; правила контроля эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий.

2. Организация контроля и оценки освоения программы ПМ 03 «Осуществление медицинской реабилитации и абилитации»

2.1 Формы аттестации по профессиональному модулю

Элемент модуля	Форма контроля и оценивания
МДК 03.01. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации	Комплексный экзамен
МДК.03.02 Медико-социальная реабилитация и адаптация инвалидов и людей с ограниченными возможностями здоровья	
УП ПМ.03	Дифференцированный зачет
ПМ.03	Экзамен квалификационный

При организации экзамена (квалификационного) по ПМ 03 «Осуществление медицинской реабилитации и абилитации» используется накопительная система оценивания качества освоения студентами образовательной программы по ПМ 03 «Осуществление медицинской реабилитации и абилитации».

Отдельные компетенции в составе вида профессиональной деятельности, трудоемкость которых существенно превышает ограниченное время экзамена (квалификационного), оцениваются до проведения экзамена:

- во время дифференцированного зачета на практике по профилю специальности с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями работодателей;
- во время комплексного экзамена по МДК 03.01. «Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации» и МДК 03.02 «Медико – социальная реабилитация и адаптация инвалидов и людей с ограниченными возможностями здоровья», входящих в состав ПМ 03 «Осуществление медицинской реабилитации и абилитации», с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями преподавателей.

Итогом проверки является однозначное решение «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой…./не освоен». Итоговая оценка по экзамену (квалификационному) выставляется по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», неудовлетворительно») и является средней арифметической, складывающейся из всех оценок по дифференцированному зачету по практике по профилю специальности, а также за ответ на экзамене по ПМ 05 «Осуществление медицинской реабилитации и абилитации».

3. Комплект материалов для оценки сформированности общих и профессиональных компетенций по виду профессиональной деятельности ПМ 03 «Осуществление медицинской реабилитации и абилитации»

3.1. Комплект материалов для оценки сформированности общих и профессиональных компетенций по виду профессиональной деятельности с использованием практических заданий

3.1.1. Задания для промежуточной аттестации (дифференцированный зачет) по учебной практике по ПМ 03 «Осуществление медицинской реабилитации и абилитации»

количество вариантов 30
Вид деятельности: Осуществление медицинской реабилитации и абилитации
Оцениваемые компетенции: ПК 3.1. – ПК 3.3; ОК 01, 02, 04, 05, 09.
Условия выполнения задания: Кабинет доклинической практики, профильные отделения клинической больницы, медицинское оборудование, рабочее место в отделениях (кабинетах) реабилитации, медицинский инструментарий, дезинфицирующие средства, медицинская документация, предметы ухода за пациентом, лекарственные средства и средства для массажа, оборудование рабочих мест практики.

Вариант 1.

1. Определите индекс массы тела.
2. Размещение тяжелобольного в постели на правом боку.

Вариант 2.

1. Определите экскурсию грудной клетки
2.Пособие по смене постельного белья тяжелобольному пациенту.

Вариант 3.

1. Определите индекс Кетле.
2. Правила восстановления позостатистических функций с использованием ходунков.

Вариант 4.

1. Определите жизненный индекс
2.Ингаляционное введение лекарственных препаратов через небулайзер.

Вариант 5.

1. Определите индекс мышечной силы кисти
2.Проведение оценки степени риска развития пролежней.

Вариант 6.

1. Проведение общеукрепляющих динамических упражнений на мелкие мышечные группы верхних и нижних конечностей в сочетании с дыхательным упражнением из исходного положения лежа на спине.
2.Проведение смены калоприемника при колостоме.

Вариант 7.

1. Проведение общеукрепляющих динамических упражнений на крупные мышечные группы из исходного положения лежа на спине.
2. Расчет дозы и введение бициллина.

Вариант 8.

1. Проведение общеукрепляющих динамических упражнений в сочетании с дыхательными из исходного положения сидя.
2.Введение раствора магния сульфата 25% внутримышечно.

Вариант 9.

1. Массаж спины.
2.Подкожное введение заданной дозы инсулина.

Вариант 10.

1. Массаж передней поверхности грудной клетки.
2.Перемещение пациента из положения лежа на спине к краю кровати.

Вариант 11.

1. Массаж пояснично-крестцовой области.
2. Введение лекарственного средства с помощью спейсера.

Вариант 12.

1. Массаж живота.
2. Правила восстановления позостатистических функций с использованием ходунков.

Вариант 13.

1. Массаж руки.
2.Перемещение пациента из положения «лежа на боку» в положение «сидя на кровати с опущенными ногами».

Вариант 14.

1. Массаж ноги.
2.Перемещение пациента из положения «лежа на боку» в положение «сидя на кресле - коляске».

Вариант 15.

1. Проведение дарсонвализации воротниковой области.
2. Поворот на сторону гемипареза (зависимое перемещение)

Вариант 16.

1. Проведение индивидуальной фоточувствительности кожи к ультрафиолетовым лучам
2. Поворот на сторону гемипареза (перемещение с помощью)

Вариант 16.

1. Проведение ультразвуковой терапии коленного сустава.
2. Поворот на сильную (противоположную гемипарезу) сторону (зависимое перемещение)

Вариант 17.

1. Проведение дециметровой терапии эпигастральной области.
2. Поворот на сильную (противоположную гемипарезу) сторону (перемещение с помощью)

Вариант 18.

1. Проведение электросонтерапии.
2. Перемещение пациента из положения лежа в положение сидя через сторону гемипареза (перемещение с помощью)

Вариант 19.

1. Проведения различных видов ходьбы на занятиях лечебной физкультуры.
2. Методика определения уровня глюкозы крови с помощью портативного глюкометра.

Вариант 20.

1. Проведение дыхательного динамического упражнения и укрепляющего упражнения на крупные мышечные группы из исходного положения стоя.
2. Проведение индивидуальной беседы с пациентом по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

Вариант 21.

1. Проведите пробу Штанге. Оцените ее результаты
2. Проведение индивидуальной беседы с пациентом по профилактике сахарного диабета 2 типа.

Вариант 22.

1. Проведите пробу Генчи. Оцените ее результаты
2.Уход за постоянным мочевым катетером Фоллея

Вариант 23.

1.Определите индекс Эрисмана.
2. Уход за трахеостомой

Вариант 24.

1. Проведите ортостатическую пробу. Оцените ее результаты
2. Проведение оценки степени риска падения. Организация безопасной домашней среды.

Вариант 25.

1. Проведите пробу Руфье. Оцените ее результаты
2. Проведение оценки степени выраженности болевого синдрома.

Вариант 26.

1. Проведите пробу Мартине. Оцените ее результаты
2. Смена нательного белья пациентам с поражением опорно-двигательного аппарата (после травмы верхней конечности в иммобилизационном периоде)

Вариант 27.

1. Проведите пробу Робинсона. Оцените ее результаты
2. Правила восстановления позостатистических функций с использованием роллатора.

Вариант 28.

1. Проведите тест с 6-минутной ходьбой. Оцените ее результаты
2. Правила восстановления позостатистических функций с использованием трости.

Вариант 29.

1. Проведите пикфлоуметрию. Оцените ее результаты.
2. Правила восстановления позостатистических функций с использованием костылей.

Вариант 30.

1. Проведите наружный осмотр пациента.
2. Применение порошковых ингаляторов.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Практическое задание (выполнение манипуляции по алгоритмам и чек-листам)
«5» - выполнение манипуляции в полном соответствии с алгоритмом и чек-листом четкое правильное проговаривание;
«4» - выполнение манипуляции в полном соответствии с алгоритмом и чек-листом, но отсутствие или неправильное проговаривание действий;
«3» - выполнение алгоритма действий манипуляции с наличием неточностей и без речевого сопровождения;
«2» - выполнение алгоритма действий манипуляции с наличием явных неточностей, без их комментария;
«1» - практические действия не выполнены.
Количество вариантов – 30.

3.1.2. Задания для промежуточной аттестации (комплексный экзамен) по МДК 03.01. «Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации» + МДК 03.02 «Медико-социальная реабилитация и адаптация инвалидов и людей с ограниченными возможностями здоровья»

Количество вариантов 30
Вид деятельности: Осуществление медицинской реабилитации и абилитации
Оцениваемые компетенции: ПК 3.1. – ПК 3.3; ОК 01, 02, 04, 05, 09.
Условия выполнения задания: Кабинет доклинической практики, профильные отделения клинической больницы, медицинское оборудование, рабочее место в отделениях (кабинетах) реабилитации, медицинский инструментарий, дезинфицирующие средства, медицинская документация, предметы ухода за пациентом, лекарственные средства и средства для массажа, оборудование рабочих мест практики.

Вариант 1.

1. Определение понятия «реабилитация». Виды реабилитации.
2. Классификация фототерапии, в зависимости от длины волны. Физиологическое и лечебное действие инфракрасного излучения. Правила лечения лампой Минина.
3. Понятие «Технические средства реабилитации». Правила пользования подгузниками.

Вариант 2.

1. Международные классификации последствий заболеваний и функционирования. Принципы организации реабилитационного процесса.
2. Виды массажа. Цели гигиенического массажа. Правила заполнения формы 044/у «Карта № больного, лечащегося в физиотерапевтическом отделении (кабинете). Опишите и продемонстрируйте технику выполнения гигиенического массажа спины.
3. Задачи, принципы экспертизы временной нетрудоспособности. Порядок выдачи листка нетрудоспособности.

Вариант 3.

1. Оценка последствий болезни по ВОЗ (болезнь, травма, дефект – функциональные нарушения – ограничения жизнедеятельности – социальная недостаточность – инвалидность). Критерии инвалидности.
2. Виды массажа. Цели лечебного массажа. Опишите и продемонстрируйте технику выполнения гигиенического массажа передней поверхности грудной клетки. Правила заполнения формы 044/у «Карта № больного, лечащегося в физиотерапевтическом отделении (кабинете).
3. Закаливание. Виды, принципы закаливания. Методики закаливания водой.

Вариант 4.

1. Этапы медицинской реабилитации. Характеристика каждого этапа.
2. Правила заполнения формы 042/у «Карты № лечащегося в кабинете лечебной физкультуры». Виды контроля за занимающимися лечебной физкультурой. Продемонстрируйте манипуляцию: проба Генчи.
3. Санаторно-курортное лечение Порядок медицинского отбора и направления на СКЛ. Документация при оформлении на СКЛ.

Вариант 5.

1. Основные средства реабилитации и их характеристика.
2. Правила заполнения формы 042/у «Карты № лечащегося в кабинете лечебной физкультуры». Продемонстрируйте манипуляцию: проба Штанге.
3. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу.

Вариант 6.

1. Психосоциальная реабилитации. Её виды. Правила применения.
2. Правила заполнения формы 042/у «Карты № лечащегося в кабинете лечебной физкультуры». Виды функциональных проб. Продемонстрируйте манипуляцию: проба Руфье.
3. Технические средства реабилитации в медико – социальной реабилитации. Правила пользования креслом-коляской.

Вариант 7.

1. Принципы применения средств лечебной физической культуры.
2. Правила заполнения формы 042/у «Карты № лечащегося в кабинете лечебной физкультуры». Исследование и оценка физического развития.
3. Продемонстрируйте манипуляцию: проба Мартинэ.

Вариант 8.

1. Определение ЛФК. Виды упражнений и принципы дозирования физической нагрузки.
2. Правила заполнения формы 042/у «Карты № лечащегося в кабинете лечебной физкультуры». Виды контроля за занимающимися лечебной физкультурой. Продемонстрируйте манипуляцию: ортостатическая проба.
3. Технические средства реабилитации. Правила пользования тростью.

Вариант 9.

1. Определение понятия «Массаж», его виды, показания и противопоказания к его применению. Гигиенические основы массажа. Влияние массажа на органы и системы организма.
2. Виды дыхательной гимнастики. Значение диафрагмального дыхания. Продемонстрируйте манипуляцию: дыхательная гимнастика – диафрагмальное дыхание.
3. Технические средства реабилитации. Правила пользования костылями.

Вариант 10.

1. Организации работы массажиста и устройство кабинета массажа.
2. Виды дыхательной гимнастики. Физическое и лечебное действие звуковой гимнастики. Продемонстрируйте манипуляцию: звуковая гимнастика.

3. Технические средства реабилитации. Правила пользования ходунками.

Вариант 11.

1. Режимы двигательной активности, применяемые в реабилитации.
2. Виды массажа. Правила заполнения формы 044/у «Карта № больного, лечащегося в физиотерапевтическом отделении (кабинете). Опишите и продемонстрируйте технику выполнения гигиенического массажа верхней конечности.
3. Технические средства реабилитации. Правила пользования роллатором.

Вариант 12.

1. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан. Принципы экспертизы временной нетрудоспособности граждан. Требования к бланку листка нетрудоспособности.
2. Гигиенический массаж. Цели и задачи. Опишите и продемонстрируйте технику выполнения гигиенического массажа нижней конечности.
3. Педагогическая реабилитация. Медико-санитарное просвещение.

Вариант 13.

1. Медико – социальная экспертиза. Общие положения. Критерии установления групп инвалидности.
2. Лечебный массаж, его цели и задачи. Опишите и продемонстрируйте технику выполнения гигиенического массажа живота.
3. Основные средства и методы реабилитации. Трудотерапия, ее задачи и формы.

Вариант 14.

1. Физиотерапия: принципы и возможности её применения в реабилитации. Особенности применения в различные возрастные периоды.
2. Методы психологической реабилитации. Значение аутотренинга. Методика выполнения психопотенцирования
3.Правила использования небулайзера**.**

Вариант 15.

1. Организация работы и устройство кабинета физиотерапии. Общие правила проведения физиотерапевтических процедур
2. Значение дыхательных упражнений. Виды дыхательной гимнастики. Методика выполнения произвольной экономизации дыхания.
3. Техника проведения динамометрии. Определение индекса силы кисти.

Вариант 16.

1. Методы физиотерапии. Показания и противопоказания. Совместимость различных процедур.
2. Классификация средств физической тренировки.
3. Лечебная ходьба, ее эффекты, методики. Продемонстрируйте правила лечебной дозированной ходьбы.

Вариант 17.

1. Организация санаторно-курортного лечения. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Правила оформления на санаторно-курортное лечение.
2. Классификация импульсной электротерапии. Физиологическое и лечебное действие импульсного тока низкой частоты прямоугольной формы. Правила проведения электросна.
3. Правила профилактики пролежней. Технические средства реабилитации для профилактики пролежней.

Вариант 18.

1. Кардиореабилитация: цели, задачи, методы.

2. Лечебное применение факторов механической природы. Ультразвуковая терапия. Физиологическое и лечебное действие ультразвука. Правила проведения процедуры ультразвуковой терапии или ультрафонофореза.
3. Технологии выявления и оценки уровня боли у взрослых и детей.

Вариант 19.

1. Пульмонологическая реабилитация: цели, задачи, методы.
2. Позиционный дренаж, его значение. Показания, противопоказания к проведению постурального дренажа. Продемонстрируйте методику выполнения позиционного дренажа.
3. Оказание помощи при хроническом болевом синдроме пациентам всех возрастных категорий.

Вариант 20.

1. Частные методики в реабилитационной сестринской помощи пациентам с нарушениями и заболеваниями нервной системы: цели, задачи, методы.
2. Правила заполнения формы 044/у «Карта № больного, лечащегося в физиотерапевтическом отделении (кабинете). Понятие о сегментарном массаже. Его цели и задачи. Опишите и продемонстрируйте технику выполнения гигиенического массажа пояснично-крестцовой области.
3. Организация безопасной среды для инкурабельного пациента в домашних условиях.

Вариант 21.

1. Реабилитация пациентов с заболеваниями опорно – двигательного аппарата: цели, задачи, методы.
2. Правила заполнения формы 042/у «Карты № лечащегося в кабинете лечебной физкультуры». Методики антропометрии.
3. Продемонстрируйте комплекс упражнений, применяемый на строгом постельном двигательном режиме

Вариант 22.

1. Реабилитация пациентов с нарушениями и заболеваниями обмена веществ ожирение: цели, задачи, методы.
2. Правила заполнения формы 042/у «Карты № лечащегося в кабинете лечебной физкультуры». Методики оценки функционального состояния пациента.
3. Продемонстрируйте схему комплекса лечебной гимнастики при заболеваниях внутренних органов без повреждения опорно-двигательного аппарата.

Вариант 23.

1.Реабилитация пациентов с нарушениями и заболеваниями обмена веществ: сахарный диабет 1 типа: цели, задачи, методы.
2. Классификация светолечения. Физиологическое и лечебное действие хромотерапии. Продемонстрируйте манипуляцию: определение биодозы ультрафиолетового облучения.
3. Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения

Вариант 24.

1. Реабилитация пациентов с нарушениями и заболеваниями обмена веществ: сахарный диабет 2 типа: цели, задачи, методы.
2. Правила заполнения формы 042/у «Карты № лечащегося в кабинете лечебной физкультуры». Характеристика двигательных режимов.
3. Продемонстрируйте схему комплекса лечебной гимнастики при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

Вариант 25.

1. Реабилитация пациентов с нарушениями и заболеваниями органов пищеварения: цели, задачи, методы.
2. Правила заполнения формы 042/у «Карты № лечащегося в кабинете лечебной физкультуры». Принципы проведения занятий лечебной гимнастики.
3. Продемонстрируйте схему комплекса лечебной гимнастики при нарушении нервно-мышечной проводимости.

Вариант 26.

1. Реабилитация пациентов с нарушениями и заболеваниями мочеполовой системы: цели, задачи, методы.
2. Виды исследований функции дыхания. Спирография. Подготовка пациента к проведению спирометрии.
3. Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации при онкологических заболеваниях в гинекологии.

Вариант 27.

1. Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации при онкологических заболеваниях: желудочно-кишечного тракта и мочевой системы.
2. Правила заполнения формы 042/у «Карты № лечащегося в кабинете лечебной физкультуры». Правила дозирования физической нагрузки.
3. Продемонстрируйте технику проведения лечебной гимнастики на полупостельном режиме двигательной активности.

Вариант 28.

1. Особенности реабилитации в акушерстве и гинекологии. Средства реабилитации в акушерстве и гинекологии.
2. Классификация фототерапии. Физиологическое и лечебное действие инфракрасного излучения. Продемонстрируйте методику проведения светотеплового облучения лампой «СОЛЛЮКС».
3. Особенности психосоциальной и профессиональной реабилитации инвалидов, участников военных действий, одиноких лиц, лиц из групп социального риска, пожилых и престарелых граждан.

Вариант 29.

1. Медико-социальная реабилитация больных после инсульта. Цели, задачи методы реабилитации пациентов с цереброваскулярной патологией.
2. Правила заполнения формы 042/у «Карты № лечащегося в кабинете лечебной физкультуры». Методики антропометрии и соматоскопии в отделении ЛФК. Продемонстрируйте технику проведения динамометрии. Определите индекса Кетле и ИМТ.
3. Климатотерапия. Основные естественные физические факторы, их основная характеристика.

Вариант 30.

1. Цели, задачи методы реабилитации в педиатрии. Особенности использования средств реабилитации в зависимости от возраста.
2. Врачебный контроль и его виды в реабилитации.
3.Гидро- и бальнеотерапия, механизм действия, показания и противопоказания.

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

По ПМ 03 «Осуществление медицинской реабилитации и абилитации»

МДК 03.01. «Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации», МДК 03.02 «Медико – социальная реабилитация и адаптация инвалидов и людей с ограниченными возможностями здоровья»

Номер и краткое содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)
Задание № 1 – 30	ПК 3.1 – 3.3 ОК 01, 02, 04, 05, 09	Задания состоят из трех частей. Задания представлены в виде теоретических вопросов и практических заданий. При выполнении задания студент демонстрирует знания по ПМ 03 «Осуществление медицинской реабилитации и абилитации» МДК 03.01. «Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации», МДК 03.02 «Медико – социальная реабилитация и адаптация инвалидов и людей с ограниченными возможностями здоровья» (Комплексный экзамен). Все практические задания должны выполняться в строгом соответствии с алгоритмом и чек-листами.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Теоретический вопрос

«5» - за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором студент легко ориентируется, понятийным аппаратом, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения; грамотное, логическое изложение ответа;

«4» - полное освоение учебного материала студентом, владение понятийным аппаратом, ориентация в изученном материале, грамотное изложение ответа, но содержание и форма ответа имеются отдельные неточности;

«3» - если студент обнаруживает знания и понимает основные положения учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновать свои суждения;

«2» - если студент имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал;

«1» - за полное незнание и непонимание учебного материала или отказ отвечать.

Практическое задание (выполнение манипуляции)

«5» - выполнение манипуляции в полном соответствии с алгоритмом и четкое правильное проговаривание;

«4» - выполнение манипуляции в полном соответствии с алгоритмом, но отсутствие или неправильное проговаривание действий;

«3» - выполнение алгоритма действий манипуляции с наличием неточностей и без речевого сопровождения;

«2» - выполнение алгоритма действий манипуляции с наличием явных неточностей, без их комментария;

«1» - практические действия не выполнены.

3.3. Задания для промежуточной аттестации (экзамен квалификационный) по ПМ 03 «Осуществление медицинской реабилитации и абилитации»

Количество вариантов 30
Вид деятельности: Осуществление медицинской реабилитации и абилитации
Оцениваемые компетенции: ПК 3.1. – ПК 3.3., ОК 01, 02, 04, 05, 09
Для подтверждения готовности к выполнению профессиональной деятельности «Осуществление медицинской реабилитации и абилитации» и составляющих его профессиональных компетенций Вам необходимо выполнить следующие задания.
Инструкция
Ознакомьтесь с предложенными производственными ситуациями и выполните задания.
Время выполнения заданий:
1 задание – 5 минут
2 задание – 5 минут
3 задание - 5 минут

Вариант 1.
Мужчина 23 лет обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до $37,5^0$С, сухой кашель. Болен второй день, заболевание связывает с переохлаждением.

Объективно: температура тела $37,2^0$С. Общее состояние удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин, АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.
Диагноз: острый бронхит.
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 2.
Больной Б., 37 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, повышенную утомляемость, снижение работоспособности, повышение температуры, кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты, одышку. Ухудшение состояния наступило 5 дней назад.
Болен в течение 5 лет, обострения возникают периодически в осенне-весенний период и часто связаны с переохлаждением. Слизисто-гнойная мокрота выделяется при обострениях несколько месяцев подряд в умеренном количестве. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.
Объективно: температура 37,50С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание ослабленное, везикулярное, с обеих сторон определяются разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД 22 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.
Диагноз: хронический бронхит в стадии обстрения.
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 3.
Больная В., 43 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Больна 3 года, указанные жалобы возникают ежегодно в июне, в июле все симптомы исчезают. Свое заболевание связывает с потерей близкого человека.
Есть двое детей 7-и и 13-ти лет, у которых тоже бывают приступы удушья. У матери и бабушки также отмечались приступы удушья. У больной имеется аллергия на клубнику, пенициллин.
Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки расширены,
отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры, втяжение межреберий. Дыхание громкое, со свистом и шумом, 26 раз в мин. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по среднеподмышечной линии определяется на уровне 9 ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. На фоне ослабленного везикулярного дыхания с удлиненным выдохом выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД - 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.
Пиковая скорость выдоха при пикфлоуметрии составляет 70% от должной.
Диагноз: Атопическая бронхиальная астма, средней степени тяжести. Эмфизема легких.
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 4.
Больной Г., 20 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, повышение температуры, кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку. Заболел 10 дней назад: появился насморк, кашель, болела голова, лечился сам, больничный лист не брал. Хуже стало вчера - вновь поднялась температура до 38,40С.
Объективно: температура - 38,60С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, гиперемия лица. Число дыханий 30 в мин. При осмотре грудной клетки и при пальпации изменений нет. При перкуссии справа под лопаткой притупление перкуторного звука. При аускультации в этой области дыхание более жесткое, выслушиваются звучные влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 98 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/60 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Абдоминальной патологии не выявлено.
Диагноз: Правосторонняя очаговая пневмония.
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 5.
Больной К., 28 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на повышение температуры по вечерам до 37,3 0С, ночные поты, упорный сухой кашель, общую слабость, плохой аппетит. Болен в течение 2-х месяцев.
Объективно: температура – 37 0С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая, влажная. При перкуссии грудной

клетки справа в области 2-3 межреберья определяется притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание в этой области с бронхиальным оттенком, выслушиваются единичные сухие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичны. ЧСС 94 в мин. АД 115/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.
Диагноз: Туберкулез легких.
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 6.
Больной Р., 46 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, снижение работоспособности, ухудшение аппетита, похудание, упорный кашель с небольшим количеством мокроты. Похудел на 6 кг за 3 мес. Курит в течение 30 лет.
Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 36,90С. Кожа чистая, бледная. Подкожно-жировая
клетчатка развита недостаточно. Лимфатические узлы над- и подключичные, подмышечные размером до 1 см, плотные, безболезненные, спаяны с окружающими тканями. Дыхание ослабленное, единичные влажные хрипы, перкуторно справа определяется притупление звука в 3-м межреберье по среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 84 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.
Диагноз: рак легкого
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 7.
Фельдшер вызван на дом к больной Н., 20 лет. Жалобы на боли в коленных, голеностопных, плечевых суставах, высокую температуру. Заболела остро. Накануне вечером поднялась температура до 390С, появились боли в коленных суставах, утром присоединились боли в плечевых и голеностопных суставах. Из анамнеза выяснилось, что 2 недели назад больная перенесла ангину.
Объективно: температура 390С. Общее состояние средней тяжести. Кожа влажная, отмечается припухлость, покраснение кожи над коленными суставами, резкая болезненность при движении. Дыхание везикулярное. Тоны сердца
приглушенные, ритмичные ЧСС 115 в мин. АД 115/60 мм рт.ст. Есть кариозные зубы. Миндалины увеличены. Абдоминальной патологии не выявлено.
Диагноз: Ревматизм, ревматический полиартрит.
Задания
1. Назовите показания и противопоказания к проведению физических видов реабилитации.
2. Обучите пациента дыхательной гимнастике.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 8.
Фельдшер вызван на дом к больному К., 57 лет. Жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза выяснилось, что эти явления развивались сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался.

Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачам не обращался.
Объективно: температура 36,40С. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая
граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, резкий акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин., пульс твердый, напряженный, 92 в мин. АД 200/110 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.
Диагноз: Гипертоническая болезнь, вторая стадия.
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 9.
К фельдшеру обратился больной О., 42 лет с жалобами на частые головные боли, периодические головокружения, онемение пальцев рук, плохой сон. При ходьбе возникают сжимающие боли в ногах, пациент начинает прихрамывать, в покое боли исчезают. Болен около полугода.
Объективно: температура 36,50С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Дыхание везикулярное. Левая
граница относительной сердечной тупости на 0,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 74 в мин., ритмичный, напряженный, на артериях тыла стопы пульсация резко снижена. АД 180/90 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.
Диагноз: Атеросклероз сосудов головного мозга и нижних конечностей. Симптоматическая артериальная гипертензия.
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 10.
Больной В., 44 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на приступы болей сжимающего характера, возникающие за грудиной, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, в левую ключицу. Продолжительность болей 3-5 мин. Боли возникают при ходьбе и подъеме на два этажа, в покое проходят. Беспокоят около 3 месяцев.
Объективно: температура 36,60С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Подкожно-жировая клетчатка
развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, чистые, ЧСС 84 в мин., АД 120/80 мм рт.ст.. Абдоминальной патологии не выявлено.
Диагноз: ИБС: стабильная стенокардия напряжения, второй функциональный класс.
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 11.
Больная К., 68 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на постоянную одышку, резко усиливающуюся при физической нагрузке, постоянные тупые боли в правом подреберье, отеки на ногах, кашель со слизистой мокротой, общую слабость. В течение многих лет страдает ишемической болезнью сердца, 2 года назад был инфаркт миокарда.
Объективно: температура 36,40С. Кожа влажная, отеки на стопах и голенях, акроцианоз. Дыхание жесткое, в нижних
отделах незвучные влажные хрипы. ЧДД 26 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости определяется по левой среднеключичной линии. Тоны сердца аритмичные, приглушены. ЧСС 100 в мин. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, слабоболезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 4 см, слабоболезненная.
Диагноз: ИБС: постинфарктный кардиосклероз. Хроническая недостаточность кровообращения II стадии.
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 12.
К Вам обращается работница завода 52 лет с жалобами на головную боль в затылочной области, в основном в утренние часы, периодически тошноту, потемнение в глазах, сердцебиение и одышку при выполнении физической работы, по утрам - небольшие отеки на лице. Подобные проявления были у ее матери, которая умерла 4 года назад от инсульта.
Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы несколько бледноваты, веки пастозны. ЧД=20 в минуту, пульс – 80 ударов в минуту, полный ритмичный. АД 150/95 мм рт.ст. Тоны сердца ритмичны, несколько приглушены. Левая граница сердца на 1 см к наружи от левой среднеключичной линии. Небольшие отеки на голенях.
Диагноз: Гипертоническая болезнь, II стадия.
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 13.
К фельдшеру обратилась женщина 21 года с жалобами на появление боли в эпигастральной области после еды, отрыжку кислым, изжогу. Режим питания не соблюдает. Боли беспокоят 2 года.
Объективно: температура 36,60С. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Язык обложен беловатым налетом.
Живот при пальпации мягкий, отмечается слабая болезненность в эпигастральной области. Со стороны других органов патологии нет.
Диагноз: Хронический гастрит с сохраненной секрецией в стадии обострения.
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.

3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 14.

Больной И., 30 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на чувство полноты и боли в эпигастральной области, возникающие вскоре после еды, частую отрыжку тухлым, отмечает похудание. Считает себя больным в течение 5 лет. Последние 2 дня ухудшение самочувствия связывает с погрешностью в диете (выпивал). Вредные привычки: курит, употребляет алкоголь.
Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожа бледная, подкожно-жировой слой выражен недостаточно. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких патологии нет. Язык обложен белым налетом. Живот вздут, при пальпации нерезкая болезненность в эпигастральной области. Печень и селезенка не пальпируются.
Диагноз: Хронический гастрит с секреторной недостаточностью в стадии обострения.
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.

Задания

1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 15.

Больной А., 36 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на острые боли в животе, возникающие через 30 мин. после приема пищи, рвоту на высоте боли, приносящую облегчение. Иногда больной сам вызывает рвоту после еды для уменьшения боли. Аппетит сохранен, но из-за появления болей после еды, больной ограничивает прием пищи. Болен
несколько лет, ухудшение состояния отмечается в осенне-весенний период, обострения провоцируются эмоциональными перегрузками. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.
Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Легкие и сердце без патологии. Язык обложен беловатым налетом. При пальпации живота отмечается болезненность в эпигастральной области. Печень и селезенка не пальпируются.
Диагноз: Язвенная болезнь желудка в стадии обострения.
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.

Задания

1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 16.

Больной З., 62 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на рвоту вскоре после приема пищи, чувство полноты и тяжести в животе после еды, нарастающую слабость, понижение аппетита, похудание.
Болен 5 лет, лечился амбулаторно по поводу анацидного гастрита. Ухудшение самочувствия отмечает в течение 5-и месяцев.
Объективно: температура 36,60С. Общее состояние средней тяжести. Желтовато-серый цвет лица, тургор кожи
понижен. Подкожно-жировой слой выражен недостаточно. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких патологии нет. Язык обложен бело-серым налетом. При пальпации живота разлитая болезненность в эпигастральной области, здесь же пальпируется уплотнение величиной 3 см, подвижное, слабоболезненное. Пальпируется край печени на 1 см ниже реберной дуги по правой среднеключичной линии.

Диагноз: Рак желудка, метастазы в печень.

Задания

1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 17.

Больной В., 26 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на резкую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки на лице. В 15-летнем возрасте перенес острый гломерулонефрит. После этого оставались головные боли, слабость, изменения в моче. Ухудшение состояния связывает с переохлаждением.

Объективно: температура: 37,2º С. Общее состояние средней тяжести. Кожа сухая, бледная, одутловатость лица, отеки на ногах. Левая граница относительной сердечной тупости определяется по левой средне-ключичной линии. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 78 в мин., АД 180/100 мм рт.ст. Язык влажный, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, безболезненный.

Диагноз: Хронический гломерулонефрит в стадии обострения.

Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.

Задания

1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 18.

Больная Н., 32-х лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на потрясающий озноб, повышение температуры, ноющие боли в пояснице справа, частое болезненное мочеиспускание. Свое заболевание связывает с переохлаждением. В анамнезе - частые циститы.

Объективно: температура 380С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Дыхание везикулярное. Тоны сердца

приглушенные, ритмичные, ЧСС 92 в мин., АД 120/80 мм рт.ст. Язык чистый. Живот мягкий, отмечается болезненность по наружному краю прямой мышцы живота справа на уровне реберной дуги, пупка и паховой складки. Симптом Пастернацкого положительный справа.

Диагноз: Острый пиелонефрит.

Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.

Задания

1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 19.

Фельдшер срочно вызван на дом к больному К., 28 лет. Жалобы на сильные боли в области поясницы и правой половины живота, иррадирующие в паховую область и правое бедро. Отмечает частые позывы к мочеиспусканию. Год назад впервые был подобный приступ. Вызвали ―скорую помощь‖, делали уколы и боли прошли, но после этого приступа была красная моча.

Объективно: температура 36,40С. Общее состояние средней тяжести. Больной беспокойный, ищет удобное положение

для облегчения болей. Со стороны органов дыхания и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Пульс 76 в мин., ритмичный, АД 120/60 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации болезненный в правой половине. Симптом Пастернацкого резко положительный справа.
Диагноз: Мочекаменная болезнь,
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 20.
Больная К., 18 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на жажду, повышенный аппетит, сухость во рту, обильное выделение мочи, похудание. Больна около 2-х мес.
Объективно: температура 36,60С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, шелушащаяся. Подкожно-жировая
клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное. Тоны сердца чистые, ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 110/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.
Диагноз: Сахарный диабет, инсулинозависимый тип
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 21.
Больная Т., 67 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд в области промежности, обильное выделение мочи, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад.
Объективно: температура 36,60С. Рост 160 см, масса тела 92 кг. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая,
видны следы расчесов. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 140/90. Абдоминальной патологии не выявлено.
Диагноз: Сахарный диабет. Инсулинонезависимый тип. Ожирение
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 22.
К Вам обратился мужчина 48 лет с врачебным диагнозом “рак желудка” 4 стадии. Выявлены жалобы на рвоту, слабость, отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, похудание, сильные боли в эпигастральной области, отрыжку, вздутие живота. Пациент адинамичен, подавлен, вступает в контакт с трудом, замкнут, испытывает чувство страха смерти. *Объективно:* Состояние тяжелое, температура 37,90С, кожные покровы бледные с землистым оттенком, больной резко истощен, при пальпации в эпигастральной области отмечаются болезненность и напряжение мышц передней брюшной стенки. Печень плотная, болезненная, бугристая, выступает на 5 см. из под края реберной дуги.
Задания

1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 23.

Пациентка Ольга Васильевна, 78 лет, чувствует себя очень одинокой, говорит, что детям и внукам она не нужна, хотя живут все вместе. Давно задумывается о смерти, полагает, что она всем в тягость. Усугубляет такое отчаяние наличие хронических болезней. Боли в суставах, слабость, головокружение, недержание мочи, бессонница – всё это тяготит пациентку. Она не надеется, что жизнь её изменится. Она хочет до самой смерти обслуживать себя самостоятельно и не прибегать к помощи родственников.

Родные не понимают, что ей ещё надо, ведь они проявляют посильную заботу.

Задания

1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 24.

За онкологическим пациентом ухаживают дома. От госпитализации он отказался.

На данный момент пациент испытывает трудности при приёме пищи, даже небольшое количество кефира или молока может спровоцировать рвоту. Проглотить твёрдую пищу он не в состоянии. Для поддержания сил пациенту требуется полноценное сбалансированное питание. Лечащим врачом даны рекомендации на приобретение специальных комплексных препаратов, содержащих аминокислоты, микроэлементы, витамины. Жена интересуется у участковой сестры способом приёма этих препаратов, не знает, разводят их как детское питание или подвергают термической обработке. Она готова самостоятельно вводить питательную смесь через кишечник, для того чтобы муж не умер от истощения.

Задания

1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 25.

Пожилая одинокая женщина страдает от обострения, деформирующего остеоартроза. Пациентка не в состоянии передвигаться на большие расстояния. Её беспокоят сильные боли и слабость в нижней конечности.

При очередном посещении на дому участковая медицинская сестра узнала, что несколько дней пищевой рацион пациентки ограничен, она не готовит еду. Выходить в магазин за продуктами не в состоянии.

Пациентка никогда не пользовалась услугами службы социальной помощи, была волевой и независимой женщиной, а теперь не знает, как ей быть, у кого попросить помощи.

Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.

Задания

1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 26.

В травматологическое отделение поступил пациент 27 лет с диагнозом «Закрытый перелом костей левой голени в нижней трети со смещением». В экстренной операционной произведена анестезия места перелома, наложено скелетное вытяжение за пяточную кость. В палате конечность уложена на шину Белера, через систему блоков подвешен груз, поднят ножной конец кровати на подставки, по матрац положен щит, для упора здоровой ноги поставлена подставка.
Через несколько часов пациент пожаловался медсестре на боли в области перелома, неудобное положение в постели и связанную с этим задержку мочеиспускания.
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 27.
27-летняя девушка не может самостоятельно передвигаться –только на коляске или с чьей-либо помощью. Девочка родилась физически здоровой, но с 10 лет начали проявляться симптомы атрофии мышц –усталость, слабость. Последние два года обучения в школе занималась дома. Надеялась на выздоровление, но информация о поставленном диагнозе и пожизненной инвалидности I группы стала сильной психологической травмой.
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 28.
Пожилая женщина (72 года) похоронила мужа, детей нет. Осталась одна в однокомнатной квартире, передвигается по квартире с трудом. Хочет жить в доме-интернате для престарелых и инвалидов.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 29.
Молодой человек вернулся из армии, службу проходил в одной из «горячих точек». Имеет ранения. Не может найти работу. Проживает с пожилыми родителями и 15-летней сестрой.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 30.
Семья проживает в пригороде. 7-летняя дочь –ребенок-инвалид (диагноз –ДЦП) –замкнута, со сверстниками не общается, в школу не ходит, все время проводит дома. Родители считают, что общение с посторонними людьми может навредить дочери.
Назначено: лечебная физическая культура, физиотерапия, массаж.
Задания

1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

Вариант 31.
Онкологическому больному Воропаеву С.Д. организована помощь сотрудниками «стационара на дому». При очередном посещении вы осуществили перевязку пациента, обработали послеоперационную рану.
Объективно: состояние тяжёлое, пациент очень слаб, отмечено значительное уменьшение массы тела, АД 90/50 мм рт.ст., Ps 96 в мин.
Со слов жены, у пациента усилились боли, он плохо ест и спит. Родные переживают, предчувствуют скорую кончину и не могут с этим смириться.
Задания
1. Определите реабилитационный потенциал пациента. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Дайте характеристику частным методикам реабилитации данного пациента.
3. Обучите пациента одному из способов реабилитации.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ
Теоретический вопрос
«5» - за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором студент легко ориентируется, понятийным аппаратом, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения; грамотное, логическое изложение ответа;
«4» - полное освоение учебного материала студентом, владение понятийным аппаратом, ориентация в изученном материале, грамотное изложение ответа, но содержание и форма ответа имеются отдельные неточности;
«3» - если студент обнаруживает знания и понимает основные положения учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновать свои суждения;
«2» - если студент имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал;
«1» - за полное незнание и непонимание учебного материала или отказ отвечать.

Практическое задание (выполнение манипуляции)
«5» - выполнение манипуляции в полном соответствии с алгоритмом и четкое правильное проговаривание;
«4» - выполнение манипуляции в полном соответствии с алгоритмом, но отсутствие или неправильное проговаривание действий;
«3» - выполнение алгоритма действий манипуляции с наличием неточностей и без речевого сопровождения;
«2» - выполнение алгоритма действий манипуляции с наличием явных неточностей, без их комментария;
«1» - практические действия не выполнены.

6. Информационное обеспечение реализации программы
6. 1. Для реализации программы библиотечный фонд должен иметь печатные и/или электронные образовательные и информационные ресурсы, для использования в образовательном процессе.

6.2.1. Основные печатные издания

1. Епифанов, В.А. Медицинская реабилитация: учебник /под редакцией В.А. Епифанов, Е. Е. Ачкасова, А.В. Епифанов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 730 с.
2. Епифанов, В.А. Медико-социальная реабилитация пациентов с различной патологией: учебное пособие /В.А. Епифанов, А.В. Епифанов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с.

6.2.2. Основные электронные издания

1. Медицинская реабилитация : учебник / под ред. В. А. Епифанова, А. Н. Разумова, А. В. Епифанова. — 3-е изд., перераб и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. — 688 с. — ISBN 978-5-9704-7488-4, DOI: 10.33029/9704-7488-4-MRS-2023-1-688. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474884.html
2. Епифанов, В. А. Медико-социальная реабилитация пациентов с различной патологией : в 2 ч. Часть I : учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. — 592 с. — ISBN 978-5-9704-8627-6. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486276.html
3. Медико-социальная реабилитация пациентов с различной патологией : в 2 ч. Часть II : учебное пособие / В. А. Епифанов, Н. Б. Корчажкина, А. В. Епифанов [и др.]. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. — 560 с. — ISBN 978-5-9704-8628-3. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486283.html
4. Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-7859-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478592.html
5. Афанасьева , О. В. Социально-медицинская реабилитация различных категорий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / О. В. Афанасьева , Н. Ю. Кучукова, А. А. Семено. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 112 с. — ISBN 978-5-9704-9232-1, DOI: 10.33029/9704-9232-1-SMR- 2026-1-112. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970492321.html
6. Медико-социальная реабилитация и абилитация : учебник / под ред. С. Н. Пузина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-9139-3, DOI: 10.33029/9704-9139-3-MSR-2025-1-408. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970491393.html
7. Профилактика инвалидности и комплексная реабилитационная помощь у взрослых и детей : руководство / под ред. Д. О. Иванова, И. А. Божкова, М. А. Севастьянова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 448 с. — ISBN 978-5-9704-9726-5, DOI: 10.33029/9704-9726-5-PIK-2026-1-448. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970497265.html
8. Лечебная физическая культура в системе медицинской реабилитации : национальное руководство / под ред. В. А. Епифанова, М. С. Петровой, А. В. Епифанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-9028-0. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490280.html

Дополнительные источники:

1. Афанасьева , О. В. Социально-медицинская реабилитация различных категорий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / О. В. Афанасьева , Н. Ю. Кучукова, А. А. Семено. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-9232-1, DOI: 10.33029/9704-9232-1-SMR- 2026-1-112. - Электронная версия

доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970492321.html
2. Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Г. Н. Пономаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-6023-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460238.html
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 5 мая 2016 г. № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения» (с изменениями и дополнениями). – Текст: электронный // ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. – URL: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71327710/
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 года N 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»). – Текст: электронный // ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. – URL: https://base.garant.ru/72280964/
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» (с изменениями и дополнениями). – Текст: электронный // ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. – URL: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74581688/
6. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ, Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2020 г. № 929н/1345н «Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан». – Текст: электронный // ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. – URL: https://base.garant.ru/400744575/
7. Письмо Министерства здравоохранения РФ от 9 июня 2018 г. N 28-2/1223 «Об организации и проведении патронажа лиц старше трудоспособного возраста, в том числе инвалидов, маломобильных пациентов, пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи с привлечением волонтеров-медиков, студентов старших курсов высших учебных заведений и образовательных организаций среднего профессионального образования». – Текст: электронный // ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. – URL: https://base.garant.ru/72084782/
8. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 54341-2011 Социальное обслуживание населения. Контроль качества реабилитационных услуг гражданам пожилого возраста.- Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт].- URL: https://docs.cntd.ru/document/1200091432
9. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 52623.3 –2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляций сестринского ухода. - Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт]. - URL: http://docs.cntd.ru/document/1200119181
10. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 56819-2015 Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней. - Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт]. - URL: http://docs.cntd.ru/document/1200127768
11. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 53874-2017. Реабилитация и абилитация инвалидов. Основные виды реабилитационных и абилитационных услуг. – Текст: электронный // Консорциум КОДЕКС: электронный фонд правовых и нормативно-технических документов: [сайт]. – URL: https://docs.cntd.ru/document/1200157615
12. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 57760-2017 Социальное обслуживание населения. Коммуникативные реабилитационные услуги гражданам с ограничениями жизнедеятельности. - Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт]. - URL: https://docs.cntd.ru/document/1200156935

13. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 53931-2017 Медико-социальная экспертиза. Основные виды услуг медико-социальной экспертизы. - Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт]. - URL: https://docs.cntd.ru/document/1200146808
14. Национальный стандарт Российской Федерации. ОСТ Р 57888-2017 Реабилитация инвалидов. Целевые показатели реабилитационных услуг. Основные положения. - Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт]. - URL: https://docs.cntd.ru/document/1200157659
15. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 57960-2017 Реабилитация инвалидов. Оценка результатов реабилитационных услуг. Основные положения. - Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт]. - URL: https://docs.cntd.ru/document/1200157813
16. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 58261-2018 Медико-социальная экспертиза. Требования доступности для инвалидов объектов и услуг. - Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт]. - URL: https://docs.cntd.ru/document/1200161205
17. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 58259-2018 Реабилитация инвалидов. Оценка эффективности системы реабилитации инвалидов и абилитации детей-инвалидов. - Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт]. - URL: https://docs.cntd.ru/document/1200161203
18. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 58260-2018 Медико-социальная экспертиза. Термины и определения. - Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт]. - URL: https://docs.cntd.ru/document/1200161204
19. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 58288-2018 Вспомогательные средства и технологии для людей с ограничениями жизнедеятельности. Термины и определения. - Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт]. - URL: https://docs.cntd.ru/document/1200161756
20. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 51647-2018 Средства связи и информации реабилитационные электронные. Документы эксплуатационные. Виды и правила выполнения. - Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт]. - URL: https://docs.cntd.ru/document/1200161347
21. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 58288-2018 Вспомогательные средства и технологии для людей с ограничениями жизнедеятельности. Термины и определения. - Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт]. - URL: https://docs.cntd.ru/document/1200161756
22. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 56101-2021 Социально-бытовая адаптация инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы.- Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт].- URL: https://docs.cntd.ru/document/1200179833 (дата обращения:
23. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 54736-2021 Реабилитация инвалидов. Специальное техническое оснащение учреждений реабилитации и абилитации инвалидов.- Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт].- URL: https://docs.cntd.ru/document/1200179200
24. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 51633-2021 Устройства и приспособления реабилитационные, используемые инвалидами в жилых помещениях. - Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт]. - URL: https://docs.cntd.ru/document/1200179694
25. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 58258-2018 Реабилитация инвалидов. Система реабилитации инвалидов и абилитации детей-инвалидов. Общие положения. Утвержден и введен в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 30.10.2018 № 876-ст. – Текст: электронный // Консорциум

КОДЕКС: электронный фонд правовых и нормативно-технических документов: [сайт]. – URL: https://docs.cntd.ru/document/1200161202
26. Абузарова, Г.Р. Обезболивание в паллиативной помощи. Практическое руководство для врача /Г.Р. Абузарова, Д.В. Невзорова. — 4-е изд., испр. и доп. — Москва: Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера», 2020. — 60 с. — Текст : электронный // Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера». — URL: https://pro-palliativ.ru/library/obezbolivanie-v-palliativnoj-pomoshhi/.
27. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: краткая версия. – Текст: электронный // Всемирная организация здравоохранения: официальный сайт. - – URL: http://who-fic.ru/icf/
28. Российская ассоциация паллиативной медицины: официальный сайт. – URL: https://www.palliamed.ru/ (дата обращения:
29. Союз реабилитологов России: официальный сайт. – URL: https://rehabrus.ru/
30. Физическая и реабилитационная медицина: научно-практический журнал: официальный сайт. – URL: https://fizreamed.ru/
31. Pallium: паллиативная и хосписная помощь: российский научно-практический журнал. – URL: https://pallium.pro-hospice.ru/
32. Паллиативная медицина и реабилитация: научно-практический журнал. – URL: https://www.palliamed.ru/publications/pub146/
33. Про паллиатив: просветительский портал благотворительного фонда помощи хосписам «Вера». – URL: https://pro-palliativ.ru/o-proekte/

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
**«Саратовский государственный медицинский
университет имени В. И. Разумовского»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект

контрольно-оценочных средств

по профессиональному модулю

ПМ 04. «Осуществление профилактической деятельности»

программы подготовки специалистов среднего звена

по специальности

СПО 31.02.01. «Лечебное дело»

I. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств

1.1. Область применения

Комплект контрольно-оценочных средств предназначен для проверки результатов освоения профессионального модуля (далее ПМ) программы подготовки специалистов среднего звена (далее ППССЗ) по специальности СПО 31.02.01 «Лечебное дело» в части овладения видом профессиональной деятельности (ВПД): Осуществление профилактической деятельности.
Результатом освоения профессионального модуля является готовность студента к выполнению вида деятельности: осуществление профилактической деятельности и составляющих его профессиональных компетенций, а также общих компетенций, формирующихся в процессе освоения программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ) в целом.

Комплект контрольно-оценочных средств позволяет оценивать:
1.Освоение профессиональных компетенций (ПК), соответствующих виду профессиональной деятельности, и общих компетенций (ОК):

Профессиональные и общие компетенции	Показатели оценки результата	Средства проверки (место, время, условия их выполнения)
ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями	-уровень знаний нормативно – правовой базы по организации диспансеризации населения при заболеваниях и состояниях в различных возрастных группах; - полнота соблюдения требований и условий организации диспансеризации населения; - уровень деловой активности; - точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации; - грамотность ведения медицинской документации	Кабинеты доклиники. - оценка качества памятки, плана беседы, терапевтической игры, сан бюллетеня. - анкетирование пациента или статиста в конкретной ситуации. - тестовый контроль с применением информационных технологий; - устный контроль; - решение проблемно-ситуационных задач; - дневник практической деятельности; - наблюдение и оценка выполнения практических действий в реальных или моделируемых условиях; - учебно-исследовательская работа.
ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения	- уровень знаний нормативно – правовой базы по проведению санитарно-гигиенического просвещения населения; - полнота соблюдения требований и условий проведения санитарно-гигиенического просвещения населения; - правильность, наглядность и доступность оформления подготовленных информационно-агитационных материалов для населения;	Кабинеты доклиники. - доклад, рефераты, беседы презентации; - деловая игра; - информационно-агитационные материалы; - наблюдение и оценка выполнения практических действий; - удовлетворенность потребителя информации (по результатам отзывов, опросов, анкетирования -качество оформления документов.

	- владение методами ораторского искусства; - умение работать с источниками информации (учебная и методическая литература, периодические медицинские издания, сеть Интернет и др.); - уровень деловой и творческой активности; - правильность, аккуратность, грамотность оформления соответствующей документации.	
ПК 4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность	- уровень знаний нормативно – правовой базы по проведению иммунопрофилактики; - полнота соблюдения требований и условий проведения иммунопрофилактики; - последовательность и точность выполнения простых медицинских услуг при проведении иммунопрофилактики; - уровень деловой активности; - точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации; - грамотность ведения медицинской документации.	Кабинеты доклиники. -тестовый контроль с применением информационных технологий; - устный контроль; - решение проблемно-ситуационных задач; - само- и взаимоконтроль; - деловая игра; - дневник практической деятельности; - наблюдение и оценка выполнения практических действий в реальных или моделируемых условиях; - учебно-исследовательская работа -проведение специфической и неспецифической профилактики. - качество оформления документов.
ПК 4.4. Организовывать здоровьесберегающую среду	- уровень знаний нормативно – правовой базы по организации здоровьесберегающей среды; - полнота соблюдения требований по организации здоровьесберегающей среды; - уровень деловой и творческой активности; - соблюдение требований по оформлению соответствующей документации.	Кабинеты доклиники. тестовый контроль с применением информационных технологий; - устный контроль; - решение проблемно-ситуационных задач; - само- и взаимоконтроль; - деловая игра; - дневник практической деятельности; - наблюдение и оценка выполнения практических действий в реальных или моделируемых условиях; - учебно-исследовательская работа. -анкетирование пациентов,

		организация и осуществление мероприятий по охране и укреплению здоровья населения на закрепленном участке, организация здоровьесберегающей среды в социуме.
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач в сфере здравоохранения при лечении пациентов; Анализ и оценка эффективности и качества собственной профессиональной деятельности.	Кабинеты доклиники. Экспертное наблюдение и оценка деятельности обучающегося в процессе освоения дисциплины на занятиях и при выполнении самостоятельной работы.
ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Использование различных способов поиска информации. Применение найденной информации для выполнения профессиональных задач	Кабинеты доклиники. Экспертное наблюдение и оценка деятельности обучающегося: - в процессе освоения программы дисциплины на занятиях; -при выполнении самостоятельной работы.
ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Взаимодействие с обучающимися, преподавателями и представителями практического здравоохранения в ходе обучения. Грамотное взаимодействие с пациентами и их родственниками в процессе выполнения профессиональной деятельности.	Кабинеты доклиники. Экспертное наблюдение и оценка деятельности обучающегося в процессе освоения программы дисциплины на занятиях и при выполнении самостоятельной работы.
ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Организация устной и письменной коммуникации на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Кабинеты доклиники. Экспертное наблюдение и оценка деятельности обучающегося в процессе освоения программы дисциплины на занятиях и при выполнении самостоятельной работы.
ОК 7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно	Ответственное отношение к окружающему миру живой природы, обществу, ответственность за высказывания и поступки, бережное и ответственное отношение к каждому человеку как к личности, включая	Кабинеты доклиники. Экспертное наблюдение и оценка деятельности обучающегося в процессе освоения программы дисциплины на практических занятиях и при выполнении самостоятельной работы.

действовать **в** чрезвычайных ситуациях	пациентов.	
ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Использование профессиональной документации на государственном и иностранном языках	Кабинеты доклиники. Экспертное наблюдение и оценка деятельности обучающегося в процессе освоения программы дисциплины на занятиях и при выполнении самостоятельной работы.

1.1.1.Приобретение в ходе освоения профессионального модуля: практического опыта (ПО):

Владеть навыками	выполнение работы по организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, прикрепленного к фельдшерскому участку; выявление курящих лиц, лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также употребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача, с высоким риском развития болезней, связанных с указанными факторами; составление плана диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, в том числе по профилю» онкология», с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения; проведение работы по организации диспансерного наблюдения за пациентами с высоким риском хронических неинфекционных заболеваний и с хроническими заболеваниями, в том числе с предраковыми заболеваниями, с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения; проведение неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности; проведении обязательных предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров отдельных категорий работников; проведение динамического наблюдения беременных женщин, новорожденных, грудных детей, детей старшего возраста; выполнение работ по диспансеризации детей-сирот, оставшихся без поечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью; проведение диспансерного наблюдения за лицами с высоким риском развития заболеваний, а также страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями; диспансерное наблюдение женщин в период физиологически протекающей беременности с целью предупреждения прерывания беременности (при отсутствии медицинских и социальных показаний) и с целью ее сохранения, профилактики и ранней диагностики возможных осложнений беременности, родов, послеродового периода и патологии новорожденных; проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни у населения; проведение неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности; проведение индивидуального и группового профилактического

	консультирования населения, в том числе несовершеннолетних; проведение иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям; соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; обеспечение личной и общественной безопасности при обращении с медицинскими отходами; проведение под руководством врача комплекса профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости, травматизма на работе и в быту; извещение организации государственного санитарно-эпидемиологического надзора об инфекционных, паразитарных и профессиональных заболеваниях, отравлениях населения и выявленных нарушениях санитарно-гигиенических требований; направление пациента с инфекционным заболеванием в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи; проведение профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний, в том числе по назначению врача-эпидемиолога.
уметь	проводить учет населения, прикрепленного к фельдшерскому участку; проводить санитарно-просветительную работу на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе несовершеннолетних в образовательных организациях; составлять списки граждан и план проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации Определенных групп взрослого населения и несовершеннолетних с учетом возрастной категории и проводимых обследований; проводить профилактические медицинские осмотры населения, в том числе несовершеннолетних; организовывать и проводить диспансеризацию населения, прикрепленного к фельдшерскому участку; проводить динамическое наблюдение новорожденных и беременных женщин; проводить антропометрию, расчет индекса массы тела, измерение артериального давления, Определение уровня холестерина и уровня глюкозы в крови экспресс – методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным способом, осмотр, включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева и цервикального канала на цитологическое исследование; проводить индивидуальное и групповое профилактическое консультирование; организовывать и проводить диспансерное наблюдение за лицами с высоким риском развития заболевания, страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями; Определять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев; Определять относительный сердечно-сосудистый риск среди населения, прикрепленного к фельдшерскому участку; проводить работу по организации диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, в том числе с предраковыми заболеваниями, с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения;

	осуществлять диспансерное наблюдение за лицами, отнесенными по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации ко II группе здоровья, имеющими высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск; организовывать и проводить диспансерное наблюдение женщин в период физиологически протекающей беременности; проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления без назначения врача наркотических средств и психотропных веществ, курения, употребления алкоголя и его суррогатов; выявлять курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача; проводить обязательные предсменные, предрейсовые, послесменные, послерейсовые медицинские осмотры отдельных категорий работников в установленном порядке; проводить оценку мер эффективности профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на фельдшерском участке в соответствии с критериями эффективности; заполнять медицинскую документацию по результатам диспансеризации (профилактических медицинских осмотров), в том числе в форме электронного документа; проводить работу по реализации программ здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением в пользу здорового образа жизни, по вопросам личной гигиены, гигиены труда и отдыха, здорового питания, по уровню физической активности, отказу от курения табака и потребления алкоголя, мерам профилактики предотвратимых болезней; проводить консультации по вопросам планирования семьи; формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о способах и программах отказа от вредных привычек; проводить профилактическое консультирование населения с выявленными хроническими заболеваниями и факторами риска их развития; проводить иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям; организовывать и проводить санитарно- противоэпидемические (профилактические) и ограничительные (карантинные) мероприятия при выявлении инфекционных заболеваний во взаимодействии с врачом-эпидемиологом; соблюдать санитарные правила при обращении с медицинскими отходами, проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинского персонала; проводить осмотр и динамическое наблюдение отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, по месту жительства, учебы, работы и реконвалесцентов инфекционных заболеваний, информировать врача

	кабинета инфекционных заболеваний; применять меры индивидуальной защиты пациентов и медицинских работников от инфицирования, соблюдать принцип индивидуальной изоляции, правила асептики и антисептики, организовать комплекс мероприятий по дезинфекции и стерилизации технических средств и инструментов, медицинских изделий.
знать	нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации различных возрастных групп населения; виды медицинских осмотров, правила проведения медицинских осмотров с учетом возрастных особенностей в соответствии с нормативными правовыми актами; порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, роль и функции фельдшера в проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения; диагностические критерии факторов риска заболеваний и (или) состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, с учетом возрастных особенностей; правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования; порядок проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска; порядок проведения диспансерного наблюдения с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска; порядок проведения обязательных предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров отдельных категорий работников; основные критерии эффективности диспансеризации взрослого населения; методы выявления курящих и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача; информационные технологии, организационные формы и методы по формированию здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; рекомендации по вопросам личной гигиены, контрацепции, здорового образа жизни, профилактике заболеваний; национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям: порядок организации и правила иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; правила транспортировки, хранения, введения и утилизации иммунобиологических препаратов; мероприятия по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации; правила и порядок санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний в соответствии с нормативными актами; порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае

	возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо Опасных(карантинных) инфекционных заболеваний; санитарно-эпидемиологические правила и требования к медицинским организациям, осуществляющим медицинскую деятельность; подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; медицинские показания для стационарного наблюдения и лечения по виду инфекционного заболевания и тяжести состояния пациента; санитарные правила обращения с медицинскими отходам, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников.

1.2. Система контроля и оценки освоения программы ПМ

1.2.1. Формы промежуточной аттестации при освоении профессионального модуля ПМ. 04 Организация профилактической деятельности

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
МДК.04.01 Проведение мероприятий по профилактики заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни	Экзамен
УП по ПМ. 04 Осуществление профилактической деятельности	Комплексный дифференцированный зачет
ПП по ПМ. 04 Осуществление профилактической деятельности	
ПМ. 04 Осуществление профилактической деятельности	Экзамен квалификационный

1.2.2. Организация контроля и оценки освоения программы ПМ

Предметом оценки освоения ПМ 04.являются умения, знания и практический опыт. Контроль и оценка осуществляются с использованием следующих форм и методов: для проведения текущего контроля по МДК 04.01. «Проведение мероприятий по профилактики заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни» – тестовый контроль, решение ситуационных задач, самостоятельная работа студентов по отработке манипуляций, опрос; для промежуточной аттестации –дифференцированный зачет по УП и ПП ПМ04. Итоговый контроль освоения вида профессиональной деятельности – квалификационный экзамен осуществляется на экзамене (квалификационном). Условием допуска к экзамену (квалификационному) является положительная аттестация (экзамен) по МДК 04.01. «Проведение мероприятий по профилактики заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни» и комплексный дифференцированный зачет по учебной и производственной практике.

Экзамен по МДК 04.01. «Проведение мероприятий по профилактики заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни» проводится в виде выполнения теоретического задания по профилактической деятельности и решения ситуационных задач.

Квалификационный экзамен по ПМ.04 Организация профилактической деятельности состоит из теоретического задания и практической части в виде демонстрации манипуляций. Условием положительной аттестации (вид профессиональной деятельности освоен) на экзамене квалификационном является положительная оценка освоения всех профессиональных компетенций по всем контролируемым показателям.

При отрицательном заключении хотя бы по одной из профессиональных компетенций принимается решение «вид профессиональной деятельности не освоен».

Предметом оценки по учебной практике является оценка:
1) практического опыта и умений;
2) профессиональных и общих компетенций.

Предметом оценки по производственной практике является оценка:
1) практического опыта и умений;
2) профессиональных и общих компетенций.

Аттестация по учебной и производственной практике осуществляется в форме комплексного дифференцированного зачета.

Экзамен (квалификационный) предназначен для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности по специальности СПО: 31.02.01 Лечебное дело

2. Комплект материалов для оценки сформированности общих и профессиональных компетенций по виду профессиональной деятельности.

2.1.1. Контрольно-оценочные материалы для экзамена по МДК 04.01. «Проведение мероприятий по профилактики заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни»

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ

ВАРИАНТ 1

1. Медицинская профилактика ее цели, задачи, виды. Нормативно-правовые акты, регламентирующие профессиональную деятельность фельдшера в области профилактики.
2. **Используя данные ситуационной задачи, выполните задания**

Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.

Мужчина 46 лет, работает в должности рабочего на химическом производстве (фасует стиральный порошок). Стаж работы 5 лет. Женат. Имеет одного ребенка.

Семейного анамнеза: мать болеет бронхиальной астмой.

Из анкетных данных: курит с 16 лет, алкоголь употребляет умеренно. В год 4-5 раз болеет респираторными заболеваниями, которые осложняются бронхитами. Отмечается аллергическая реакция на мед. Питание не регулярное, преобладают перекусы. Ночной сон 6 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента.
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска.
3. Составьте план профилактических мероприятий.
4. Определите тему беседы и составьте ее план.

ВАРИАНТ 2

1. Организация профилактической деятельности в РФ (Центр медицинской профилактики, Центр здоровья, отделение профилактики поликлиники, на сельском участке). Роль фельдшера ФАП в профилактике заболеваний.
2. **Используя данные ситуационной задачи, выполните задания**

Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр.

Женщина 36 лет, работает поваром в кафе. Стаж работы 10 лет. Вес 95 кг,
рост 170 см. Замужем имеет 2-х детей.

Семейный анамнез: у отца гипертоническая болезнь (повышенное давление), у матери заболевания щитовидной железы

Из анкетных данных: курит с 18 лет, алкоголь употребляет редко. Питание 3 раза в день. Любимые продукты: сладкие, жирные, копченые. Ночной сон 6 - 7 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента.
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска.
3. Составьте план профилактических мероприятий.

4.Определите тему беседы и составьте ее план.

ВАРИАНТ 3

1. Значение, цели, задачи, основные принципы санитарно-гигиенического обучения и воспитания населения на современном этапе. Основные направления, методы, формы, использование средств массовой информации. Школы здоровья, их цели и задачи.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр.

Женщина 45 лет, работает преподавателем в колледже. Стаж работы 20 лет. Вес 85 кг, рост 170 см. Замужем. Имеет одного ребенка.

Семейный анамнез: мать умерла от инсульта

Из анкетных данных: курит с 18 лет, алкоголь употребляет редко. Отмечает частые головные боли, которые проходят после приема успокоительных средств. Питание не регулярное. Любимые продукты: острые, жирные, копченые. Ночной сон 7 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента.
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска.
3. Составьте план профилактических мероприятий.

4.Определите тему беседы и составьте ее план.

ВАРИАНТ 4

1. Концепция охраны здоровья здоровых людей. Основные приоритеты концепции.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.

Мужчина 22 лет, работает в должности менеджера в магазине бытовой технике.

Стаж работы 2 года. Не женат.

Семейного анамнеза: у отца язва желудка.

Из анкетных данных: курит с 14 лет, алкоголь употребляет умеренно. Отмечает изжогу после приема острых блюд, нерегулярный стул (запоры). Питание 3 раза в день. Любимая еда - фаст фуд и пельмени. Ночной сон 6 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план

ВАРИАНТ 5

1. Понятие модифицируемые и не модифицируемые факторы риска. Факторы риска, связанные с нездоровым образом жизни (курение, низкая физическая активность, нерациональное питание, избыточная масса тела, ожирение, пагубное потребление алкоголя, потребление наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, высокий уровень стресса), их вклад в развитие хронических неинфекционных заболеваний, уровень смертности населения Российской Федерации.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр.

Женщина 25 лет, работает продавцом в гипермаркете. Стаж работы 5 лет.
Вес 75 кг, рост 150 см. Не замужем, детей нет.
Семейный анамнез: у бабушки сахарный диабет
Из анкетных данных: курит с 18 лет, алкоголь употребляет редко. Отмечается снижение двигательной активности. Питание не регулярное. Любимые продукты: сладкие, жирные, пельмени, картошка. Ночной сон 6 часов.
Задания:
1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план

ВАРИАНТ 6

1. Основные факторы риска возникновения распространенных заболеваний в России и регионе. Понятие «здоровьесберегающая среда». Роль фельдшера в организации здоровьесберегающей среды.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.
Мужчина 35 лет, работает рабочим на цементном заводе. Стаж работы 2года.
Не женат.
Семейного анамнеза: отец умер от рака легких.
Из анкетных данных: курит с 14 лет по две пачки в день, алкоголь употребляет умеренно. Отмечает кашель в утренние часы. Питание 3 раза в день. Любимая еда – фаст фуд, пельмени и блюда быстрого приготовления. Ночной сон 7 часов.
Задания:
1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план

ВАРИАНТ 7

1. Диспансеризация, определение, ее цели, задачи, принципы. Этапы диспансеризации. Скрининговая диагностика и ее виды. Роль фельдшера в организации и проведении диспансеризации на участке.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.
Мужчина 27 лет, работает грузчиком в магазине бытовой техники.
Стаж работы 8 лет. Не женат.
Семейного анамнеза: отец умер от инфаркта.
Из анкетных данных: вес 98 кг, рост 165 см, курит с 14 лет по две пачки в день, злоупотребляет приемом алкоголя. Отмечает головную боль во второй половине дня проходит после употребления пива. Питание не регулярное, преобладают перекусы. Любимая еда - пельмени и блюда быстрого приготовления. Ночной сон 6 часов.
Задания:
1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план

ВАРИАНТ 8

1. Определение понятий «группа риска». Работа с группами риска развития различных заболеваний. Принципы формирования групп диспансерного наблюдения.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр.

Женщина 25 лет, работает бухгалтером на военном заводе. Стаж работы 3 года.

Вес 75 кг, рост 150 см. Не замужем, детей нет.

Семейный анамнез: у отца эпилепсия (судороги центрального генеза)

Из анкетных данных: курит с 18 лет, алкоголь употребляет редко. Отмечается снижение двигательной активности. Часто впадает в депрессию. Питание не регулярное 3 раза в день. Любимые продукты: острые, жирные, пельмени, картошка. Ночной сон 6 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план

ВАРИАНТ 9

1. Основные цели и задачи дополнительной диспансеризации. Критерии распределения взрослого населения на группы здоровья. Планирование и проведение диспансерного наблюдения взрослого населения на участке.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр.

Женщина 27 лет, работает ткачихой. Стаж работы 7 лет.

Вес 85 кг, рост 150 см. Замужем, один ребенок.

Семейный анамнез: отец умер от рака легких

Из анкетных данных: курит с 18 лет, алкоголь употребляет редко. Отмечается снижение двигательной активности. Часто впадает в депрессию. Работа связана с шумом и пылью. Питание не регулярное 3 раза в день. Любимые продукты: сладкие, жирные, пельмени, картошка. Ночной сон 6 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план.

ВАРИАНТ 10

1. Нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации различных возрастных групп населения. Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.

Мужчина 29 лет, работает агротехником в совхозе. Стаж работы 6 лет. Не женат.

Семейного анамнеза: отец умер от рака кожи.

Из анкетных данных: вес 98 кг, рост 165 см, курит с 14 лет по две пачки в день, алкоголь употребляет умеренно. Отмечает слезотечение во время цветения тополя. Работа связана с использованием пестицидов – прямой контакт. Питание 3 раза в день, обедает в сельской столовой. Любимая еда – молочные и мясные продукты. Ночной сон 6 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план

ВАРИАНТ 11

1. Профилактика болезней системы кровообращения. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.

2. **Используя данные ситуационной задачи, выполните задание**

Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр.
Женщина 45 лет, работает в химчистке. Стаж работы 10 лет.
Вес 85 кг, рост 150 см. Замужем, один ребенок.
Семейный анамнез: отец умер от рака кожи
Из анкетных данных: курит с 18 лет, алкоголь употребляет редко. Отмечается снижение двигательной активности. В течение последнего года при контакте с моющими средствами появляются красные зудящие пятна на коже рук, проходят после приема антигистаминных средств. Питание не регулярное 3 раза в день. Любимые продукты: сладкие, жирные, пельмени, картошка. Ночной сон 6 – 7 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план.

ВАРИАНТ 12

1. Профилактика болезней органов дыхания. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.

2.Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр.
Женщина 55 лет, работает воспитателем в детском комбинате. Стаж работы 20 лет.
Вес 95 кг, рост 170 см. Замужем, один ребенок.
Семейный анамнез: мать умерла от рака груди
Из анкетных данных: не курит, алкоголь употребляет редко. Отмечает появления приливов (часто бросает то в жар, то в холод). Наблюдается у гинеколога, получает гормонозаместительную терапию (эстроген). Питание регулярное 4 раза в день. Любимые продукты: сладкие, жирные, копченые. Ночной сон 6 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план.

ВАРИАНТ 13

1. Профилактика болезней органов пищеварения. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.

Мужчина 39 лет, работает начальником участка в строительной организации.

Стаж работы 8 лет. Женат. Имеет 2-х детей.

Семейного анамнеза: у матери желчекаменная болезнь

Из анкетных данных: вес 78 кг, рост 175 см, курит с 18 лет по две пачки в день, злоупотребляет приемом алкоголя (часто пьет пиво). Отмечает, что работа связана с постоянными стрессами. Питание не регулярное; не завтракает, перерыв в питании более 4-5 часов, объедение перед сном, в течение дня выпивает 2 бутылки минеральной газированной воды. Любимая еда - фаст фуд, пельмени, шашлык. Ночной сон 6 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план

ВАРИАНТ 14

1. Профилактика болезней почек и мочевыводящих путей. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.

Мужчина 43 лет, работает бухгалтером в коммерческой организации.

Стаж работы 20 лет. Находится в разводе второй год, имеет 2-х детей.

Семейного анамнеза: у матери гипертоническая болезнь (повышенное давление)

Из анкетных данных: вес 110 кг, рост 175 см, курит с 18 лет в последний год по две пачки в день, злоупотребляет приемом алкоголя (часто пьет пиво). Отмечает, что работа связана с постоянными стрессами, часто бывает в депрессии. В последнее время мучают головные боли проходят после приема успокоительных средств. Питание не регулярное; перекусы, часто пьет кофе. Любимая еда - фаст фуд, пельмени, шашлык. Ночной сон 6 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план.

ВАРИАНТ 15

1. Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику заболеваний уха и придаточных пазух. Факторы риска развития острых и хронических ринитов и ринофарингитов. Технологии первичной и вторичной профилактики различных форм ринитов и ринофарингитов.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр.

Женщина 29лет, работает оператором в турагенстве. Стаж работы 6 лет.

Вес 51кг, рост 170 см. Замужем, один ребенок.

Семейный анамнез: мать умерла от рака груди

Из анкетных данных: не курит, алкоголь употребляет редко. При осмотре обращает на себя внимание шоколадно-коричневый цвет кожи в зимнее время. Со слов пациентки она ежедневно ходит в солярий. Питание регулярное 4 раза в день. Любимые продукты: сладкие, жирные, копченые. Ночной сон 5-6 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план

ВАРИАНТ 16

1. Профилактика болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.

Мужчина 65 лет, работает заместителем начальника в коммерческом банке.

Стаж работы 38 лет. Женат, имеет 2-х детей.

Семейного анамнеза: у матери желчекаменная болезнь

Из анкетных данных: вес 120 кг, рост 175 см, курит с 18 лет по две пачки в день, злоупотребляет приемом алкоголя (часто пьет пиво). Отмечает, что работа связана с постоянными стрессами. В течение последних трех лет страдает гипертонией (повышение давления). Питание не регулярное; не завтракает, перерыв в питании более 4-5 часов, объедение перед сном, в течение часто пьет кофе. Любимая еда – мясные продукты, пельмени, шашлык. Ночной сон 4-5часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план.

ВАРИАНТ 17

1. Профилактика болезней эндокринной системы и нарушений обмена веществ. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр.

Женщина 24 лет, работает учителем в лицее. Стаж работы 1 год.

Вес 49 кг (похудела на 10 кг за полгода), рост 170 см. Находится в стадии развода, один ребенок.

Семейный анамнез: мать состоит на диспансерном учете у психиатра с диагнозом маниакально-депрессивный психоз.

Из анкетных данных: не курит, алкоголь употребляет редко. Отмечает появления частых головных болей, депрессивных состояний связывает со стрессом от процедуры развода. Питание не регулярное 2-3 раза в день. Любимые продукты: сладкие, жирные, копченые. Ночной сон часов.7

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план.

ВАРИАНТ 18

1. Профилактика болезней крови и кроветворных органов. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр.

Женщина 54 лет, работает учителем в лицее. Стаж работы 21 год.

Вес 99 кг (поправилась на 10 кг за год), рост 160 см. Вдова, имеет одного ребенка.

Семейный анамнез: у бабушки сахарный диабет

Из анкетных данных: не курит, алкоголь употребляет редко. Отмечает появления частых головных болей, депрессивных состояний связывает со стрессом от смерти мужа. Питание - ест часто более 5 раз в день; просыпается ночью от голода (заедает стресс). Любимые продукты: сладкие, жирные, копченые. Ночной сон 7 часов, страдает бессонницей.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план

ВАРИАНТ 19

1. Профилактика аллергических болезней. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.

Женщина 36 лет, работает на химическом комбинате по производству химических удобрений. Стаж работы 5 лет. Замужем. Имеет одного ребенка.

Семейного анамнеза: у матери поллиноз (аллергия на цветение трав).

Из анкетных данных: курит с 20 лет, алкоголь употребляет умеренно. За последний год 4 раза болела бронхитом с астматическим компонентом (аллергическим компонентом). Отмечается аллергическая реакция на антибиотики пенициллинового ряда. Питание не регулярное, преобладают перекусы. Ночной сон 6 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента

2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план

ВАРИАНТ 20

1. Профилактика акушерской патологии. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика в акушерстве, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.

Женщина 26 лет, работает геологом, ищет месторождение нефти в северных районах. Стаж работы 3 года. Замужем. Имеет одного ребенка.

Семейного анамнеза: у матери хронический пиелонефрит (воспалительный процесс в почках).

Из анкетных данных: курит с 20 лет, алкоголь употребляет редко. Работа связана с переохлаждением. В экспедиции живут в палатках даже в зимнее время, туалет не отапливается. Питание не регулярное, преобладают перекусы. Ночной сон 5-6 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план

ВАРИАНТ 21

1. Профилактика гинекологических заболеваний. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.

Мужчина 53 лет, работает каменщиком на стройке.

Стаж работы 25 лет. Женат. Имеет 2-х детей.

Семейного анамнеза: у матери ревматизм (воспалительное заболевание суставов)

Из анкетных данных: вес 89 кг, рост 175 см, курит с 18 лет пачка в день, злоупотребляет приемом алкоголя (часто пьет пиво). Отмечает, что работа связана с переохлаждением в зимнее время. В течение трех лет страдает гипертонией (повышение давления), последнее время появились боли в локтевых суставах проходят после применения обезболивающих средств. Питание не регулярное; не завтракает, перерыв в питании более 4-5 часов, объедение перед сном. Любимая еда – мясные продукты, пельмени, шашлык. Ночной сон 4-5часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план

ВАРИАНТ 22

1. 1.Профилактика заболеваний периода новорожденности. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся

заболеваний, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация этой группы диспансерного учета на ФАП.

2. 2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.

Мужчина 44 лет, работает с отбойным молотком (добытчик угля) в шахте.

Стаж работы 18 лет. Женат. Имеет 2-х детей.

Семейного анамнеза: у отца хронический обструктивный бронхит (заболевание бронхов) возникло после работы в шахте по добыче угля

Из анкетных данных: вес 78 кг, рост 175 см, курит с 18 лет пачка в день, злоупотребляет приемом алкоголя (часто пьет пиво). Отмечает, что работа связана с постоянными стрессами, пылью, недостатком кислорода. Питание не регулярное; не завтракает, перерыв в питании более 4-5 часов, объедение перед сном. Любимая еда – мясные продукты, пельмени, шашлык. Ночной сон 5 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план

ВАРИАНТ 23

1. Профилактика заболевания у детей грудного и раннего возраста. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.

Мужчина 34 лет, работает маляром в строительной организации.

Стаж работы 15 лет. Женат. Имеет 2-х детей.

Семейного анамнеза: у отца бронхиальная астма

Из анкетных данных: вес 74 кг, рост 175 см, курит с 12 лет пачка в день, злоупотребляет приемом алкоголя (часто пьет пиво). Отмечает, что работа связана с постоянными пылью, резкими запахами (при использовании красок). Питание не регулярное; не завтракает, перерыв в питании более 4-5 часов, объедение перед сном. Любимая еда – мясные продукты, пельмени, шашлык. Ночной сон 7 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план.

ВАРИАНТ 24

1. Профилактика заболевания у детей старшего возраста. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.
Мужчина 60 лет, работает водителем в маршрутном такси.
Стаж работы 38 лет. Женат. Имеет одного ребенка.
Семейного анамнеза: у отца стенокардия (заболевание сердца)
Из анкетных данных: вес 120 кг, рост 175 см, курит с 18 лет пачка в день, злоупотребляет приемом алкоголя (часто пьет пиво). Отмечает, что работа связана с постоянными стрессами и ограничением двигательной активности. Питание не регулярное; перерыв в питании более 4-5 часов, объедение перед сном. Любимая еда – мясные продукты, пельмени, шашлык. Ночной сон 7 часов.
Задания:
1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план.

ВАРИАНТ 25

1. Профилактика хирургических заболеваний и состояний. Факторы риска развития болезней этой группы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических хирургической патологии, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.
2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание
Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.
Женщина 26 лет, работает парикмахером. Стаж работы 3 года. Замужем. Имеет одного ребенка.
Семейного анамнеза: у матери варикозное расширение вен (работала продавцом - консультантом длительное время стояла)
Из анкетных данных: курит с 20 лет, алкоголь употребляет редко. Работа связана с нагрузкой на ноги. Последнее время отмечает тяжесть в ногах к концу рабочей смены, проходит после того как ляжет и положит ноги на возвышенность. Питание не регулярное, преобладают перекусы. Ночной сон 5-6 часов.
Задания:
1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план

ВАРИАНТ 26

1.Профилактика онкологических заболеваний. Факторы риска развития болезней этой группы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся онкологических заболеваний, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.
2.Используя данные ситуационной задачи, выполните задание
Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр.
Женщина 54 лет, работает учителем в лицее. Стаж работы 21 год.
Вес 99 кг (поправилась на 10 кг за год), рост 160 см. Вдова, имеет одного ребенка.
Семейный анамнез: у бабушки сахарный диабет
Из анкетных данных: не курит, алкоголь употребляет редко. Отмечает появления частых головных болей, депрессивных состояний связывает со стрессом от смерти мужа. Питание - ест

часто более 5 раз в день; просыпается ночью от голода (заедает стресс). Любимые продукты: сладкие, жирные, копченые. Ночной сон 7 часов, страдает бессонницей.

Задания:

1.Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2.Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3.Составьте план профилактических мероприятий
4.Определите тему беседы и составьте ее план

ВАРИАНТ 27

1. Профилактика травм, отравлений. Факторы риска их развития, первичная и вторичная профилактика, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.
Мужчина 27 лет, работает грузчиком в магазине бытовой техники.
Стаж работы 8 лет. Не женат.

Семейного анамнеза: отец умер от инфаркта.

Из анкетных данных: вес 98 кг, рост 165 см, курит с 14 лет по две пачки в день, злоупотребляет приемом алкоголя. Отмечает головную боль во второй половине дня проходит после употребления пива. Питание не регулярное, преобладают перекусы. Любимая еда - фаст фуд, пельмени и блюда быстрого приготовления. Ночной сон 7 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план.

ВАРИАНТ 28

1. Профилактика болезней глаз и его придаточного аппарата. Факторы риска развития болезней глаз, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней глаз, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр.
Женщина 45 лет, работает преподавателем в колледже. Стаж работы 20 лет. Вес 85 кг, рост 170 см. Замужем. Имеет одного ребенка.

Семейный анамнез: мать умерла от инсульта

Из анкетных данных: курит с 18 лет, алкоголь употребляет редко. Отмечает частые головные боли, которые проходят после приема успокоительных средств. Питание не регулярное. Любимые продукты: острые, жирные, копченые. Ночной сон 6 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план.

ВАРИАНТ 29

1. Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику стоматологических заболеваний. Факторы риска развития болезней твердых тканей зубов, заболеваний пародонта.

Особенности профилактики болезней твердых тканей зубов в различные возрастные периоды жизни человека. Технологии первичной и вторичной профилактики.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.

Мужчина 29 лет, работает агротехником в совхозе. Стаж работы 6 лет. Не женат.

Семейного анамнеза: отец умер от рака кожи.

Из анкетных данных: вес 98 кг, рост 165 см, курит с 14 лет по две пачки в день, алкоголь употребляет умеренно. Отмечает слезотечение во время цветения тополя. Работа связана с использованием пестицидов – прямой контакт. Питание 3 раза в день, обедает в сельской столовой. Любимая еда – молочные и мясные продукты. Ночной сон 6 - 7 часов.

Задания:

1.Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента

2.Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска

3.Составьте план профилактических мероприятий

4.Определите тему беседы и составьте ее план

ВАРИАНТ 30

1. Нормативные правовые акты, регламентирующие проведение иммунопрофилактики разных возрастных групп. Иммунопрофилактика инфекционных болезней, основные понятия, цели, задачи. Государственная политика в области иммунопрофилактики. Права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики. Понятие о профилактических прививках. Медицинские иммунобиологические препараты. Транспортировка и хранение иммунобиологических препаратов. Способы введения иммунобиологических препаратов. Атипичные реакции на их введение.

2. Используя данные ситуационной задачи, выполните задание

Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр.

Женщина 29лет, работает оператором в турагенстве . Стаж работы 6 лет.

Вес 51кг, рост 170 см. Замужем, один ребенок.

Семейный анамнез: мать умерла от рака груди

Из анкетных данных: не курит, алкоголь употребляет редко. При осмотре обращает на себя внимание шоколадно-коричневый цвет кожи в зимнее время. Со слов пациентки она ежедневно ходит в солярий. Питание регулярное 4 раза в день. Любимые продукты: сладкие, жирные, копченые. Ночной сон 5-6 часов.

Задания:

1. Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента
2. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска
3. Составьте план профилактических мероприятий
4. Определите тему беседы и составьте ее план.

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Номер и краткое содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)
№1. 1.Медицинская профилактика ее цели, задачи, виды. Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактическую деятельность в здравоохранении РФ.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05**	Дается определение медицинской профилактике, ее цели, задачи, виды. Рассказывает о Государственной политике в

2.Задача. Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр. Мужчина 46 лет, работает в должности рабочего на химическом производстве (фасует стиральный порошок). Стаж работы 5 лет. Женат. Имеет одного ребенка. Семейного анамнеза: мать болеет бронхиальной астмой. Из анкетных данных: курит с 16 лет, алкоголь употребляет умеренно. В год 4-5 раз болеет респираторными заболеваниями, которые осложняются бронхитами. Отмечается аллергическая реакция на мед. Питание не регулярное, преобладают перекусы. Ночной сон 6 часов. *Задания:* Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска Составьте план профилактических мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план.	**ОК 07** **ОК 09**	области охраны и укрепления здоровья. Решается ситуационная задача: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике онкологических заболеваний.
№2 1. Организация профилактической деятельности в РФ (Центр медицинской профилактики, Центр здоровья, отделение профилактики поликлиники, на сельском участке). Роль фельдшера ФАП в профилактике заболеваний. **2.Задача** Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр. Женщина 36 лет, работает поваром в кафе. Стаж работы 10 лет. Вес 95 кг, рост 170 см. Замужем имеет 2-х детей. **Семейный анамнез:** у отца гипертоническая болезнь (повышенное давление), у матери заболевания щитовидной железы **Из анкетных данных:** курит с 18 лет, алкоголь употребляет редко. Питание 3 раза в день. Любимые продукты: сладкие, жирные, копченые. Ночной сон 7 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска Составьте план профилактических	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает об организации профилактической деятельности в РФ (Центр медицинской профилактики, Центр здоровья, отделение профилактики поликлиники, на сельском участке), о роли фельдшера ФАП в профилактике заболеваний. Решается ситуационная задача: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике заболеваний щитовидной железы.

мероприятий. Определите тему беседы и составьте ее план.		
№3. Значение, цели, задачи, основные принципы санитарно-гигиенического обучения и воспитания населения на современном этапе. Основные направления, методы, формы, использование средств массовой информации. Школы здоровья, их цели и задачи. **2.Задача** Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр. Женщина 45 лет, работает преподавателем в колледже. Стаж работы 20 лет. Вес 85 кг, рост 170 см. Замужем. Имеет одного ребенка. **Семейный анамнез:** мать умерла от инсульта **Из анкетных данных:** курит с 18 лет, алкоголь употребляет редко. Отмечает частые головные боли, которые проходят после приема успокоительных средств. Питание не регулярное. Любимые продукты: острые, жирные, копченые. Ночной сон 7 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска Составьте план профилактических мероприятий. Определите тему беседы и составьте ее план	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о значении, целях, задачах, основных принципах санитарно-гигиенического обучения и воспитания населения на современном этапе. О Школах здоровья, их целях, задачах. Решается ситуационная задача: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике инсульта.
№4. **1.** Концепция охраны здоровья здоровых людей. Основные приоритеты концепции **2.Задача.** Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр. Мужчина 22 лет, работает в должности менеджера в магазине бытовой технике. Стаж работы 2 года. Не женат. **Семейного анамнеза**: у отца язва желудка. **Из анкетных данных**: курит с 14 лет, алкоголь употребляет умеренно. Отмечает изжогу после приема острых блюд, нерегулярный стул (запоры). Питание 3 раза в день. Любимая еда - фаст фуд и пельмени. Ночной сон 6часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска Составьте план профилактических	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о Концепции охраны здоровья здоровых людей, основных приоритетах концепции. Решается ситуационная задача: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике язвы желудка.

мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план.		
№5 **1.** Понятие модифицируемые и не модифицируемые факторы риска. Факторы риска, связанные с нездоровым образом жизни (курение, низкая физическая активность, нерациональное питание, избыточная масса тела, ожирение, пагубное потребление алкоголя, потребление наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, высокий уровень стресса), их вклад в развитие хронических неинфекционных заболеваний, уровень смертности населения Российской Федерации. **2.Задача.** Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр. Женщина 25 лет, работает продавцом в гипермаркете. Стаж работы 5 лет. Вес 75 кг, рост 150 см. Не замужем, детей нет. **Семейный анамнез:** у бабушки сахарный диабет **Из анкетных данных:** курит с 18 лет, алкоголь употребляет редко. Отмечается снижение двигательной активности. Питание не регулярное. Любимые продукты: сладкие, жирные, пельмени, картошка. Ночной сон 6 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска Составьте план профилактических мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Дает определение понятиям модифицируемые и не модифицируемые факторы риска. Факторы риска, связанные с нездоровым образом жизни (курение, низкая физическая активность, нерациональное питание, избыточная масса тела, ожирение, пагубное потребление алкоголя, потребление наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, высокий уровень стресса), их вклад в развитие хронических неинфекционных заболеваний, уровень смертности населения Российской Федерации. Решается ситуационная задача: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике сахарного диабета.
№6. **1.**Основные факторы риска возникновения распространенных заболеваний в России и регионе. Понятие «здоровьесберегающая среда». Роль фельдшера в организации здоровьесберегающей среды. **2.Задача.**Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр. Мужчина 35 лет, работает рабочим на цементном заводе. Стаж работы 2года. Не женат. **Семейного анамнеза**: отец умер от рака легких. **Из анкетных данных**: курит с 14 лет по две пачки в день, алкоголь употребляет умеренно.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Дает определение понятию «фактор риска» заболевания, классификацию факторов риска, основным факторам риска возникновения распространенных заболеваний в России и регионе, понятию «здоровьесберегающая среда». Решается ситуационная задача: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и

Отмечает кашель в утренние часы. Питание 3 раза в день. Любимая еда – фаст фуд, пельмени и блюда быстрого приготовления. Ночной сон 7 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска Составьте план профилактических мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план		внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике рака легких.
№7. 1.Диспансеризация, определение, ее цели, задачи, принципы. Этапы диспансеризации. Скрининговая диагностика и ее виды. Роль фельдшера в организации и проведении диспансеризации на участке. **2.Задача.** Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр. Мужчина 27 лет, работает грузчиком в магазине бытовой техники. Стаж работы 8 лет. Не женат. **Семейного анамнеза**: отец умер от инфаркта. **Из анкетных данных**: вес 98 кг, рост 165 см, курит с 14 лет по две пачки в день, злоупотребляет приемом алкоголя. Отмечает головную боль во второй половине дня проходит после употребления пива. Питание не регулярное, преобладают перекусы. Любимая еда - фаст фуд, пельмени и блюда быстрого приготовления. Ночной сон 6 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска Составьте план профилактических мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Дает определение понятию диспансеризация, ее цели, задачи, принципы рассказывает об этапах диспансеризации, скрининговой диагностике и ее видах, роли фельдшера в организации и проведении диспансеризации на участке. Решается ситуационная задача: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике инфаркта.
№8. 1.Определение понятий «группа риска». Работа с группами риска развития различных заболеваний. Принципы формирования групп диспансерного наблюдения. **2.Задача.**Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр. Женщина 25 лет, работает бухгалтером на военном заводе. Стаж работы 3 года. Вес 75 кг, рост 150 см. Не замужем, детей нет. **Семейный анамнез:** у отца эпилепсия	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Дает определение понятию «группа риска», рассказывает о работе с группами риска развития различных заболеваний, принципах формирования групп диспансерного наблюдения. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким

(судороги центрального генеза) **Из анкетных данных:** курит с 18 лет, алкоголь употребляет редко. Отмечается снижение двигательной активности. Часто впадает в депрессию. Питание не регулярное 3 раза в день. Любимые продукты: острые, жирные, пельмени, картошка. Ночной сон 6 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска. Составьте план профилактических мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план		риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике эпилепсии.
№9. 1.Основные цели и задачи дополнительной диспансеризации. Критерии распределения взрослого населения на группы здоровья. Планирование и проведение диспансерного наблюдения взрослого населения на участке. **2.Задача.** Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр. Женщина 27 лет, работает ткачихой. Стаж работы 7 лет. Вес 85 кг, рост 150 см. Замужем, один ребенок. **Семейный анамнез:** отец умер от рака легких **Из анкетных данных:** курит с 18 лет, алкоголь употребляет редко. Отмечается снижение двигательной активности. Часто впадает в депрессию. Работа связана с шумом и пылью. Питание не регулярное 3 раза в день. Любимые продукты: сладкие, жирные, пельмени, картошка. Ночной сон 6 - 7 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска. Составьте план профилактических мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает об основных целях и задачах дополнительной диспансеризации, критериях распределения взрослого населения на группы здоровья, проведении диспансерного наблюдения взрослого населения на участке. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике заболеваний легких.
№10. 1. Нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации различных возрастных групп населения. Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации. **2.Задача.**Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр. Мужчина 29 лет,	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о нормативно-правовых документах, регламентирующие порядок проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации различных возрастных групп населения. Порядок проведения профилактического

работает агротехником в совхозе. Стаж работы 6 лет. Не женат. **Семейного анамнеза**: отец умер от рака кожи. **Из анкетных данных**: вес 98 кг, рост 165 см, курит с 14 лет по две пачки в день, алкоголь употребляет умеренно. Отмечает слезотечение во время цветения тополя. Работа связана с использованием пестицидов – прямой контакт. Питание 3 раза в день, обедает в сельской столовой. Любимая еда – молочные и мясные продукты. Ночной сон 5-6 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска Составьте план профилактических мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план.		медицинского осмотра и диспансеризации. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике заболеваний кожи.
№11. 1.Профилактика болезней системы кровообращения. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. 2. **Задача.** Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр. Женщина 45 лет, работает в химчистке. Стаж работы 10 лет. Вес 85 кг, рост 150 см. Замужем, один ребенок. **Семейный анамнез:** отец умер от рака кожи **Из анкетных данных:** курит с 18 лет, алкоголь употребляет редко. Отмечается снижение двигательной активности. В течение последнего года при контакте с моющими средствами появляются красные зудящие пятна на коже рук, проходят после приема антигистаминных средств. Питание не регулярное 3 раза в день. Любимые продукты: сладкие, жирные, пельмени, картошка. Ночной сон 7 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска. Составьте план профилактических	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике болезней системы кровообращения, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике заболеваний кожи.

мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план.		
№12. 1.Профилактика болезней органов дыхания. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **2.Задача.**Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр. Женщина 55 лет, работает воспитателем в детском комбинате. Стаж работы 20 лет. Вес 95 кг, рост 170 см. Замужем, один ребенок. **Семейный анамнез:** мать умерла от рака груди **Из анкетных данных:** не курит, алкоголь употребляет редко. Отмечает появления приливов (часто бросает то в жар, то в холод). Наблюдается у гинеколога, получает гормонозаместительную терапию (эстроген). Питание регулярное 4 раза в день. Любимые продукты: сладкие, жирные, копченые. Ночной сон 6 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска. Составьте план профилактических мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике болезней органов дыхания, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике заболеваний молочной железы..
№13. **1.** Профилактика болезней органов пищеварения. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **2.Задача.**Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр. Мужчина 39 лет, работает начальником участка в строительной организации. Стаж работы 8 лет. Женат. Имеет 2-х детей.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике болезней органов пищеварения, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы,

Семейного анамнеза: у матери желчекаменная болезнь **Из анкетных данных**: вес 78 кг, рост 175 см, курит с 18 лет по две пачки в день, злоупотребляет приемом алкоголя (часто пьет пиво). Отмечает, что работа связана с постоянными стрессами. Питание не регулярное; не завтракает, перерыв в питании более 4-5 часов, объедение перед сном, в течение дня выпивает 2 бутылки минеральной газированной воды. Любимая еда - фаст фуд, пельмени, шашлык. Ночной сон 4-5часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска. Составьте план профилактических мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план		указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике заболеваний ЖКТ.
№14. **1.**Профилактика болезней почек и мочевыводящих путей. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **2.Задача.**Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр. Мужчина 43 лет, работает бухгалтером в коммерческой организации . Стаж работы 20 лет. Находится в разводе второй год, имеет 2-х детей. **Семейного анамнеза**: у матери гипертоническая болезнь (повышенное давление) **Из анкетных данных**: вес 110 кг, рост 175 см, курит с 18 лет в последний год по две пачки в день, злоупотребляет приемом алкоголя (часто пьет пиво). Отмечает, что работа связана с постоянными стрессами, часто бывает в депрессии. В последнее время мучают головные боли проходят после приема успокоительных средств. Питание не регулярное; перекусы, часто пьет кофе. Любимая еда - фаст фуд, пельмени, шашлык. Ночной сон 6 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике болезней почек и мочевыводящих путей, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы.

риском развития у данного пациента. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска Составьте план профилактических мероприятий. Определите тему беседы и составьте ее план		
№15. 1. Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику оториноларингологических заболеваний. Факторы риска развития острых и хронических ринитов и ринофарингитов. Технологии первичной и вторичной профилактики различных форм ринитов и ринофарингитов. **Используя данные ситуационной задачи, выполните задание** Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр. Женщина 29лет, работает оператором в турагенстве . Стаж работы 6 лет. Вес 51кг, рост 170 см. Замужем, один ребенок. **Семейный анамнез:** мать умерла от рака груди **Из анкетных данных:** не курит, алкоголь употребляет редко. При осмотре обращает на себя внимание шоколадно-коричневый цвет кожи в зимнее время. Со слов пациентки она ежедневно ходит в солярий. Питание регулярное 4 раза в день. Любимые продукты: сладкие, жирные, копченые. Ночной сон 6 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска. Составьте план профилактических мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о нормативно правовых актах, регламентирующие профилактику оториноларингологических заболеваний. Факторы риска развития острых и хронических ринитов и ринофарингитов. Технологии первичной и вторичной профилактики различных форм ринитов и ринофарингитов. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике заболеваний молочной железы.
№16. **1.** Профилактика болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **2.Задача.** Пациент пришел в поликлинику на	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике болезней костно-мышечной системы, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Решает ситуационную задачу:

профилактический осмотр. Мужчина 65 лет, работает заместителем начальника в коммерческом банке. Стаж работы 38 лет. Женат, имеет 2-х детей. **Семейного анамнеза**: у матери желчекаменная болезнь **Из анкетных данных**: вес 120 кг, рост 175 см, курит с 18 лет по две пачки в день, злоупотребляет приемом алкоголя (часто пьет пиво). Отмечает, что работа связана с постоянными стрессами. В течение последних трех лет страдает гипертонией (повышение давления). Питание не регулярное; не завтракает, перерыв в питании более 4-5 часов, объедение перед сном, в течение часто пьет кофе. Любимая еда – мясные продукты, пельмени, шашлык. Ночной сон 7 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска. Составьте план профилактических мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план.		определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике заболеваний ЖКТ.
№17. 1.Профилактика болезней эндокринной системы и нарушений обмена веществ. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **2.Задача.**Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр. Женщина 24 лет, работает учителем в лицее. Стаж работы 1 год. Вес 49 кг (похудела на 10 кг за полгода), рост 170 см. Находится в стадии развода, один ребенок. **Семейный анамнез:** мать состоит на диспансерном учете у психиатра с диагнозом маниакально-депрессивный психоз. **Из анкетных данных:** не курит, алкоголь употребляет редко. Отмечает появления частых головных болей, депрессивных состояний связывает со стрессом от процедуры развода. Питание не регулярное 2-3 раза в день. Любимые продукты: сладкие, жирные,	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике болезней эндокринной системы, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике психических заболеваний.

копченые. Ночной сон 8 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска. Составьте план профилактических мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план		
№18. 1.Профилактика болезней крови и кроветворных органов. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **2.Задача.**Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр. Женщина 54 лет, работает учителем в лицее. Стаж работы 21 год. Вес 99 кг (поправилась на 10 кг за год), рост 160 см. Вдова, имеет одного ребенка. **Семейный анамнез:** у бабушки сахарный диабет **Из анкетных данных:** не курит, алкоголь употребляет редко. Отмечает появления частых головных болей, депрессивных состояний связывает со стрессом от смерти мужа. Питание - ест часто более 5 раз в день; просыпается ночью от голода (заедает стресс). Любимые продукты: сладкие, жирные, копченые. Ночной сон 6 часов, страдает бессонницей. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска. Составьте план профилактических мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике болезней крови и кроветворных органов, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике, санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике заболеваний эндокринной системы.
№19. **1.** Профилактика аллергических болезней. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике аллергических болезней, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о

гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **2.Задача.**Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр.иЖенщина 36 лет, работает на химическом комбинате по производству химических удобрений. Стаж работы 5 лет. Замужем. Имеет одного ребенка. **Семейного анамнеза**: у матери поллиноз (аллергия на цветение трав). **Из анкетных данных**: курит с 20 лет, алкоголь употребляет умеренно. За последний год 4 раза болела бронхитом с астматическим компонентом (аллергическим компонентом). Отмечается аллергическая реакция на антибиотики пенициллинового ряда. Питание не регулярное, преобладают перекусы. Ночной сон 6 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска. Составьте план профилактических мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план.		документации групп диспансерного учета на ФАП. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике аллергии.
№20. **1.** Профилактика акушерской патологии. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика в акушерстве, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **Используя данные ситуационной задачи, выполните задание** Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр. Женщина 26 лет, работает геологом, ищет месторождение нефти в северных районах. Стаж работы 3 года. Замужем. Имеет одного ребенка. **Семейного анамнеза**: у матери хронический пиелонефрит (воспалительный процесс в почках). **Из анкетных данных**: курит с 20 лет, алкоголь употребляет редко. Работа связана с переохлаждением. В экспедиции живут в палатках даже в зимнее время, туалет не отапливается. Питание не регулярное, преобладают перекусы. Ночной сон 5-6 часов.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике акушерской патологии, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике болезней почек.

Задания: Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска. Составьте план профилактических мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план.		
№21. **1.** Профилактика гинекологических заболеваний. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **2.Задача.** Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр. Мужчина 53 лет, работает каменщиком на стройке. Стаж работы 25 лет. Женат. Имеет 2-х детей. **Семейного анамнеза**: у матери ревматизм (воспалительное заболевание суставов) **Из анкетных данных**: вес 89 кг, рост 175 см, курит с 18 лет пачка в день, злоупотребляет приемом алкоголя (часто пьет пиво). Отмечает, что работа связана с переохлаждением в зимнее время. В течение трех лет страдает гипертонией (повышение давления), последнее время появились боли в локтевых суставах проходят после применения обезболивающих средств. Питание не регулярное; не завтракает, перерыв в питании более 4-5 часов, объедение перед сном. Любимая еда – мясные продукты, пельмени, шашлык. Ночной сон 7 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска Составьте план профилактических мероприятий. Определите тему беседы и составьте ее план	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике гинекологических заболеваний, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике болезней соединительной ткани.
№22. **1.** Профилактика заболеваний периода новорожденности. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05**	Рассказывает о профилактике заболеваний периода новорожденности, факторах риска развития болезней этой системы,

встречающихся заболеваний, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация этой группы диспансерного учета на ФАП. **2.Задача.** Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр. Мужчина 44 лет, работает с отбойным молотком (добытчик угля) в шахте. Стаж работы 18 лет. Женат. Имеет 2-х детей. **Семейного анамнеза**: у отца хронический обструктивный бронхит (заболевание бронхов) возникло после работы в шахте по добыче угля **Из анкетных данных**: вес 78 кг, рост 175 см, курит с 18 лет пачка в день, злоупотребляет приемом алкоголя (часто пьет пиво). Отмечает, что работа связана с постоянными стрессами, пылью, недостатком кислорода. Питание не регулярное; не завтракает, перерыв в питании более 4-5 часов, объедение перед сном. Любимая еда – мясные продукты, пельмени, шашлык. Ночной сон 7 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска. Составьте план профилактических мероприятий Определите тему беседы и составьте ее план	**ОК 07** **ОК 09**	первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике болезней легких.
№23. **1.** Профилактика заболевания у детей грудного и раннего возраста. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **2.Задача.** Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр. Мужчина 34 лет, работает маляром в строительной организации. Стаж работы 15 лет. Женат. Имеет 2-х детей. **Семейного анамнеза**: у отца бронхиальная астма **Из анкетных данных**: вес 74 кг, рост 175 см, курит с 12 лет пачка в день, злоупотребляет приемом алкоголя (часто пьет пиво). Отмечает, что работа связана с постоянными пылью,	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике заболевания у детей грудного и раннего возраста , факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по

резкими запахами (при использовании красок). Питание не регулярное; не завтракает, перерыв в питании более 4-5 часов, объедение перед сном. Любимая еда – мясные продукты, пельмени, шашлык. Ночной сон 6 -7 часов. **Задания:** определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска Составьте план профилактических мероприятий. Определите тему беседы и составьте ее план.		профилактике болезней легких.
№24. **1**. Профилактика заболевания у детей старшего возраста. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **2.Задача.** Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр. Мужчина 60 лет, работает водителем в маршрутном такси. Стаж работы 38 лет. Женат. Имеет одного ребенка. Семейного анамнеза: у отца стенокардия (заболевание сердца) Из анкетных данных: вес 120 кг, рост 175 см, курит с 18 лет пачка в день, злоупотребляет приемом алкоголя (часто пьет пиво). Отмечает, что работа связана с постоянными стрессами и ограничением двигательной активности. Питание не регулярное; перерыв в питании более 4-5 часов, объедение перед сном. Любимая еда – мясные продукты, пельмени, шашлык. Ночной сон 4-5часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска Составьте план профилактических мероприятий. Определите тему беседы и составьте ее план.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике заболевания у детей старшего возраста , факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике болезней сердца.
№25. **1.** Профилактика хирургических заболеваний и состояний. Факторы риска развития болезней этой группы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05**	Рассказывает о профилактике хирургических заболевания, факторах риска развития болезней этой системы,

острых и хронических хирургической патологии, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **2.Задача.** Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр. Женщина 26 лет, работает парикмахером. Стаж работы 3 года. Замужем. Имеет одного ребенка. **Семейного анамнеза**: у матери варикозное расширение вен (работала продавцом - консультантом длительное время стояла) **Из анкетных данных**: курит с 20 лет, алкоголь употребляет редко. Работа связана с нагрузкой на ноги. Последнее время отмечает тяжесть в ногах к концу рабочей смены, проходит после того как ляжет и положит ноги на возвышенность. Питание не регулярное, преобладают перекусы. Ночной сон 6 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска Составьте план профилактических мероприятий. Определите тему беседы и составьте ее план.	**ОК 07** **ОК 09**	первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике болезней сосудов нижних конечностей.
№26. **1.** Профилактика онкологических заболеваний. Факторы риска развития болезней этой группы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся онкологических заболеваний, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **2.Задача.** Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр. Женщина 54 лет, работает учителем в лицее. Стаж работы 21 год. Вес 99 кг (поправилась на 10 кг за год), рост 160 см. Вдова, имеет одного ребенка. **Семейный анамнез:** у бабушки сахарный диабет **Из анкетных данных:** не курит, алкоголь употребляет редко. Отмечает появления частых головных болей, депрессивных состояний связывает со стрессом от смерти мужа. Питание - ест часто более 5 раз в день; просыпается ночью от голода (заедает стресс).	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике онкологических заболевания, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике сахарного диабета..

Любимые продукты: сладкие, жирные, копченые. Ночной сон 4-5 часов, страдает бессонницей. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска. Составьте план профилактических мероприятий. Определите тему беседы и составьте ее план		
№27. **1.** Профилактика травм, отравлений. Факторы риска их развития, первичная и вторичная профилактика, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **2.Задача.**Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр. Мужчина 27 лет, работает грузчиком в магазине бытовой техники. Стаж работы 8 лет. Не женат. **Семейного анамнеза**: отец умер от инфаркта. **Из анкетных данных**: вес 98 кг, рост 165 см, курит с 14 лет по две пачки в день, злоупотребляет приемом алкоголя. Отмечает головную боль во второй половине дня проходит после употребления пива. Питание не регулярное, преобладают перекусы. Любимая еда - пельмени и блюда быстрого приготовления. Ночной сон 7 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска Составьте план профилактических мероприятий. Определите тему беседы и составьте ее план.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике травм, отравлений, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы.
№28. **1.** Профилактика болезней глаз и его придаточного аппарата. Факторы риска развития болезней глаз, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней глаз, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **2.Задача.** Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр. Женщина 45 лет,	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике офтальмологических заболеваний , факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Решает ситуационную

работает преподавателем в колледже. Стаж работы 20 лет. Вес 85 кг, рост 170 см. Замужем. Имеет одного ребенка. **Семейный анамнез:** мать умерла от инсульта. **Из анкетных данных:** курит с 18 лет, алкоголь употребляет редко. Отмечает частые головные боли, которые проходят после приема успокоительных средств. Питание не регулярное. Любимые продукты: острые, жирные, копченые. Ночной сон 6 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска Составьте план профилактических мероприятий. Определите тему беседы и составьте ее план.		задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы.
№29. **1.** Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику стоматологических заболеваний. Факторы риска развития болезней твердых тканей зубов, заболеваний пародонта. Особенности профилактики болезней твердых тканей зубов в различные возрастные периоды жизни человека. Технологии первичной и вторичной профилактики. **2.Задача.** Пациент пришел в поликлинику на профилактический осмотр. Мужчина 29 лет, работает агротехником в совхозе. Стаж работы 6 лет. Не женат. **Семейного анамнеза**: отец умер от рака кожи. **Из анкетных данных**: вес 98 кг, рост 165 см, курит с 14 лет по две пачки в день, алкоголь употребляет умеренно. Отмечает слезотечение во время цветения тополя. Работа связана с использованием пестицидов – прямой контакт. Питание 3 раза в день, обедает в сельской столовой. Любимая еда – молочные и мясные продукты. Ночной сон 6 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента. Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска. Составьте план профилактических мероприятий. Определите тему беседы и составьте ее план	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о нормативно правовых актах, регламентирующих профилактику стоматологических заболеваний. Факторы риска развития болезней твердых тканей зубов, заболеваний пародонта. Особенности профилактики болезней твердых тканей зубов в различные возрастные периоды жизни человека. Технологии первичной и вторичной профилактики. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике заболеваний кожи.

№30. **1.** Нормативные правовые акты, регламентирующие проведение иммунопрофилактики разных возрастных групп. Иммунопрофилактика инфекционных болезней, основные понятия, цели, задачи. Государственная политика в области иммунопрофилактики. Права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики. Понятие о профилактических прививках **2.Задача.**Пациентка пришла в поликлинику на профилактический осмотр. Женщина 29лет, работает оператором в турагентстве. Стаж работы 6 лет. Вес 51кг, рост 170 см. Замужем, один ребенок. **Семейный анамнез:** мать умерла от рака груди **Из анкетных данных:** не курит, алкоголь употребляет редко. При осмотре обращает на себя внимание шоколадно-коричневый цвет кожи в зимнее время. Со слов пациентки она ежедневно ходит в солярий. Питание регулярное 4 раза в день. Любимые продукты: сладкие, жирные, копченые. Ночной сон 6 часов. **Задания:** Определите группу заболеваний с высоким риском развития у данного пациента Перечислите внешние и внутренние факторы, способствующие реализации этой группы риска Составьте план профилактических мероприятий. Определите тему беседы и составьте ее план	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о нормативно правовых актах, регламентирующие проведение иммунопрофилактики разных возрастных групп. Иммунопрофилактика инфекционных болезней, основные понятия, цели, задачи. Государственная политика в области иммунопрофилактики. Права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики. Решает ситуационную задачу: определяются заболевания с высоким риском развития у данного пациента, внешние и внутренние факторы, указываются мероприятия по профилактике, составляется план беседы по профилактике заболеваний молочной железы.

2.1.2 Контрольно-оценочные материалы для дифференцированного зачета для оценки результатов освоения программы учебной практики ПМ 04. «Осуществление профилактической деятельности»

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ

Количество вариантов: 25

Оцениваемые компетенции: ПК 4.1 – ПК4.4. ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 07, ОК 09

Условия выполнения задания: кабинеты доклинического обучения колледжа, медицинский инструментарий, дезинфицирующие средства, медицинская документация, предметы ухода за пациентом, оборудование рабочих мест практики.

Вариант №1

Теоретическое задание:

Составьте план беседы по рациональному питанию для пожилого человека.

Практическое задание:

Правила заполнения учетной формы № 058/у "Экстренное извещение об инфекционном, паразитарном и другом заболевании, профессиональном отравлении, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, воздействии живых механических сил".

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №2

Теоретическое задание:

Составьте план беседы по отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя.

Практическое задание:

Правила заполнения учетной формы N 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения».

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №3

Теоретическое задание:

Составьте план беседы по вопросам планирования семьи.

Практическое задание:

Правила заполнения направлений на дополнительное обследование.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №4

Теоретическое задание:

Составьте плана индивидуального профилактического консультирования по коррекции поведенческих факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ).

Практическое задание:

Правила заполнения учетной формы N 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних»

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №5

Теоретическое задание:

Составьте план занятия в школе здоровья по вопросам профилактики сахарного диабета 2 типа.

Практическое задание:

Правила заполнения учетной формы N 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №6

Теоретическое задание:

Составьте план занятия в школе здоровья по вопросам профилактики ИБС.

Практическое задание:

Правила заполнения учетной формы добровольное информированное согласие.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №7

Теоретическое задание:

Составьте план занятия в школе здоровья по вопросам профилактики артериальной гипертензии.

Практическое задание:

Правила заполнения учетной формы N 030/у-04 "Контрольная карта диспансерного наблюдения".

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №8

Теоретическое задание:

Составьте план занятия в школе здоровья по вопросам профилактики ожирения.

Практическое задание:

Правила заполнения учетной формы№ 058/у "Экстренное извещение об инфекционном, паразитарном и другом заболевании, профессиональном отравлении, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, воздействии живых механических сил".

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №9

Теоретическое задание:
Влияние нездорового образа жизни родителей на будущего ребенка.
Практическое задание:
Правила заполнения учетной формы N 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения»
Инструкция:
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №10

Теоретическое задание:
Определение факторов риска здоровью человека.
Практическое задание:
Выполните манипуляцию: «Подготовка пациента к сбору мочи на общий анализ, оформить направление в лабораторию».
Инструкция:
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №11

Теоретическое задание:
Основные цели и задачи диспансеризации. Формирование групп.
Практическое задание:
Составить рекомендации для пациента по вопросам рационального питания.
Инструкция:
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №12

Теоретическое задание:
Охарактеризуйте болезни цивилизации и причины их роста.

Практическое задание:
Правила заполнения учетной формы N 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних».
Инструкция:
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №13

Теоретическое задание:
Дайте характеристику основных факторов риска.
Практическое задание:
Выполните манипуляцию: «Подсчет числа дыхательных движений».
Инструкция:
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №14

Теоретическое задание:
Охарактеризуйте основные принципы профилактической медицины.
Практическое задание:
Составьте рекомендации медицинской сестры пациенту с жалобами на бессонницу.
Инструкция:
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №15

Теоретическое задание:
Направления работы школы здоровья.
Практическое задание:
Выполните манипуляцию: «Осмотр пациента на педикулез и проведение дезинсекционных мероприятий».
Инструкция:
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №16

Теоретическое задание:
Рациональное питание и его значение для здоровья.
Практическое задание:
Выполните манипуляцию: «Оформление направлений в лабораторию, на консультацию, на процедуры».
Инструкция:
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №17

Теоретическое задание:
Физическая активность и ее значение для здоровья.

Практическое задание:
Правила заполнения учетной формы N 025у «Медицинская карта пациента получающего помощь в амбулаторных условиях».
Инструкция:
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №18

Теоретическое задание:
Основные принципы, рекомендуемые процедуры по физической активности.
Практическое задание:
Выполните манипуляцию: «Измерение артериального давления».
Инструкция:
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №19

Теоретическое задание:
Факторы, отрицательно влияющие на здоровье школьников.
Практическое задание:
Выполните манипуляцию: «Техника выполнения подкожной инъекции».
Инструкция:
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №20

Теоретическое задание:
Основные разделы профилактической деятельности фельдшера ФАП.
Практическое задание:
Выполните манипуляцию: «Взятие мазков из зева и носа».
Инструкция:
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №21

Теоретическое задание:
Нормы и принципы профессиональной этики в работе фельдшера. Роль этического Кодекса.
Практическое задание:
Выполните манипуляцию: «Взятие кала для исследования на скрытую кровь».
Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №22

Теоретическое задание:
Факторы риска развития болезней системы кровообращения, первичная и вторичная их профилактика.
Практическое задание:
Выполните манипуляцию: «Измерение температуры тела пациента в подмышечной области».
Инструкция:
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №23

Теоретическое задание:
Охарактеризуйте мероприятия первичной профилактики.
Практическое задание:
Составьте рекомендации медицинской сестры по профилактике ожирения.
Инструкция:
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №24

Теоретическое задание:
Определение понятия «здоровье», его структура и содержание.

Практическое задание:
Составьте план беседы на тему: «Профилактика ОРВИ и ее осложнений».
Инструкция:
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Вариант №25

Теоретическое задание:
Основные цели и задачи диспансеризации. Формирование групп.
Практическое задание:
Алгоритм проведения инструктажа пациенту перед вакцинацией.
Инструкция:
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий

3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

Критерии оценки:
«Отлично» - студент дает правильные формулировки, точные определения понятия терминов; может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала. Демонстрирует манипуляцию в полном соответствии с алгоритмом.
«Хорошо» - студент неполно, но правильно дает формулировки определения понятия терминов; при изложении допускает 1-2 несущественные ошибки, которые он исправляет после замечания преподавателя; может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала. Манипуляции выполняет с небольшими неточностями.
«Удовлетворительно» - студент знает и понимает основные положения данной темы, но допускает неточности в формулировке понятий; при изложении допускает 1-2 существенная ошибка; излагает ответ недостаточно логично и последовательно; затрудняется при ответах на дополнительные вопросы преподавателя. Допускает существенные погрешности в выполнении манипуляции.
«Неудовлетворительно» - студент не знает основных положений данной темы, допускает грубые ошибки в формулировке понятий; нарушена последовательность в изложении ответа; затрудняется при ответах на дополнительные вопросы преподавателя. Грубые ошибки при выполнении алгоритма манипуляции.

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Номер и краткое содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)
№1. Теоретическое задание: Составьте план беседы по рациональному питанию для пожилого человека. **Практическое задание:** Правила заполнения учетной формы № 058/у "Экстренное извещение об инфекционном, паразитарном и другом заболевании, профессиональном отравлении, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, воздействии живых механических сил".	**ПК 4.1. - 4.4.**	Рассказывает о составлении плана беседы по рациональному питанию для пожилого человека. Демонстрирует правила заполнения учетной формы № 058/у "Экстренное извещение об инфекционном, паразитарном и другом заболевании, профессиональном отравлении, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, воздействии живых механических сил".
№2. Теоретическое задание: Составьте план беседы по отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя. **Практическое задание:** Правила заполнения учетной формы N 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного	**ПК 4.1. - 4.4.**	Рассказывает о составлении плана беседы по отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя. Демонстрирует правила заполнения учетной формы N 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения».

наблюдения».		
№3. Теоретическое задание: Составьте план беседы по вопросам планирования семьи. **Практическое задание:** Правила заполнения направлений на дополнительное обследование.	**ПК 4.1. - 4.4.**	Рассказывает о составлении плана беседы по вопросам планирования семьи. Демонстрирует правила заполнения направлений на дополнительное обследование.
№4. Теоретическое задание: Составьте плана индивидуального профилактического консультирования по коррекции поведенческих факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ). **Практическое задание:** Правила заполнения учетной формы N 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних»	**ПК 4.1. - 4.4.**	Рассказывает о составлении плана индивидуального профилактического консультирования по коррекции поведенческих факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ). Демонстрирует правила заполнения учетной формы N 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних»
№5. Теоретическое задание: Составьте план занятия в школе здоровья по вопросам профилактики сахарного диабета 2 типа. **Практическое задание:** Правила заполнения учетной формы N 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».	**ПК 4.1. -4.4.**	Рассказывает о составлении плана занятия в школе здоровья по вопросам профилактики сахарного диабета 2 типа. Демонстрирует правила заполнения учетной формы N 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».
№6. Теоретическое задание: Составьте план занятия в школе здоровья по вопросам профилактики ИБС. **Практическое задание:** Правила заполнения учетной формы добровольное информированное согласие.	**ПК 4.1. - 4.4.**	Рассказывает о составлении плана занятия в школе здоровья по вопросам профилактики ИБС. Демонстрирует правила заполнения учетной формы добровольное информированное согласие.
№7. Теоретическое задание: Составьте план занятия в школе здоровья по вопросам профилактики артериальной гипертензии. **Практическое задание:** Правила заполнения учетной формы N 030/у-04 "Контрольная карта диспансерного наблюдения".	**ПК 4.1. - 4.4.**	Рассказывает о составлении плана занятия в школе здоровья по вопросам профилактики артериальной гипертензии. Демонстрирует правила заполнения учетной формы N 030/у-04 "Контрольная карта диспансерного наблюдения".
№8. Теоретическое задание: Составьте план занятия в школе здоровья по вопросам	**ПК 4.1. -4.4.**	Рассказывает о составлении плана занятия в школе здоровья по вопросам профилактики ожирения.

профилактики ожирения. **Практическое задание:** Правила заполнения учетной формы№ 058/у "Экстренное извещение об инфекционном, паразитарном и другом заболевании, профессиональном отравлении, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, воздействии живых механических сил".		Демонстрирует правила заполнения учетной формы№ 058/у "Экстренное извещение об инфекционном, паразитарном и другом заболевании, профессиональном отравлении, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, воздействии живых механических сил".
№9. Теоретическое задание: Влияние нездорового образа жизни родителей на будущего ребенка. **Практическое задание:** Правила заполнения учетной формы N 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения»	**ПК 4.1. - 4.4.**	Рассказывает о влиянии нездорового образа жизни родителей на будущего ребенка. Демонстрирует правила заполнения учетной формы N 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения»
№10. Теоретическое задание: Определение факторов риска здоровью человека. **Практическое задание:** Выполните манипуляцию: «Подготовка пациента к сбору мочи на общий анализ, оформить направление в лабораторию».	**ПК 4.1. - 4.4.**	Дает определение факторам риска здоровью человека. Выполняет манипуляцию: «Подготовка пациента к сбору мочи на общий анализ, оформить направление в лабораторию».
№11. Теоретическое задание: Основные цели и задачи диспансеризации. Формирование групп. **Практическое задание:** Составить рекомендации для пациента по вопросам рационального питания.	**ПК 4.1. - 4.4.**	Рассказывает об основных целях и задачах диспансеризации. Составляет рекомендации для пациента по вопросам рационального питания.
№12. Теоретическое задание: Охарактеризуйте болезней цивилизации и причины их роста. **Практическое задание:** Правила заполнения учетной формы N 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних».	**ПК 4.1. - 4.4.**	Дает характеристику болезней цивилизации и причинам их роста. Демонстрирует правила заполнения учетной формы N 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних».
№13. Теоретическое задание: Дайте характеристику основных факторов риска. **Практическое задание:** Выполните манипуляцию: «Подсчет числа дыхательных движений».	**ПК 4.1. -4.4.**	Дает характеристику основным факторам риска. Выполняет манипуляцию: «Подсчет числа дыхательных движений».
№14. Теоретическое задание:	**ПК 4.1. - 4.4.**	Дает характеристику основных

Охарактеризуйте основные принципы профилактической медицины. **Практическое задание:** Выполните манипуляцию: Рекомендации медицинской сестры пациенту с жалобами на бессонницу.		принципов профилактической медицины. Демонстрирует рекомендации медицинской сестры пациенту с жалобами на бессонницу.
№15. Теоретическое задание: Направления работы школы здоровья. **Практическое задание:** Выполните манипуляцию: «Осмотр пациента на педикулез и проведение дезинсекционных мероприятий».	**ПК 4.1. - 4.4.**	Рассказывает о направлениях работы школы здоровья. Выполняет манипуляцию: «Осмотр пациента на педикулез и проведение дезинсекционных мероприятий».
№16. Теоретическое задание: Рациональное питание и его значение для здоровья. **Практическое задание:** Выполните манипуляцию: «Оформление направлений в лабораторию, на консультацию, на процедуры».	**ПК 4.1. - 4.4.**	Рассказывает о рациональном питании и его значении для здоровья. Выполняет манипуляцию: «Оформление направлений в лабораторию, на консультацию, на процедуры».
№17. Теоретическое задание: Физическая активность и ее значение для здоровья. **Практическое задание:** Правила заполнения учетной формы N 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»	**ПК 4.1. - 4.4.**	Рассказывает о физической активности и ее значении для здоровья. Демонстрирует заполнение формы N 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
№18. Теоретическое задание: Основные принципы, рекомендуемые процедуры по физической активности. **Практическое задание:** Выполните манипуляцию: «Измерение артериального давления».	**ПК 4.1. - 4.4.**	Рассказывает об основных принципах, рекомендуемых процедурах по физической активности. Выполняет манипуляцию: «Измерение артериального давления».
№19. Теоретическое задание: Факторы, отрицательно влияющие на здоровье школьников. **Практическое задание:** Выполните манипуляцию: «Техника выполнения подкожной инъекции».	**ПК 4.1. - 4.4.**	Рассказывает о факторах, отрицательно влияющих на здоровье школьников. Выполняет манипуляцию: «Техника выполнения подкожной инъекции».
№20. Теоретическое задание: Основные разделы	**ПК 4.1. - 4.4.**	Рассказывает об основных разделах профилактической деятельности

профилактической деятельности фельдшера ФАП. **Практическое задание:** Выполните манипуляцию: «Взятие мазков из зева и носа».		фельдшера ФАП. Выполняет манипуляцию: «Взятие мазков из зева и носа».
№21. Теоретическое задание: Нормы и принципы профессиональной этики в работе фельдшера. Роль этического Кодекса. **Практическое задание:** Выполните манипуляцию: «Взятие кала для исследования на скрытую кровь».	**ПК 4.1. - 4.4.**	Демонстрирует знания норм и принципов профессиональной этики в работе фельдшера. Роль этического Кодекса. Выполняет манипуляцию: «Взятие кала для исследования на скрытую кровь».
№22. Теоретическое задание: Факторы риска развития болезней системы кровообращения, первичная и вторичная их профилактика. **Практическое задание:** Выполните манипуляцию: «Измерение температуры тела пациента в подмышечной области».	**ПК 4.1. - 4.4.**	Рассказывает о факторы риска развития болезней системы кровообращения, первичной и вторичной их профилактике. Выполняет манипуляцию: «Измерение температуры тела пациента в подмышечной области».
№23. Теоретическое задание: Охарактеризуйте мероприятия первичной профилактики. **Практическое задание:** Выполните манипуляцию: Рекомендации медицинской сестры по профилактике ожирения.	**ПК 4.1. - 4.4.**	Дает характеристику мероприятиям первичной профилактики. Составляет рекомендации медицинской сестры по профилактике ожирения.
№24. Теоретическое задание: Определение понятия «здоровье», его структура и содержание. **Практическое задание:** Составьте план беседы на тему: « Профилактика ОРВИ и ее осложнений».	**ПК 4.1. - 4.4.**	Дает определение понятию «здоровье», его структуре и содержанию. Составляет план беседы на тему: «Профилактика ОРВИ и ее осложнений».
№25. Теоретическое задание: Основные цели и задачи диспансеризации. Формирование групп. **Практическое задание:** Алгоритм проведения инструктажа пациенту перед вакцинацией.	**ПК 4.1. - 4.4.**	Рассказывает об основных целях и задачах диспансеризации, о формировании групп. Демонстрирует алгоритм проведения инструктажа пациенту перед вакцинацией.

2.1.3.Контрольно-оценочные материалы для экзамена (квалификационного) для оценки результатов освоения программы ПМ.04. «Осуществление профилактической деятельности»

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Продемонстрируйте практические манипуляции в соответствии с алгоритмом действий
3. Вы можете воспользоваться необходимым оснащением (фантомами, муляжами, предметами ухода, инструментами, медицинской документацией).
4. Время выполнения задания – 20 минут.

ВАРИАНТ 1

1. Значение, цели, задачи, основные принципы санитарно-гигиенического обучения и воспитания населения на современном этапе. Основные направления, методы, формы, использование средств массовой информации. Школы здоровья, их цели и задачи.
2. Выполните манипуляцию: «Определение пульса на лучевой артерии и его характеристика».

ВАРИАНТ 2

1. Профилактика болезний глаз и его придаточного аппарата. Факторы риска развития болезней глаз, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней глаз, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.
2. Выполните манипуляцию: «Антропометрия (вес)».

ВАРИАНТ 3

1. Медицинская профилактика ее цели, задачи, виды. Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактическую деятельность в здравоохранении РФ.
2. Заполнение формы «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» Ф № 058/у.

ВАРИАНТ 4

1. Организация профилактической деятельности в РФ (Центр медицинской профилактики, Центр здоровья, отделение профилактики поликлиники, на сельском участке). Роль фельдшера ФАП в профилактике заболеваний.
2. Индекс массы тела. Понятие, формула расчета. Рассчитайте на примере: рост-168, вес-65. Сделайте вывод.

ВАРИАНТ 5

1. Диспансеризация, определение, ее цели, задачи, принципы. Этапы диспансеризации. Скрининговая диагностика и ее виды. Роль фельдшера в организации и проведении диспансеризации на участке
2. Выполните манипуляцию: «Измерение артериального давления».

ВАРИАНТ 6

1. Понятие модифицируемые и не модифицируемые факторы риска. Факторы риска, связанные с нездоровым образом жизни (курение, низкая физическая активность, нерациональное питание, избыточная масса тела, ожирение, пагубное потребление алкоголя, потребление наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, высокий уровень стресса), их вклад в развитие хронических неинфекционных заболеваний, уровень смертности населения Российской Федерации
2. Выполните манипуляцию: «Подсчет частоты дыхательных движений».

ВАРИАНТ 7

1. Определение понятия «фактор риска» заболевания, классификация факторов риска. Основные факторы риска возникновения распространенных заболеваний в России и регионе. Понятие «здоровьесберегающая среда». Роль фельдшера в организации здоровьесберегающей среды.
2. Выполните манипуляцию: «Проведение текущей дезинфекции процедурного кабинета».

ВАРИАНТ 8

1. Профилактика болезней системы кровообращения. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.
2. Выполните манипуляцию: «Проведение заключительной дезинфекции процедурного кабинета».

ВАРИАНТ 9

1. Концепция охраны здоровья здоровых людей. Основные приоритеты концепции.
2. Выполните манипуляцию: «Заполнение экстренного извещения об инфекционном заболевании».

ВАРИАНТ 10

1. Определение понятий «группа риска». Работа с группами риска развития различных заболеваний. Принципы формирования групп диспансерного наблюдения.
2. Выполните манипуляцию: «Подготовка пациента к общему анализу мочи, оформление направления в лабораторию».

ВАРИАНТ 11

1. Основные цели и задачи дополнительной диспансеризации. Критерии распределения взрослого населения на группы здоровья. Планирование и проведение диспансерного наблюдения взрослого населения на участке.
2. Составить рекомендации для пациента по вопросам рационального питания.

ВАРИАНТ 12

1. Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней кожи и подкожной клетчатки. Немедикаментозные и медикаментозные методы профилактического воздействия на пациента при различных заболеваниях кожи и подкожной клетчатки
2. Объяснить пациенту правила сбора кала на яйца гельминтов.

ВАРИАНТ 13

1. Факторы риска развития инфекций передающихся половым путем. Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся инфекций, передающихся половым путем. Немедикаментозные и медикаментозные методы профилактического воздействия на пациента.
2. Выполните манипуляцию: «Определение числа дыхательных движений».

ВАРИАНТ 14

1. Профилактика болезней органов дыхания. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.

2. Составить рекомендации пациенту с жалобами на бессонницу.

ВАРИАНТ 15

1. Профилактика болезней органов пищеварения. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.
2. Выполните манипуляцию: «Осмотр пациента на педикулез и проведение дезинсекционных мероприятий».

ВАРИАНТ 16

1. Профилактика болезней почек и мочевыводящих путей. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.
2. Выполните манипуляцию: «Оформление направлений в лабораторию, на консультацию, процедуры».

ВАРИАНТ 17

1. Профилактика аллергических болезней. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.
2. Выполните манипуляцию «Определения уровня глюкозы крови с помощью глюкометра».

ВАРИАНТ 18

1. Профилактика болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.
2. Выполните манипуляцию: «Измерение артериального давления».

ВАРИАНТ 19

1. Профилактика болезней эндокринной системы и нарушений обмена веществ. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.
2. Выполните манипуляцию: «Измерение артериального давления».

ВАРИАНТ 20

1. Профилактика болезней крови и кроветворных органов. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.

2. Правила заполнения учетной формы N 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних».

ВАРИАНТ 21

1. Профилактика заболевания у детей грудного и раннего возраста. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.
2. Выполните манипуляцию: «Подготовка пациента к анализу кала для исследования на скрытую кровь».

ВАРИАНТ 22

1. Профилактика акушерской патологии. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика в акушерстве, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.
2. Выполните манипуляцию: «Измерение температуры тела пациента в подмышечной области».

ВАРИАНТ 23

1. Профилактика гинекологических заболеваний. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.
2. Составить рекомендации медицинской сестры по профилактике ожирения.

ВАРИАНТ 24

1. Профилактика заболеваний периода новорожденности. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся заболеваний, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация этой группы диспансерного учета на ФАП.
2. Составьте план беседы на тему: « Профилактика ОРВИ и ее осложнений».

ВАРИАНТ 25

1. Профилактика травм, отравлений. Факторы риска их развития, первичная и вторичная профилактика, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.
2. Алгоритм проведения инструктажа пациенту перед вакцинацией.

ВАРИАНТ 26

1. Медицинские иммунобиологические препараты. Транспортировка и хранение иммунобиологических препаратов. Способы введения иммунобиологических препаратов. Атипичные реакции на их введение.
2. Разработать индивидуальную программу по ведению здорового образа жизни взрослым человеком.

ВАРИАНТ 27

1. Индивидуальная и популяционная профилактика инфекционных и паразитарных болезней. Роль фельдшера в их осуществлении.

2. Правила заполнения учетной формы N 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения».

ВАРИАНТ 28

1. Профилактика хирургических заболеваний и состояний. Факторы риска развития болезней этой группы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических хирургической патологии, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.
2. Правила заполнения учетной формы N 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»,

ВАРИАНТ 29

1. Профилактика онкологических заболеваний. Факторы риска развития болезней этой группы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся онкологических заболеваний, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.
2. Правила заполнения учетной формы №064/у «Журнал учета профилактических прививок».

ВАРИАНТ 30

1. Профилактика заболевания у детей старшего возраста. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.
2. Правила ведения учета работы в школе здоровья по учетной форме №038/у-02 «Журнал учета работы ЛПУ по медицинской профилактике».

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Номер и краткое содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)
№1. **1.** Значение, цели, задачи, основные принципы санитарно-гигиенического обучения и воспитания населения на современном этапе. Основные направления, методы, формы, использование средств массовой информации. Школы здоровья, их цели и задачи. **2.**Выполните манипуляцию: «Определение пульса и его качеств».	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о значении, целях, задачах, основных принципах санитарно-гигиенического обучения и воспитания населения на современном этапе. О Школах здоровья, их целях, задачах. Выполняет манипуляцию: «Определение пульса и его качеств»
№2. 1.Профилактика болезней глаз и его придаточного аппарата. Факторы риска развития болезней глаз, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней глаз, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике болезней глаз и его придаточного аппарата, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Выполняет манипуляцию: «Антропометрия (вес)».

гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. 2.Выполните манипуляцию: «Антропометрия (вес)».		
№3. 1.Медицинская профилактика ее цели, задачи, виды. Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактическую деятельность в здравоохранении РФ. 2.Заполнение формы Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку Ф № 058/у	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Дается определение медицинской профилактике, ее цели, задачи, виды. Рассказывает о Государственной политике в области охраны и укрепления здоровья. Демонстрирует заполнение формы Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку Ф № 058/у
№4 1.Организация профилактической деятельности в РФ (Центр медицинской профилактики, Центр здоровья, отделение профилактики поликлиники, на сельском участке). Роль фельдшера ФАП в профилактике заболеваний. 2.Индекс массы тела. Понятие, формула расчета. Рассчитайте на примере: рост-168, вес-65. Сделайте вывод.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает об организации профилактической деятельности в РФ (Центр медицинской профилактики, Центр здоровья, отделение профилактики поликлиники, на сельском участке), о роли фельдшера ФАП в профилактике заболеваний. Демонстрирует знание понятия ИМТ, ведет расчет ИМТ по антропометрическим данным.
№5. **1**.Диспансеризация, определение, ее цели, задачи, принципы. Этапы диспансеризации. Скрининговая диагностика и ее виды. Роль фельдшера в организации и проведении диспансеризации на участке **2**.Выполните манипуляцию: «Измерение артериального давления».	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Дает определение понятию диспансеризация, ее цели, задачи, принципы рассказывает об этапах диспансеризации, скрининговой диагностике и ее видах, роли фельдшера в организации и проведении диспансеризации на участке. Выполняет манипуляцию: «Измерение артериального давления».
№6. **1.** Понятие модифицируемые и не модифицируемые факторы риска. Факторы риска, связанные с нездоровым образом жизни (курение, низкая физическая активность, нерациональное питание, избыточная масса тела, ожирение, пагубное потребление алкоголя, потребление наркотических средств и психотропных веществ без	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Дает определение понятиям модифицируемые и не модифицируемые факторы риска. Факторы риска, связанные с нездоровым образом жизни (курение, низкая физическая активность, нерациональное питание, избыточная масса тела, ожирение, пагубное потребление алкоголя, потребление наркотических средств и психотропных веществ без назначения

назначения врача, высокий уровень стресса), их вклад в развитие хронических неинфекционных заболеваний, уровень смертности населения Российской Федерации. **2**.Выполните манипуляцию: «Подсчет частоты дыхательных движений».		врача, высокий уровень стресса), их вклад в развитие хронических неинфекционных заболеваний, уровень смертности населения Российской Федерации.. Выполняет манипуляцию: «Подсчет частоты дыхательных движений».
№7. 1.Определение понятия «фактор риска» заболевания, классификация факторов риска. Основные факторы риска возникновения распространенных заболеваний в России и регионе. Понятие «здоровьесберегающая среда». Роль фельдшера в организации здоровьесберегающей среды. 2.Выполните манипуляцию: «Проведение текущей дезинфекции процедурного кабинета».	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Дает определение понятию «фактор риска» заболевания, классификацию факторов риска, основным факторам риска возникновения распространенных заболеваний в России и регионе, понятию «здоровьесберегающая среда». Выполняет манипуляцию: «Проведение текущей дезинфекции процедурного кабинета».
№8. 1. Профилактика болезней системы кровообращения. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **2**.Выполните манипуляцию: «Проведение заключительной дезинфекции процедурного кабинета».	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике болезней системы кровообращения, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Выполняет манипуляцию: «Проведение заключительной дезинфекции процедурного кабинета».
№9. 1. Концепция охраны здоровья здоровых людей. Основные приоритеты концепции. 2.Выполните манипуляцию: «Заполнение экстренного извещения об инфекционном заболевании».	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о Концепции охраны здоровья здоровых людей, основных приоритетах концепции. Выполняет манипуляцию: «Заполнение экстренного извещения об инфекционном заболевании».
№10. 1. Определение понятий «группа риска». Работа с группами риска развития различных заболеваний. Принципы формирования групп диспансерного наблюдения.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07**	Дает определение понятию «группа риска», рассказывает о работе с группами риска развития различных заболеваний, принципах формирования групп диспансерного наблюдения.

2.Выполните манипуляцию: «Подготовка пациента к сбору мочи на общий анализ, оформить направление в лабораторию».	**ОК 09**	Выполняет манипуляцию: «Подготовка пациента к сбору мочи на общий анализ, оформить направление в лабораторию».
№11. **1**.Основные цели и задачи дополнительной диспансеризации. Критерии распределения взрослого населения на группы здоровья. Планирование и проведение диспансерного наблюдения взрослого населения на участке. **2.**Составить рекомендации для пациента по вопросам рационального питания.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает об основных целях и задачах дополнительной диспансеризации, критериях распределения взрослого населения на группы здоровья, проведении диспансерного наблюдения взрослого населения на участке. Составляет рекомендации для пациента по вопросам рационального питания.
№12. **1**. Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней кожи и подкожной клетчатки. Немедикаментозные и медикаментозные методы профилактического воздействия на пациента при различных заболеваниях кожи и подкожной клетчатки. 2.Объяснить пациенту правила сбора кала на яйца гельминтов.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о первичной и вторичной профилактике болезней кожи и подкожной клетчатки: инфекций кожи и подкожной клетчатки. Демонстрирует знания правил сбора кала на яйца гельминтов.
№13. **1.**Роль фельдшера в организации и проведении первичной и вторичной профилактики профессиональных заболеваний работников сельского хозяйства. 2. Выполните манипуляцию «Подсчет числа дыхательных движений».	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о роли фельдшера в организации первичной и вторичной профилактики профессиональных заболеваний работников сельского хозяйства. Выполняет манипуляцию «Подсчет числа дыхательных движений».
№14. **1.**Профилактика болезней органов дыхания. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике болезней органов дыхания, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Составляет рекомендации медицинской сестры пациенту с жалобами на бессонницу.

2.Составить рекомендации медицинской сестры пациенту с жалобами на бессонницу.		
№15. 1.Профилактика болезней органов пищеварения. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. 2.Выполните манипуляцию: «Осмотр пациента на педикулез и проведение дезинсекционных мероприятий».	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике болезней органов пищеварения, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Выполняет манипуляцию: «Осмотр пациента на педикулез и проведение дезинсекционных мероприятий».
№16. **1.** Профилактика болезней почек и мочевыводящих путей. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. 2.Выполните манипуляцию: «Оформление направлений в лабораторию, на консультацию, на процедуры».	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике болезней почек и мочевыводящих путей, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Выполняет манипуляцию: «Оформление направлений в лабораторию, на консультацию, на процедуры».
№17. 1. Профилактика аллергических болезней. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. 2.Выполните манипуляцию:	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике аллергических болезней, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Выполняет манипуляцию: Подготовьте пациента к взятию крови для определения уровня глюкозы.

Подготовьте пациента к взятию крови для определения уровня глюкозы.		
№18. 1. Профилактика болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. 2.Выполните манипуляцию: «Измерение артериального давления».	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике болезней костно-мышечной системы, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Выполняет манипуляцию: «Измерение артериального давления».
№19. **1.** Профилактика болезней эндокринной системы и нарушений обмена веществ. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. 2.Выполните манипуляцию: «Измерение артериального давления»	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике болезней эндокринной системы, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Выполняет манипуляцию: «Измерение артериального давления».
№20. **1.** Профилактика болезней крови и кроветворных органов. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике болезней крови и кроветворных органов, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Демонстрирует правила заполнения учетной формы N 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних».

диспансерного учета на ФАП. 2. Правила заполнения учетной формы N 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних».		
№21. **1.** Профилактика заболевания у детей грудного и раннего возраста. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. 2.Выполните манипуляцию: «Подготовка пациента к анализу кала для исследования на скрытую кровь».	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике заболевания у детей грудного и раннего возраста , факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Выполняет манипуляцию: «Подготовка пациента к анализу кала для исследования на скрытую кровь».
№22. **1.** Профилактика акушерской патологии. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика в акушерстве, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. 2.Выполните манипуляцию: «Измерение температуры тела пациента в подмышечной области».	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике акушерской патологии, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Выполняет манипуляцию: «Измерение температуры тела пациента в подмышечной области».
№23. **1.** Профилактика гинекологических заболеваний. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. 2.Составить рекомендации медицинской сестры по	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике гинекологических заболеваний, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Составляет рекомендации медицинской сестры по профилактике ожирения.

профилактике ожирения.		
№24. **1**. Профилактика заболеваний периода новорожденности. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся заболеваний, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация этой группы диспансерного учета на ФАП. 2.Составьте план беседы на тему: «Профилактика ОРВИ и ее осложнений».	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике заболеваний периода новорожденности, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Составляет план беседы на тему: « Профилактика ОРВИ и ее осложнений».
№25. **1.** Профилактика травм, отравлений. Факторы риска их развития, первичная и вторичная профилактика, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. 2.Алгоритм проведения инструктажа пациенту перед вакцинацией.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике травм, отравлений, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Демонстрирует алгоритм проведения инструктажа пациенту перед вакцинацией.
№26. **1.** Медицинские иммунобиологические препараты. Транспортировка и хранение иммунобиологических препаратов. Способы введения иммунобиологических препаратов. Атипичные реакции на их введение. **2.**Разработать индивидуальную программу по ведению здорового образа жизни взрослым человеком.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает об иммунобиологических препаратах, их транспортировке и хранении , способах их введения , атипичных реакциях на их введение. Разрабатывает индивидуальную программу по ведению здорового образа жизни взрослым человеком.
№27. **1.** Индивидуальная и популяционная профилактика инфекционных и паразитарных болезней. Роль фельдшера в их осуществлении. 2. Правила заполнения учетной формы N 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения»	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает об индивидуальной и популяционной профилактике инфекционных и паразитарных болезней, о роли фельдшера в их осуществлении. Демонстрирует правила заполнения учетной формы N 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения»
№28.	**ПК 4.1.- ПК 4.4.**	Рассказывает о профилактике

1. Профилактика хирургических заболеваний и состояний. Факторы риска развития болезней этой группы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических хирургической патологии, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. 2. Правила заполнения учетной формы N 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»,	**ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	хирургических заболевания, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Демонстрирует правила заполнения учетной формы N 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»,
№29. **1.** Профилактика онкологических заболеваний. Факторы риска развития болезней этой группы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся онкологических заболеваний, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **2.**Правила заполнения учетной формы №064/у «Журнал учета профилактических прививок».	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике онкологических заболевания, факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Демонстрирует знания правил заполнения учетной формы №064/у «Журнал учета профилактических прививок».
№30. **1.** Профилактика заболевания у детей старшего возраста. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней, немедикаментозные и медикаментозные методы профилактики, санитарно-гигиеническое просвещение пациентов, документация групп диспансерного учета на ФАП. **2**.Правила ведения учета работы в школе здоровья по учетной форме №038/у-02 «Журнал учета работы ЛПУ по медицинской	**ПК 4.1.- ПК 4.4.** **ОК 01** **ОК 02** **ОК 04** **ОК 05** **ОК 07** **ОК 09**	Рассказывает о профилактике заболевания у детей старшего возраста , факторах риска развития болезней этой системы, первичной и вторичной профилактике , санитарно-гигиеническом просвещении пациентов, о документации групп диспансерного учета на ФАП. Демонстрирует знания правил ведения учета работы в школе здоровья по учетной форме №038/у-02 «Журнал учета работы ЛПУ по медицинской профилактике».

профилактике».		

3.1.Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

1. Проведение профилактических мероприятий : учебное пособие / С. И. Двойников, Ю. А. Тарасова, И. А. Фомушкина, Э. О. Костюкова ; под ред. С. И. Двойникова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-8960-4, DOI: 10.33029/9704-5562- 3-DTF-2020-1-480. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489604.html
2. Кобякова И.А. Профилактическая деятельность: практикум/ И.А. Кобякова, С.Б. Кобяков. - Ростов – на – Дону:феникс,2024. – 171с (Среднее профессиональное образование) -ISBN 978 -5 -222 - 41208 – 4. – Текст электронный ЭБС «Консультант студента».: (сайт) – URL https://www.studentlibrari.ru/book/ISBN9785222412084.html
3. Сметанин, В. Н. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи : учебник / В. Н. Сметанин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-9580-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970495803.html

Профильные web – сайты Интернета:

1. Медико-санитарное просвещение и пропаганда здорового образа жизни (http//www.kzid.ru)
2. Министерство здравоохранения РФ (http//www. rosminzdrav.ru).
3. Национальная электронная медицинская библиотека (http//www.nemb.ru)
4. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (http//www.rospotrebnadzor.ru)
5. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (http//www.fcgsen.ru).
6. Информационно – методический центр «Экспертиза» (http//www.crc.ru).
7. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (http//www.mednet.ru).

Дополнительные источники (при необходимости)

1.Российская Федерация. Законы. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации Федеральный закон № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 года [Принят Государственной Думой 1 ноября 2011 года, Одобрен Советом Федерации 9 ноября 2011 года].– URL: https://base.garant.ru/12191967/ Режим доступа: ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал - Текст: электронный

2.О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года: Указ Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. N 254 – URL: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72164534/ Режим доступа: ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал - Текст: электронный

3.Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27.04.2021 №404н - URL: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/401314440/- Режим доступа : ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. – Текст: электронный

4.Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов

медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства 6 Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.12.2012 N 1177н - URL: https://base.garant.ru/70407654/ - Режим доступа : ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. – Текст: электронный
5.Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29.10.2020 № 1177н - URL: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74898637/ - Режим доступа : ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. – Текст: электронный
6.Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.01.2020 N 8 – URL: https://base.garant.ru/72158122/- Режим доступа : ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. – Текст: электронный
7.Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. doi:10.15829/1728-8800-2022-3235. EDN DNBVAT Текст: электронный // org.gnicpm.ru [сайт]. – URL:https://org.gnicpm.ru/wp-content/uploads/2022/05/profilaktika-hronicheskih-neinfekczionnyh-zabolevanij-v-rossijskoj.pdf
8.Гундаров, И. А. Профилактическая медицина на рубеже веков. От факторов риска - к резервам здоровья и социальной профилактике / И. А. Гундаров, В. А. Полесский - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3871-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438718.html
9.Стёпкин, Ю. И. Санитарно-гигиеническое просвещение населения: учеб. пособие / Стёпкин Ю. И. и др. - Ростов н/Д: Феникс, 2020. - 143 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-35176-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222351765.html
10.Быковская Т. Ю., Вязьмитина А.В., Владимиров С. Н., Антоненко Ю.В. МДК 01.02. Основы профилактики ПМ01. Проведение профилактических мероприятий, - Ростов-на-Дону, «Феникс», 2017 г.

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
по профессиональному модулю
ПМ 05. ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМАХ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности
31.02.01. «Лечебное дело»

I. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств

1.1. Область применения

Комплект контрольно-оценочных средств предназначен для проверки результатов освоения профессионального модуля (далее ПМ) программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 31.02.01 «Лечебное дело», в части овладения видом профессиональной деятельности (ВПД): «Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации»

Комплект контрольно-оценочных средств позволяет оценивать:

1.1.1. Освоение профессиональных компетенций (ПК), соответствующих виду профессиональной деятельности, и общих компетенций (ОК):

Профессиональные и общие компетенции	Показатели оценки результата
1	2
ПК 5. 1 Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;	Демонстрация умения проводить диагностические мероприятия и оценку состояния пациента в экстренной ситуации
ПК 5.2 Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;	Целесообразность выбора тактики оказания медицинской помощи в экстренной форме. Демонстрация умения правильно планировать и реализовывать мероприятия экстренной и неотложной помощи в соответствии с алгоритмами. Правильность обоснования применяемых при этом медицинских вмешательств и пособий.
ПК 5.3 Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.	Демонстрация умения интерпретировать и поддерживать стабильные показатели жизнедеятельности пострадавшего при оказании экстренной и неотложной помощи
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	- *соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям;* - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами
ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - *оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей;* - *соответствие найденной информации поставленной задаче*
ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	- соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, пациентами
ОК 05 Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка

ОК 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	- *обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;*
ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами
ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами

1.1.2. Приобретение в ходе освоения профессионального модуля практического опыта

Владеть навыками:	оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; выявление клинических признаков состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним; оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним; оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности; проведение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации; применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; проведение мероприятий по организации оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи населению при угрожающих жизни состояниях и (или) заболеваниях. проведение медицинской сортировки и медицинской эвакуации при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях; проведение контроля эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и

	неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.
Умения:	выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, не представляющих угрозу жизни; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента и в режиме чрезвычайной ситуации, а также требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним; проводить медицинскую сортировку пораженных по степени Опасности для окружающих, по тяжести состояния пострадавших и по эвакуационному признаку; проводить мониторинг эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации; осуществлять контроль состояния пациента.
Знания:	правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; клиническая картина при осложнениях беременности, угрожающая жизни женщины; клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; клинические признаки заболеваний и (или) состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью человека; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;

	медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; основы организации и порядок оказания медицинской помощи населению при ликвидации медико-санитарных последствий природных и техногенных чрезвычайных ситуаций, террористических актов; принципы и организация медицинской сортировки, порядок оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях; порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайной; правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.

1.2. Формы промежуточной аттестации при освоении профессионального модуля

Элементы модуля, профессиональный модуль	**Формы промежуточной аттестации**
1	**2**
МДК.05.01 Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах	Экзамен
УП.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	Комплексный дифференцированный зачет
ПП.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	
ПМ 05	Экзамен квалификационный

1.2. Система контроля и оценки освоения программы ПМ

При изучении ПМ контроль и оценка осуществляются с использованием следующих форм и методов: выполнение практических заданий, устный и письменный опрос, оформление рефератов и презентаций. Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания.

Оценка освоения МДК предусматривает проведение экзамена. Контроль и оценка по производственной практике осуществляется с использованием следующих форм и методов: выполнение практических заданий. Оценка по учебной и производственной практикам выставляется на основании аттестационного листа и предусматривает проведение комплексного дифференцированного зачета.

При организации экзамена квалификационного по ПМ используется накопительная система оценивания качества освоения студентами образовательной программы по ПМ. Отдельные компетенции в составе вида профессиональной деятельности, трудоемкость которых существенно превышает ограниченное время экзамена (квалификационного), оцениваются до проведения экзамена:

- во время комплексного дифференцированного зачета по учебной и производственной практикам с последующим предоставлением на экзамен квалификационный аттестационной ведомости;
- во время экзамена по МДК, входящего в состав ПМ, с последующим предоставлением на экзамен квалификационный аттестационной ведомости.

Итогом проверки является однозначное решение «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой…../не освоен».

2. Комплект материалов для оценки сформированности общих и профессиональных компетенций по виду профессиональной деятельности «Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации»
2.1. Комплект тестовых заданий для промежуточной аттестации экзамена по МДК.05.01. Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах

Тестовые задания по разделам МДК 05.01.

- «Общие вопросы реаниматологии»
- «Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при заболеваниях неврологического профиля»
- «Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при заболеваниях гинекологического профиля»
- «Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при заболеваниях педиатрического профиля»
- «Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при чрезвычайных ситуациях»

ВАРИАНТ №1

Выберите один или несколько правильных ответов (указание в скобках)

1. Реанимация это:
а) раздел клинической медицины, изучающий терминальные состояния
б) отделение многопрофильной больницы
в) практические действия, направленные на восстановление жизнедеятельности

2. Реанимацию обязаны проводить:
а) только врачи и медсестры реанимационных отделений
б) все специалисты, имеющие медицинское образование
в) все взрослое население

3. Реанимация показана:
а) в каждом случае смерти больного
б) только при внезапной смерти молодых больных и детей
в) при внезапно развившихся терминальных состояниях

4. Тремя главными признаками клинической смерти являются *(выберите 3 ответа)***:**
а) отсутствие пульса на лучевой артерии
б) отсутствие пульса на сонной артерии
в) отсутствие сознания
г) отсутствие дыхания
д) расширение зрачков
е) цианоз

5. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:
а) 10-15 мин
б) 5-7 мин
в) 2-3 мин
г) 1-2 мин

6. Искусственное охлаждение головы (краниогипотермия):
а) ускоряет наступление биологической смерти
б) замедляет наступление биологической смерти

7. Крайним симптомам биологической смерти относятся:
а) помутнение роговицы
б) трупное окоченение

в) трупные пятна
г) расширение зрачков
д) деформация зрачков

8. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним реаниматором, проводятся в соотношении:

а) 2 : 15
б) 1 : 4-5
в) 1 : 15
г) 2 : 10-12

9. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой двумя реаниматорами, производятся в соотношении:

а) 2 : 12-15
б) 1 : 5
в) 1 : 15
г) 2 : 10

10. Непрямой массаж сердца проводится:

а) на границе верхней и средней трети грудины
б) на границе средней и нижней трети грудины
в) на 1 см выше мечевидного отростка

11.При оказании помощи больному с судорожным состоянием необходимо:

А) ввести в рот между зубами твёрдый предмет
Б) повернуть голову набок, удерживая её
В) удерживать конечности

12. Базовым препаратом в лечении эпилептического статуса являются:

А) седуксен
Б) фенобарбитал
В) финлепсин

13. Эпилептический статус-это:

А) обморочное состояние
Б) коматозное состояние
В) повторяющиеся один за другим припадки, когда между ними больной в сознание не приходит

14. Базовым препаратом в лечении судорожных припадков являются:

А) церебролизин
Б) аскорбиновая кислота
В) депакин

15. У детей судорожные припадки могут быть связаны:

А) с недосыпанием
Б) с родовой травмой
В) с перееданием

16. Первоочередные действия фельдшера ФАП при угрожающем разрыве матки:

А. снять родовую деятельность
Б. немедленно транспортировать беременную в роддом
В. проводить профилактику внутриутробной гипоксии плода
Г. стимуляция родовой деятельности

17. Беременность 36 недель. А.Д. 160/110 мм рт. ст., протеинурия 0,5 гр. в сутки. Развился приступ судорог. Действия фельдшера машины скорой помощи:

А. ввести роторасширитель, языкодержатель, зафиксировать язык
Б. успокоить беременную
В. ввести анальгетики
Г. ввести гипотензивные

18. Фельдшера ФАП вызывают к пациентке с диагнозом беременность 4-5 недель. Жалобы на внезапные резкие боли в животе, шум в ушах, головокружение. Оказать неотложную помощь:
А. оценить состояние больной, срочная госпитализация машиной скорой помощи на носилках
Б. госпитализировать в стационар
В. наладить в / в инфузии растворов
Г. ввести анальгетики
19. Действия фельдшера по оказанию доврачебной помощи, при кровотечении, в связи с раком шейки матки:
А. введение кровоостанавливающих препаратов
Б. тугая тампонада влагалища
В. введение утеротонических препаратов
Г. введение тампона с эфиром в задний свод влагалища
20. Во время внешнего акушерского обследования фельдшером выявлено: положение плода продольное, и позиция, передний вид, головное предлежание. Необходимо определите место наилучшего выслушивания сердцебиения плода:
А. выше пупка
Б. в области пупка
В. слева ниже пупка
Г. слева выше пупка
21. Доврачебная помощь фельдшера ФАП при приступе эклампсии:
А. кровопускание
Б. введение анальгетиков
В. предотвращение западанию языка
Г. введение гипотензивных препаратов
22. К фельдшеру ФАП обратилась беременная встать на диспансерный учет. Какую медицинскую документацию должен оформить фельдшер:
А индивидуальная карта беременной (ф. №111 / 0 и обменная карта (ф. 113/0)
Б. контрольная карта диспансерного наблюдения (Ф.30)
В. медицинская карта амбулаторного больного (ф.025 / 0)
Г. обменная карта (ф. 113/0)
23. На ФАП обратилась беременная 26 недель, с отеками стоп, голеней, А.Д. 160/100 мм рт.ст., протеинурия 0,5 гр. в сутки. Ваши действия:
А. успокоить беременную
Б. выписать направление к врачу
В. ввести гипотензивные препараты
Г. госпитализировать в стационар каретой скорой помощи
24. Фельдшера скорой помощи вызвали к беременной. Беременность 40 недель. Жалобы на схваткообразные боли внизу живота по 20 с. через 5-6 мин. Поставить диагноз, ваши действия:
А. беременность 40 нед. Прелиминарний период
Б. беременность 40 нед. I период родов. Госпитализация в стационар
В. беременность 40 нед. II период родов. Госпитализация в стационар
Г. беременность 40 нед. Предвестники родов
25. Фельдшера скорой помощи вызвали к роженице. 5 сутки послеродового периода, температура тела до 38 С, боли внизу живота, лохии мутные, с неприятным запахом. Ваши действия:
А. холод на низ живота
Б. назначить жаропонижающие препараты
В. назначить утеротоническими и жаропонижающие препараты
Г. госпитализировать в стационар
26. При невозможности ребенку измерить АД, используют:

а. пальпацию глазных яблок
б. психотерапию
в. сравнительную пальпацию бедренной и локтевой артерий
г.сравнительную пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях

27. Пульс перестает пальпироваться на лучевой артерии при АД:
а. ниже 30 мм.рт.ст
б. ниже 60 мм.рт.ст
в. ниже 40 мм.рт.ст
г. ниже 50 мм.рт.ст

28. Пульс перестает пальпироваться на сонной артерии:
а. ниже 50 мм.рт.ст
б. ниже 80 мм.рт.ст
в. ниже 30 мм.рт.ст
г. ниже 90 мм.рт.ст

29.Преднизолон назначается детям при угрожаемых жизни состояниях из расчета:
а. 5 мг/кг
б 1 мг/гол
в. 0,6 мг/кг
г. 100000 Ед/кг

30. При отсутствии эффекта или возобновлении судорог у ребенка следует:
а. повторить введение седуксена или реланиума
б. звонить главному врачу станции скорой помощи
в. готовить маму или родственников к серьезному прогнозу
г. подождать наступления эффекта от предыдущей инъекции

ВАРИАНТ №2

Выберите один или несколько правильных ответов (указание в скобках)

1. Сжатие грудной клетки при непрямом массаже сердца у взрослых производится с частотой
а) 40-60 в мин
б) 60-80 в мин
в) 80-100 в мин
г) 100-120 в мин

2. Появление пульса на сонной артерии во время непрямого массажа сердца свидетельствует:
а) об эффективности реанимации
б) о правильности проведения массажа сердца
в) об оживлении больного

3. Необходимыми условиями при проведении искусственной вентиляции легких являются *(выберите 2 ответа)***:**
а) устранение западения языка
б) применение воздуховода
в) достаточный объем вдуваемого воздуха
г) валик под лопатками больного

4. Движения грудной клетки больного во время искусственной вентиляции легких свидетельствуют:
а) об эффективности реанимации
б) о правильности проводимой искусственной вентиляции легких
в) об оживлении больного

5. Признаками эффективности проводимой реанимации являются (*выберите 2 ответа)***:**
а) пульсация на сонной артерии во время массажа сердца
б) движения грудной клетки во время ИВЛ

в) уменьшение цианоза
г) сужение зрачков
д) расширение зрачков
6. Эффективная реанимация продолжается:
а) 5 мин
б) 15 мин
в) 30 мин
г) до 1 ч
д) до восстановления жизнедеятельности
7. Неэффективная реанимация продолжается:
а) 5 мин
б) 15-30 мин
в) 30-40 мин
г) до 1 ч
д) до восстановления жизнедеятельности
8. Выдвижение нижней челюсти:
а) устраняет западание языка
б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
в) восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне гортани и трахеи
9. Введение воздуховода *(2 ответа)*:
а) устраняет западение языка
б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
в) восстанавливает проходимость дыхательных путей
10. При электротравмах оказание помощи должно начинаться:
а) с непрямого массажа сердца
б) с искусственной вентиляции легких
в) с прекардиального удара
г) с прекращения воздействия электрического тока
11. Судорожный припадок –это
А) усиленный патологический разряд нейронов головного мозга
Б) нарушение проводимости нервных импульсов
В) нарушение целостности проводящих путей
12. Судорожный синдром –это:
А) первичное поражение головного мозга
Б) первичное поражение спинного мозга
В) сопутствующее состояние какому-либо заболеванию
13. Хирургическое лечение инсульта показано при:
А) ишемическом инсульте
Б) геморрагическом инсульте
В) смешанном инсульте
14. При геморрагическом инсульте противопоказаны препараты:
А) пенициллин
Б) аспирин
В)ноотропил
15. Для предупреждения инфекционных осложнений при инсульте назначают:
А) церебролизин
Б) гепарин
В) цефтриаксон
16. Фельдшера скорой медицинской помощи вызвали к роженице, которая жалуется на сильные болевые схватки. При осмотре пациентка беспокойная, контракционное кольцо, на уровне пупка, матка в форме песочных часов, наружные половые органы отечные. Какое осложнение следует заподозрить:

А. начавшийся разрыв матки
Б. угрожающий разрыв матки
В. разрыв шейки матки
Г. чрезмерно сильную родовую деятельность

17.Фельдшера скорой медицинской помощи вызвали к беременной. Беременность 40 недель. Жалобы на схваткообразные боли внизу живота по 20 с. через 5-6 мин. Поставить диагноз, ваши действия:

А беременность 40 недель. Прелиминарний период
Б. беременность 40 недель. I период родов. Госпитализация в стационар
В. беременность 40 недель. II период родов. Госпитализация в стационар
Г. Беременность 40 недель Предвестники родов

18.Фельдшера скорой помощи вызвали к роженице: II период родов, предположительная масса плода 4500,0, на высоте болезненных схваток возникла резкая боль, родовая деятельность прекратилась. Роженица бледная. Какой патологии соответствует данная клиническая картина. Ваши действия:

А. предлежание плаценты. Госпитализация
Б. разрыв шейки матки. Госпитализация
В. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Госпитализация
Г. совершившийся разрыв матки. Госпитализация

19. При догоспитальном обследовании роженицы фельдшер должен:

А. собрать общий и акушерский анамнез
Б. определить периодичность и продолжительность схваток
В. выполнить влагалищное исследование
Г. произвести аускультацию плода

20**. К фельдшеру ФАП обратилась женщина, по поводу дочери 14 лет, с жалобами на ноющие боли внизу живота, обильные, болезненные и нерегулярные менструации. При пальпации живота, слева от матки, обнаружено плотно – эластичное, подвижное, безболезненное образование с четкими контурами около 15 см. Ваши действия:**

А. направить пациентку к хирургу
Б. проводить наблюдение за состоянием здоровья пациентки
В. направить на УЗИ
Г. рекомендовать осмотр детского гинеколога

21. К фельдшеру ФАП обратилась женщина с жалобами на обильные выделения из влагалища. Какую помощь должен оказать фельдшер для решения данной проблемы:

А. взять мазок из влагалища на флору
Б. взять мазок на «гормональное зеркало»
В. провести биопсию
Г. сделать влагалищную ванночку

22. К фельдшеру ФАП обратилась пациентка 36 лет с жалобами на общую слабость, боль и чувство распирания в правой половой губе. Объективно: темп. 37,5 С, наружные половые органы гиперемированы, правая половая губа отечная, гиперемированная, болезненная. Выделения из влагалища гнойные. Какой диагноз можно предположить. Ваши действия:

А. острый бартолинит. Госпитализация
Б. острый вульвовагинит. Госпитализация
В. рак вульвы. Госпитализация
Г. киста бартолиновой железы. Госпитализация

23. Фельдшер скорой помощи принимает роды у пациентки 25 лет. В третьем периоде родов, через 15 минут после рождения ребенка, началось незначительное кровотечение. Признаки отделения плаценты положительные. Кровопотеря 200 мл. Что из перечисленного нужно сделать в первую очередь?

А. провести наружный массаж матки.

Б. выделить плаценту внешними приемами.
В. предложить роженицы потужиться
Г. ввести окситоцин.

24. К первобеременной, при сроке беременности 38 недель был вызван фельдшер ФАПа. При обследовании пациентки: схватки через 10 минут по 30-35 секунд, начались 3 часа назад. Положение плода продольное, головка плода прижата ко входу в малый таз. Околоплодные воды не отходили. В каком периоде родов находится роженица? Ваши действия:

А. прелиминарный период. Госпитализация
Б. первый период родов. Госпитализация
В. второй период. Госпитализация
Г. третий период родов. Госпитализация

25. К фельдшеру ФАП пришла беременная встать на диспансерный учет. Беременность 10 недель. Какую медицинскую документацию должен оформить фельдшер:

А. индивидуальную карту беременной (ф. №111 / 0 и обменная карта (ф. 113/0)
Б. контрольную карту диспансерного наблюдения (Ф.30)
В. медицинскую карту амбулаторного больного (ф.025 / 0)
Г. обменную карту (ф. 113/0)

26. Указать соответствие инфекционно-токсическом шоке и степеней тяжести:

а. систолическое АД□50% от нормы, сознанье отсутствует, судороги. Обильная сливная геморрагическая сыпь, тахикардия на 70-80% больше нормы или брадикардия, анурия, ДН. — 1. ИТШ 1- степени

б. систолическое АД снижено до 50% нормы, вялость, оглушение, бледность, мраморность, тахикардия больше на 50-60% от нормы. Акроцианоз — 2. ИТШ 2 - степени

в. систолическое АД –по возрасту двигательное беспокойство возбуждение. Цианоз губ, ногтевых лож. тахикардия больше на 20-30%нормы — 3. ИТШ 3 - степени

27. При лечении шока 1 степени используются коллоидные р-ры:

а. хлорид или глюконат кальция 1 мл/год жизни
б. 10% р-р глюкозы и донамин в/в
в. альбумин, реополиглюкин 10-15-20 мл/кг в/в
г. гидрокарбонат натрия 4% р-р 5 мл/кг в/в струйно

28. При шоке 3-4 степени фельдшер реанимационной бригады:

а. укладывает ребенка, организует доступ свежего воздуха
б. проводит жаропонижающую терапию
в. в/в вводит допамин с адреналином до стабилизации АД, O_2
г. готов интубировать трахею и проводить ИВА при декомпенсированной дыхательной недостаточности

29. Применение фельдшером скорой помощи инсулина допускается только в случае:

а. длительной транспортировки (свыше 3 часов), при возможности контроля гликемии в динамике
б. если с фельдшером рядом врач-реаниматолог
в. гемодинамических расстройств у ребенка
г. если фельдшер уже ранее вводил это лекарство и представляет возможные осложнения

30. При признаках гипоксии реанимационная бригада проводит:

а. в/в введение адреналина и эуфиллина
б. в/в глюкортикоидов

в. интубацию трахеи и ИВЛ
г. трахеотомию

ВАРИАНТ №3

Выберите один или несколько правильных ответов (указание в скобках)

1. Больные в коматозном состоянии при наличии у них травм позвоночника транспортируются в положении:
а) на боку на обычных носилках
б) на животе на обычных носилках
в) на боку на щите
г) на спине на щите

2. Больному с неустановленным характером комы мы должны *(выберите 3 ответа)***:**
а) обеспечить проходимость дыхательных путей
б) начать ингаляцию кислорода
в) ввести внутривенно 20 мл 40% глюкозы
г) ввести строфантин внутривенно
д) вести внутримышечно кордиамин и кофеин

3. Для диабетической комы характерны симптомы *(выберите 3 ответа)***:**
а) сухость кожи
б) редкое дыхание
в) частое шумное дыхание
г) запах ацетона в выдыхаемом воздухе
д) твердые глазные яблоки

4. Для гипогликемического состояния характерны *(выберите 3 ответа)***:**
а) вялость и апатия
б) возбуждение
в) сухость кожи
г) потливость
д) повышение мышечного тонуса
е) снижение мышечного тонуса

5. Для гипогликемической комы характерны *(выберите 2 ответа)***:**
а) судороги
б) сухость кожи
в) потливость
г) размягчение глазных яблок
д) частое шумное дыхание

6. При гипогликемическом состоянии у больного мы должны:
а) ввести подкожно кордиамин
б) ввести 20 единиц инсулина
в) дать внутрь сладкое питье
г) дать внутрь соляно - щелочной раствор

7. Шок - это:
а) острая сердечная недостаточность
б) острая сердечно-сосудистая недостаточность
в) острое нарушение периферического кровообращения
г) острая легочно-сердечная недостаточность

8. В основе шока могут лежать (*выберите 2 ответа)***:**
а) спазм периферических сосудов
б) расширение периферических сосудов
в) угнетение сосудодвигательного центра
г) уменьшение объема циркулирующей крови

9. В основе болевого (рефлекторного) шока лежит (*выберите 2 ответа)***:**

а) уменьшение объема циркулирующей крови
б) угнетение сосудов двигательного центра
в) спазм периферических сосудов
10. При болевом шоке первой развивается:
а) торпидная фаза шока
б) эректильная фаза шока
11.Дифференцированная терапия при геморрагическом инсульте включает в себя:
А) введение антиагрегантов
Б) введение гемостатических средств
Б) введение средств , улучшающих микроциркуляцию
12. Дифференцированная терапия при ишемическом инсульте включает в себя:
А) введение антикоагулянтов
Б) введение антибиотиков
В) введение жаропонижающих средств
13. Основными принципами базисной терапии при ишемическом инсульте являются:
А) профилактика пролежней
Б) поддержание гемодинамики и дыхания
В) профилактика контрактур парализованных конечностей
14. На догоспитальном этапе больному с инсультом необходимо проводить:
А) общеукрепляющую терапию
Б) дифференцированную терапию
В) базисную терапию
15. Противопоказанием для транспортировки больного с инсультом являются:
А) гипертония
Б) нарушение дыхания
В) судорожный синдром
16. На ФАП обратилась беременная 26 недель, с отеками стоп, голеней, А.Д. 160/100 мм рт.ст., протеинурия 0,5 гр. в сутки. Ваши действия:
А. успокоить беременную
Б. выписать направление к врачу
В. ввести гипотензивные препараты
Г. госпитализировать в стационар машиной скорой помощи
17. К фельдшеру ФАП обратилась женщина с жалобами на обильные выделения из влагалища. Укажите, какую помощь должен оказать фельдшер для решения проблемы пациентки:
А. взять мазок из влагалища на флору
Б. взять мазок на «гормональное зеркало»
В. провести биопсию
Г. сделать влагалищную ванночку
18. При обследовании беременной на ФАП установлено, что последняя менструация была в нее 15 мая. Определите срок родов и дородового отпуска по дате последней менструации.
А. 22 февраля - срок родов.
Б. 27 февраля — срок родов.
В. 22 апреля -термин родов.
Г. 22 марта - срок родов.
19. К первобеременной, при сроке беременности 38 недель, был вызван фельдшер ФАП. При обследовании пациентки: схватки через 10 минут по 30-35 секунд, начались 3 часа назад. Положение плода продольное, головка плода прижата ко входу в малый таз. Околоплодные воды не отходили. В каком периоде родов находится роженица? Ваши действия:
А. прелиминарный период. Госпитализация
Б. первый период. Госпитализация

В. второй период. Госпитализация
Г. третий период. Госпитализация
20. Фельдшера скорой помощи вызвали к роженице на 5 сутки послеродового периода. Жалобы: повышение температуры тела до 38 С, боль внизу живота, лохии мутные, с неприятным запахом. Ваши действия:
А. холод на низ живота
Б. назначить жаропонижающие препараты
В. назначить утеротоническими и жаропонижающие препараты
Г.госпитализировать в стационар
21. Рациональная догоспитальная тактика при начавшемся аборте включает:
А. рекомендацию соблюдения постельного режима, актив в женскую консультацию
Б. введение сокращающих матку средств окситоцин, повторный осмотр через 2 часа
В. госпитализацию в гинекологическое отделение стационара
Г. введение сокращающих матку средств окситоцин, госпитализацию в гинекологическое отделение стационара
22**. При подозрении на преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты фельдшер скорой медицинской помощи обязан:**
А. рекомендовать беременной обратиться в женскую консультацию
Б. вызвать на себя акушерскую бригаду
В. немедленно транспортировать роженицу в ближайшее лечебное учреждение
Г. незамедлительно доставить беременную в ближайший акушерский стационар
23**. В объем догоспитальной помощи при эклампсическом статусе не входит:**
А. интубация трахеи и проведение искусственной вентиляции легких
Б. внутривенное введение магния сульфата, дроперидола, спазмолитиков
В. внутривенное введение противосудорожных препаратов
Г. проведение дегидратационной терапии лазиксом
24. При послеродовом кровотечении, обусловленном гипотонией матки, на догоспитальном этапе не проводится:
А. наружный массаж матки через переднюю брюшную стенку
Б. однократное введение окситоцина
В. тугая тампонада полости матки
Г. экстренная госпитализация в ближайший акушерский стационар на фоне проведения инфузионной терапии
25. При появлении у роженицы потуг во время осмотра фельдшер скорой медицинской помощи должен:
А. немедленно транспортировать роженицу в ближайшее лечебное учреждение
Б. немедленно транспортировать роженицу в акушерский стационар
В. вызвать на себя акушерскую бригаду
Г. проводить акушерское пособие на месте
26. При гипокальциемических судорогах у ребенка вводят:
а. хлорид аммония
б . глюкозу и антибиотик
в. препараты кальция
г. инсулин и реополиглюкин
27. Анальгин детям дозируется из расчета:
а. 0,1 мл/год жизни
б. 0,1 мл/на 1 кг массы
в. 10 мл/кг массы
г. 15 мл/кг массы
28. В первые годы жизни ребенка сохраняется рефлекс ныряльщиков, характерный для новорожденных , проявляется:
а. тахикардией и ухудшением кровообращения ЦНС

б. брадикардией и усилением кровообращения мозга и сердца
в. уменьшением анаэробного гликолиза
г. активацией анаэробного гликолиза

29. В случае попадания увлажненного кислорода, дававшегося через маску на область глаз, последует:

а. ухудшение зрения у ребенка
б. инфицирование глаз
в. улучшение остроты зрения
г. ничего не произойдет

30. Отметить эквиваленты судорог у детей:

а. подергивание, непроизвольные движения
б. озноб, заикание, слюнотечение
в. диарея, боли в животе, вскрики
г. вздрагивание, тремор

ВАРИАНТ №4

Выберите один или несколько правильных ответов (указание в скобках)

1. Для эректильной фазы шока характерны:

а) апатия
б) холодные влажные кожные покровы
в) возбуждение, беспокойство
г) бледные кожные покровы
д) учащение пульса и дыхания

2. Для торпидной фазы шока характерны все, кроме:

а) низкое артериальное давление
б) бледность кожи
в) цианоз кожи
г) холодные влажные кожные покровы
д) апатия

3. Оптимальным положением для больного с шоком является:

а) положение на боку
б) положение полусидя
в) положение с приподнятыми конечностями

4. Три основные профилактические противошоковые мероприятия у больных с травмами

а) введение сосудосуживающих препаратов
б) ингаляция кислорода
в) обезболивание
г) остановка наружных кровотечений
д) иммобилизация переломов

5. Кровоостанавливающий жгут накладывается:

а) при артериальных кровотечениях
б) при капиллярных кровотечениях
в) при венозных кровотечениях
г) при паренхиматозных кровотечениях

6. В холодное время года кровоостанавливающий жгут накладывается:

а) на 15 минут
б) на 30 минут
в) на 1 час
г) на 2 часа

7. В основе геморрагического шока лежит:

а) угнетение сосудодвигательного центра
б) расширение сосудов
в) уменьшение объема циркулирующей крови

8. К абсолютным признакам переломов костей относятся:

а) патологическая подвижность
б) кровоизлияние в зоне травмы
в) укорочение или деформация конечности
г) костная крепитация
д) болезненная припухлость в зоне травмы

9. К относительным признакам переломов относятся все, кроме:

а) боль в зоне травмы
б) болезненная припухлость
в) кровоизлияние в зоне травмы
г) крепитация

10. При переломе костей предплечья шина накладывается:

а) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
б) от кончиков пальцев до верхней трети плеча
в) от основания пальцев до верхней трети плеча

11. Для какого кровоизлияния характерно наличие крови:

А) в подпаутинном пространстве
Б) в веществе мозга
В) в желудочках мозга

12. Для какого инсульта характерно быстрое нарастание неврологических расстройств:

А) тромботического
Б) эмболического
В) геморрагического

13.При ишемическом тромботическом инсульте в первые 5-6 часов показаны:

А) гипотензивные препараты
Б) тромболизис
В) аминокислоты

14. Наиболее частыми причинами геморрагического инсульта являются :

А) аномалии сосудов
Б) гипертония
В) атеросклероз

15.Наиболее частыми причинами ишемического инсульта являются:

А) болезни крови
Б) спазм или закупорка сосудов
В) аномалии сосудов

16. Фельдшера скорой помощи вызвали к роженице на 5 сутки послеродового периода. Жалобы на повышение температуры тела до 38С, боли внизу живота, лохии мутные, с неприятным запахом. Ваши действия:

А. холод на низ живота
Б. назначить жаропонижающие препараты
В. назначить утеротоническими и жаропонижающие препараты
Г.госпитализировать в стационар

17. Фельдшера скорой помощи вызвали к пациентке, у которой появилась резкая боль внизу живота после резкого поворота. В анамнезе: киста яичника. Симптом раздражения брюшины положительный. Тактика фельдшера:

А. введение спазмолитиков. Госпитализация в стационар
Б. госпитализация в стационар.
В. введение спазмолитиков и анальгетиков
Г. обратиться к гинекологу в женскую консультацию

18. При обследовании беременной 38 недель, фельдшером скорой помощи обнаружено несоответствие высоты стояния дна матки сроку беременности и 2 пункта ясного выслушивания сердцебиение плода. Для какой беременности это характерно:
А многоплодная
Б. переношенная
В. пролонгированная
Г. замершая
19. К фельдшеру ФАПа обратилась женщина по поводу дочери 14 лет, с жалобами на ноющие боли внизу живота, обильные, болезненные и нерегулярные менструации. При пальпации живота, слева от матки, обнаружено плотно - эластичное подвижное, безболезненное образование с четкими контурами около 15 см. Необходимо:
А. направить пациентку к хирургу
Б. проводить наблюдение за состоянием здоровья пациентки
В. направить на УЗИ
Г. рекомендовать осмотр детского гинеколога
20. При появлении у роженицы потуг во время осмотра фельдшер скорой медицинской помощи должен:
А. немедленно транспортировать роженицу в ближайшее лечебное учреждение
Б. немедленно транспортировать роженицу в акушерский стационар
В. вызвать на себя акушерскую бригаду
Г. проводить акушерское пособие на месте
21**. Рациональная догоспитальная тактика при нарушенной внематочой беременности включает:**
А. экстренную госпитализацию в гинекологическое отделение стационара без дополнительных лечебных мероприятий
Б. экстренную госпитализацию в гинекологическое отделение стационара на фоне поддерживающей инфузионной терапии
В. обезболивание, госпитализацию в гинекологическое отделение стационара на фоне поддерживающей инфузионной терапии
Г. введение сокращающих матку средств окситоцин, госпитализацию в гинекологическое отделение стационара на фоне поддерживающей инфузионной терапии
22. Беременность 36 недель. АО 160/110 мм рт. ст. протеинурия 0,5 гр. в сутки. Развился приступ судорог. Ваши первоочередные действия.
А ввести роторасширитель, языкодержатель, зафиксировать язык
Б. успокоить беременную
В. ввести анальгетики
Г. ввести гипотензивные
23. В объем догоспитальной помощи при эклампсическом статусе не входит:
А. интубация трахеи и проведение искусственной вентиляции легких
Б. внутривенное введение магния сульфата, дроперидола, спазмолитиков
В. внутривенное введение противосудорожных препаратов
Г. проведение дегидратационной терапии лазиксом
24. На ФАП обратилась беременная 26 недель, с отеками стоп, голеней,
А.Д. 160/100 мм рт.ст., протеинурия 0,5 гр. в сутки. Ваши действия:
А. успокоить беременную
Б. выписать направление к врачу
В. ввести гипотензивные препараты
Г. госпитализировать в стационар машиной скорой помощи
25. Фельдшера скорой помощи вызвано к роженицы, которая жалуется на сильные болевые схватки. При осмотре беспокойная, контракционное кольцо высоко и косо размещено, матка в форме песчаного часов, наружные половые органы отечны. Какое осложнение следует заподозрить. Ваши действия:

А. разрыв матки. Срочная госпитализация
Б. угрозу разрыва матки. Срочная госпитализация
В. разрыв шейки матки. Срочная госпитализация
Г. чрезмерно сильную родовую деятельность. Срочная госпитализация

26. При гипогликемических судорогах фельдшер:

а. повторно вводит глюкозу и п/судорожные средства
б. повторно вводит глюкозу и антибиотики
в. повторно вводит глюкозу и инсулин
г. вводит инсулин и физиологический раствор

27. Указать соответствие клиники острой дыхательной недостаточности и степенью компенсации:

а. брадипноэ или аритмия дыхания; патологические дыхания; диафрагма и межреберные мышцы работают в противоположных фазах. Резкое западение грудины при вдохе	А. Компенсированная дыхательная недостаточность
б. цианоз, западение уступчивых мест грудной клетки, беспокойство или заторможенность	Б. Субкомпенсированная дыхательная недостаточность
в. одышка или тахипноэ, влажные хрипы (при пневмонии или отеке легких)	В. Декомпенсированная дыхательная недостаточность

28. Действие гормонов, проявляется через:

а. несколько минут
б. несколько суток
в. несколько часов
г. несколько секунд

29. Основные симптомы анафилаксии у ребенка:

а. отек гортани, бронхоспазм, острая гипотензия
б. карпопедальный спазм, многократная рвота, повышение АД
в. токсикоз с эксикозом, выраженная диарея
г. боли в животе и пояснице, гипертермия, судороги

30. Максимальное количество адреналина ингаляционно:

а. 3 мл
б. 10 мл
в. 6 мл
г. 8 м

Эталон ответов

Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3	Вариант 4
1 в	**1 в**	**1 г**	**1 б в г**
2 б	**2 б**	**2 а б в**	**2 б**
3 в	**3 а в**	**3 а в г**	**3 в**
4 б г д	**4 б**	**4 б г д**	**4 в г д**
5 б	**5 в г**	**5 а в**	**5 а**
6 б	**6 д**	**6 в**	**6 б**
7 д	**7 в**	**7 в**	**7 в**
8 а	**8 а**	**8 б г**	**8 а в г**
9 б	**9 а б**	**9 б в**	**9 г**

Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3	Вариант 4
10 б	10 г	10 б	10 б
11 б	11 а	11 б	11 а
12 а	12 в	12 а	12 б
13 в	13 б	13 б	13 б
14 в	14 б	14 в	14 а
15 б	15 в	15 б	15 б
16 а	16 б	16 г	16 г
17 а	17 б	17 а	17 б
18 а	18 г	18 а	18 а
19 б	19 в	19 б	19 г
20 в	20 г	20 г	20 г
21 в	21 а	21 в	21 б
22 а	22 а	22 г	22 а
23 г	23 в	23 г	23 г
24 б	24 б	24 в	24 г
25 г	25 а	25 г	25 б
26 а	26 а - в б - б в - а	26 в	26 а
27 в	27 в	27 а	27 а - в б - б в - а
28 в	28 г	28 б	28 а
29 б	29 а	29 а	29 а
30 а	30 в	30 б	30 а

2.2. Комплект материалов для промежуточной аттестации экзамена по МДК.05.01. Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах

Билеты по разделам МДК 05.01.

- «Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при заболеваниях терапевтического профиля »

- «Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при заболеваниях хирургического профиля»

Количество 30 вариантов.

Условия выполнения задания: кабинеты доклиники, профильной медицинское оборудование, медицинский инструментарий, дезинфицирующие средства, медицинская документация, предметы ухода за пациентом, лекарственные средства, оборудование рабочих мест практики.

Инструкция:

1.Внимательно прочитайте ситуационную задачу и выполните задания

2. Выполните и продемонстрируйте манипуляцию.

ВАРИАНТ № 1

Решите задачу. В здравпункт обратился пациент М., 45 лет с жалобами на одышку с затрудненным выдохом, кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой, слабость. Возникновение приступа связывает с запахом краски (в цехе идет ремонт). Ранее приступов удушья не отмечал.

Об - но: Состояние средней тяжести, пациент занимает вынужденное положение – сидя, опираясь руками о край стула. Кожные покровы с цианотичным оттенком. Над легкими - перкуторный звук коробочный. При аускультации выслушиваются в большом количестве сухие

свистящие хрипы по всем легочным полям. ЧДД 26 — 28 в мин. Пульс 96 уд./мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 96 в мин. АД – 140/90 мм.рт.ст. Абдоминальной патологии нет.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Формирование набора инструментов для проведения трахеостомии».

ВАРИАНТ № 2

Решите задачу. Фельдшер "Скорой помощи" вызван на дом к пациентке П., 40 лет, которая жалуется на боль в правой половине грудной клетки, кашель с выделением "ржавой" мокроты, одышку в состоянии покоя, озноб, повышение температуры до $39,8^0$. Заболела остро два дня назад. После приема жаропонижающих таблеток состояние ухудшилось, появилась резкая слабость, головокружение, потливость. В течение часа температура снизилась до нормы.

Об - но: температура $36,8^0$. Кожные покровы бледные, влажные, на губах герпетические высыпания. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. При перкуссии справа ниже угла лопатки определяется укорочение перкуторного звука, здесь же выслушивается крепитация. Пульс малого наполнения, 100 уд./мин. АД 85/60 мм рт.ст. При перкуссии справа ниже угла лопатки определяется укорочение перкуторного звука, здесь же выслушивается крепитация. ЧДД 32 в мин. Абдоминальной патологии не выявлено.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Наложение пращевидной повязки на нижнюю челюсть».

ВАРИАНТ № 3

Решите задачу. После нервного перенапряжения у пациента В., 48 лет возникли интенсивные продолжительные боли (более 1 часа) «сжимающего» характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть. На дом был вызван фельдшер "Скорой помощи".

Объективно: Состояние тяжелое, кожные покровы чистые, бледные, влажные. Акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено – пациент резко заторможен. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД — 20 - 22 в минуту. Тоны сердца глухие, ритмичные. ЧСС — 92 в мин. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/50 мм рт.ст. Абдоминальной патологии нет. Олигурия.

На ЭКГ: Синусовый ритм с ЧСС -100.ЭОС отклонена влево. Во 2, 3 и AVF широкий, глубокий зубец Q, сегмент ST выше изолинии.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Наложение повязки «Варежка».

ВАРИАНТ № 4

Решите задачу. В конце напряженного трудового дня пациентка Ф., 45 лет, отметила резкое ухудшение состояния – появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, сердцебиение, учащенное обильное мочеиспускание. Женщина обратилась к фельдшеру здравпункта.

Объективно: Состояние средне тяжести. Пациентка возбуждена. Кожные покровы чистые, влажные. Щеки гиперемированы. Питание повышенного. Рост -164, вес — 80 кг. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД — 18 в мин. Тоны сердца ясные, громкие, ритмичные, акцент II тона на аорте. ЧСС — 100 в мин. Пульс 100 уд./мин., ритмичный, напряженный. АД 180/110 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2.Выполните манипуляцию: Проведение транспортной иммобилизации при переломе костей верхней конечности (предплечья).

ВАРИАНТ № 5

Решите задачу. Ночью бригада "Скорой помощи" вызвана на дом к пациенту Р., 66 лет, который жалуется на нехватку воздуха (он вынужден был сесть в кровати и спустить ноги), одышку с затрудненным вдохом, сухой кашель, резкую слабость, страх смерти.

В анамнезе: 2 года назад перенес обширный Q образующий инфаркт миокарда.

Об - но: Состояние тяжелое, вынужденное положение в кровати. Кожные покровы цианотичные, влажные. Питание повышенно, рост — 168, вес 89 кг. В легких на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются влажные хрипы преимущественно в нижних отделах. ЧДД 26 в мин., инспираторное удушье. Тоны сердца глухие, ритмичные, ЧСС — 108, пульс 108 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст. Абдоминальной патологии нет.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Формирование набора инструментов для проведения пункции гематомы».

ВАРИАНТ № 6

Решите задачу. После значительной физической нагрузки пациент С., 50 лет, рабочий завода, впервые отметил сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, лопатку, руку. Боль сопровождалась резкой слабостью, чувством нехватки воздуха, страхом смерти и продолжалась 15 мин. Во момент приступа пациент обратился к фельдшеру здравпункта.

Объективно: Состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы бледные, влажные. Питание повышенного. Рост — 180, вес 98 кг. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД — 18 в мин. Тоны сердца приглушеные, ритмичные. ЧСС — 74 в мин. Пульс 74 уд./мин. АД 150/90 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Отеков нет.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Наложение «Черепашьей» повязки на локтевой сустав.

ВАРИАНТ № 7

Решите задачу. Пациент А., 49 лет, обратился к фельдшеру здравпункта завода с жалобами на резкую слабость, сильные боли в эпигастральной области, тошноту, два раза была рвота.

Болевой приступ возник внезапно, после стрессовой ситуации с начальником цеха.

Из анамнеза: В течение пяти лет страдает ИБС, стенокардией напряжения. Курит по одной пачке сигарет в день в течение 26 лет. Страдает хроническим бронхитом.

Объективно: Состояние средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледные, влажные. Повышенного питания. Рост — 174, вес 88 кг. В легких дыхание жесткое, по всем легочным полям, единичные сухие хрипы. ЧДД — 18 в мин. Тоны сердца приглушеные, ритмичные. ЧСС — 90 в мин. Пульс 90 уд./мин. АД 140/90 мм рт.ст. Живот увеличен в объеме за счет подкожно жировой клетчатки. При пальпации отмечается болезненность в эпигастральной области.

На ЭКГ – синусовый ритм. ЧСС — 98 в минуту. Электрическая ось сердца отклонена влево. Во 2, 3, AVF - подъем сегмента ST, слившегося с зубцом Т (монофазная кривая).

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2.Выполните манипуляцию: Проведение транспортной иммобилизации при переломе костей верхней конечности (предплечья).

ВАРИАНТ № 8

Решите задачу. Фельдшер “Скорой помощи” был вызван на дом к пациенту, 38 лет, который жалуется на резко возникшую одышку, выраженную слабость, неприятные ощущения в области сердца и неритмичные сокращения сердца.

В анамнезе: ХРБС, стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Настоящие состояние развилось после сильных психоэмоциональных переживаний.

Об - но: кожные покровы умеренно цианотичные. Тоны сердца приглушенные, аритмичные, выслушивается диастолический шум. ЧСС 140 в мин. Пульс 130 уд./мин., нерегулярный, ДП - 10, АД 140/80 мм рт.ст. В легких дыхание везикулярное. ЧДД – 24 - 26 в мин.

На ЭКГ: отсутствие зубцов Р; наличие волн ƒ в отведениях V_1, V_2; интервалы R-R нерегулярные.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи, обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Формирование набора инструментов для проведения пункции гематомы».

ВАРИАНТ № 9

Решите задачу. Пациентка С., 17 лет вызвала СМП. По поводу выраженного, плотного, бледного, не зудящего отека лица, затрудненное дыхание, слабость. Это состояние развилось через 20 минут после того, как пациентка съела свежий мед.

Объективно: Состояние средней тяжести. Бледность кожи и слизистых. На лице значительно выраженный отек. Отмечается отек верхних век, языка. Дыхание затруднено. В легких дыхание везикулярное ослабленное, единичные сухие хрипы. ЧДД - 25 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 110 в мин. Пульс 110 уд. в мин. АД 100/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки. Поставьте предварительный диагноз.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Наложение повязки «Перчатка».

ВАРИАНТ № 10

Решите задачу. К фельдшеру ФАПа обратилась пациентка Л., 40 лет, с жалобами на внезапно начавшийся приступ сердцебиения. Пациентка отметила резкую слабость, потливость. Раньше подобные приступы были и проходили быстро самостоятельно, пациентка никогда не обследовалась по этому поводу.

Об - но: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца ритмичные с частотой 200 уд./мин. АД 140/90 мм рт. ст. По другим системам органов – без патологии.

На ЭКГ: Ритм синусовый. ЭОС вертикальная. ЧСС - 220 в минуту, перед каждым комплексом QRS деформированный зубец Р. Комплексы QRS не изменены.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Проведение обработки ожоговой раны».

ВАРИАНТ № 11

Решите задачу. Фельдшер «Скорой помощи» вызван на дом к пациенту К., 67 лет. Он предъявляет жалобы на внезапную кратковременную потерю сознания, головную боль, слабость, онемение в правых конечностях, нарушение речи.

В анамнезе ИБС, хронический бронхит, длительный стаж курения. Настоящее состояние возникло утром, после физической нагрузки.

Об - но: Состояние тяжелое. Отмечается нарушение речи - «пьяная речь», ассиметрия лица - опущение правого угла рта. Питание повышенного. Рост — 172, вес 90 кг. Тоны сердца приглушенны, ритмичны, пульс 100 уд./мин. АД – 140/90 мм рт.ст. В легких дыхание ослабленное везикулярное, единичные расеяные сухие хрипы. ЧДД — 20 в мин. По другим системам органов патологии нет.

На ЭКГ: Синусовая тахикардия с ЧСС 102 в мин.. ЭОС отклонена влево. В II, III, AVF изменения в виде резкого подъема сегмента ST, слившегося с зубцом Т (монофазная кривая).

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Проведение обработки операционного поля»

ВАРИАНТ № 12

Решите задачу. Пациенту П., 35 лет, назначено амбулаторное лечение цефипимом на фельдшерско-акушерском пункте. Через несколько минут после в/м введения антибиотика пациент стал жаловаться на общую слабость, прилив крови к лицу (“как бы обдало жаром”), сильную головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной.

Об – но: Общее состояние тяжелое. Пациент заторможен. Бледность кожи, цианоз слизистых. Гипергидроз. В легких дыхание резко ослаблено, единичные сухие свистящие хрипы. ЧДД – 28 в минуту. Одышка экспираторного характера. Тоны сердца глухие, ритмичные. ЧСС – 120 в мин. Пульс 120 уд. в мин., нитевидный. АД 80/50 мм рт.ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Поставьте предварительный

диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и дайте обоснование каждого этапа.

2. Выполните манипуляцию: «Формирование набора инструментов для проведения пункции гематомы».

ВАРИАНТ № 13

Решите задачу. Вызов фельдшера «Скорой помощи» на дом. Пациентка Р., 64 лет сидит в кровати, опустив на пол ноги. Речь затруднена из выраженной одышки и выделения пенистой розовой мокроты изо рта. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота, испуганное и напряженное из-за страха. Со слов дочери ухудшение состояния нарастало с вчерашнего вечера.

Из анамнеза: пять лет назад перенесла крупноочаговый инфаркт миокарда.

Об – но: Общее состояние тяжелое. Повышенного питания. Рост - 158, вес — 86 кг. Пложение вынужденное. Кожа и видимые слизистые бледные. Гипергидроз. Цианоз губ, носа. Клокочущее дыхание. ЧДД 32 -34 в мин. Кашель с выделением розовой пенистой мокроты изо рта. Над всей поверхностью легких выслушиваются мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца глухие, ритмичные. ЧСС 120 уд/мин. Пульс 120 уд./мин., ритмичный. АД 200/100 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

На ЭКГ: Синусовая тахикардия с ЧСС - 124в минуту. ЭОС вертикальная. Рубцовые изменения в передне-перегородочно-верхушечно-боковой стенке ЛЖ. Признаки нарастающей перегрузки левых отделов сердца.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Наложение «Черепашьей» повязки на локтевой сустав.

ВАРИАНТ № 14

Решите задачу. Фельдшер здравпункта вызван в цех предприятия к пациенту Д., 60 лет. Пациент жалуется на внезапное появление острой боли за грудиной, одышку с затрудненным вдохом, кашель с отделением слизистой мокроты с прожилками крови. Пациент предпочитает лежать.

Об – но: Общее состояние тяжелое. Кожа бледно-серая, влажная, слизистые цианотичные. Шейные вены набухли. Отмечается пульсация в яремной области. В легких дыхание резко ослаблено. ЧДД 30 - 40 в мин. Тоны сердца глухие, ритмичные. АД 90/60 мм рт.ст. Пульс 120 уд./мин. Граница относительной сердечной тупости смещена вправо. Выслушивается систолический шум на легочной артерии. Живот мягкий. Печень выступает на 3 см из-под края реберной дуги. Отмечается гиперемия и отек левой голени, болезненность при пальпации вдоль сосудистого пучка.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и дайте обоснование каждого этапа.

2. Выполните манипуляцию: «Наложение повязки «Перчатка».

ВАРИАНТ № 15

Решите задачу. Пациент Л., 34 вызвал СМП по поводу постоянного чувства удушья, одышки, кашля с трудно отделяемой слизистой мокротой.

Из анамнеза: Страдает бронхиальной астмой с 12 лет. Наблюдается у пульмонолога,

принимает назначенные ингаляционные препараты. Ухудшение своего самочувствия связывает с перенесенным неделю назад ОРВИ. В последние трое суток количество ингаляций Беродуала самостоятельно увеличил до 8 - 10 раз в сутки, но последние сутки приступ полностью не купируется.

Об — но: Состояние тяжелое. Положение вынужденное с упором на руки. Кожа цианотичная, покрыта потом. ЧДД 30 в мин. Экспираторное удушье. По всем легочным полям дыхание ослабленное, выслушиваются участки “немого” легкого. ЧСС 120 в мин. АД 110/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

2. Выполните манипуляцию: «Наложение окклюзионной повязки на грудную клетку».

ВАРИАНТ № 16

Решите задачу. У пациента Р., 18 лет, при заборе крови из вены на фельдшерско-акушерском пункте внезапно произошла потеря сознания.

Объективно: Пациент без сознания, резкая бледность кожных покровов. гипергидроз. В легких дыхание ослабленное везикулярное, по всем легочным полям, хрипов нет. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные. АД 80/50 мм рт.ст. ЧСС – 88 в мин. Пульс 88 уд. в мин. Абдоминальной патологии нет.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Формирование набора инструментов для проведения первичной хирургической обработки раны».

. ВАРИАНТ № 17

Решите задачу. Вызов фельдшера скорой помощи на дом к пациенту Т., 68 лет.

Он жалуется на головную боль в затылочной области, сильные боли за грудиной, внезапно возникшее затруднение дыхания, речи, кашель с выделением пенистой розовой мокроты.

Из анамнеза: страдает артериальной гипертензией в течение 40 лет. Часто бывают кризы. Наблюдается у кардиолога, принимает назначенные препараты. Последние 10 лет страдает ИБС, стенокардией напряжения. Со слов сына, с утра у отца повышенное давление, которое он не может «сбить» таблетками.

Об - но: Общее состояние тяжелое, акроцианоз. Речь затруднена из – за одышки и кашля с выделением пенистой мокроты. Кожа чистая, бледная, влажная. Повышенного питания. Рост — 170. вес — 90 кг.. При аускультации мелкопузырчатые влажные хрипы в нижних отделах легких. ЧДД 36 в мин. Тоны сердца глухие, ритмичные. Левая граница относительной сердечной тупости смещена на 2 см кнаружи от средне - ключичной линии. АД 180/100 мм рт.ст. Пульс 110 уд./мин. Абдоминальной патологии не выявлено.

На ЭКГ: Синусовый ритм с ЧСС -100. ЭОС отклонена влево. Во 2, 3 и AVF широкий, глубокий зубец Q, сегмент ST выше изолинии.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи, обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Проведение обработки ожоговой раны».

ВАРИАНТ № 18

Решите задачу. Пациент И., 65 лет, обратился на прием к фельдшеру ФАПа с жалобами на сердцебиение, сильную головную боль в затылочной области.

Из анамнеза: Подобные жалобы переодически беспокоят пациента в течение 2-х лет, но он к врачам не обращался, самостоятельно не лечился. Ухудшение состояния отмечает в течение месяца, когда усилились головные боли, он может спать только если голова находится на возвышении. Сегодня днем, на жаре, боль стала нестерпимой.

Об – но: Состояние относительно удовлетворительное. Питание повышенного.рост 178, вес 96 кг. Гиперемия лица. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 20 в мин. При пальпации сердца усиленный и разлитой верхушечный толчок. Левая граница относительной сердечной тупости на 2 см кнаружи от левой срединно – ключичной линии. При аускультации тоны приглушены, ритмичные, акцент II тона на аорте. АД 190/110 мм рт.ст. Пульс 96 уд./мин, напряженный. Абдоминальной патологии не выявлено.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Наложение повязки «Перчатка».

ВАРИАНТ № 19

Решите задачу. К фельдшеру медпункта завода доставлен пациент Т., 52 лет. Жалуется на интенсивные боли за грудиной сжимающего характера, с иррадиацией в левую лопатку, страх смерти. В начале приступа трижды сослуживцы давали ему сублингвально нитроглицерин. Эффекта от его приема не отмечает. Продолжительность болевого приступа около 40 мин.

Из анамнеза: Состоит на диспансерном учете у терапевта с диагнозом Артериальная гипертония и ИБС: стенокардия напряжения 2 ФК.

Об-но: Состояние средней тяжести. Цвет кожных покровов и видимых слизистых оболочек без особенностей. Повышенного питания. Рост — 180, вес 98 кг. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 20 в мин. При пальпации сердца усиленный и разлитой верхушечный толчок. Левая граница относительной сердечной тупости на 2 см кнаружи от левой срединно – ключичной линии. Выслушивается ослабленный I тон над верхушкой сердца. Пульс 60 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

На ЭКГ: ритм синусовый с ЧСС — 64 в мин. ЭОС отклонена влево. Регистрируется смещение сегмента ST выше изолинии в грудных отведениях, высокий зубец Т.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Наложение окклюзионной повязки на грудную клетку».

ВАРИАНТ № 20

Решите задачу. Вызов фельдшера скорой помощи на дом. Пациентка Л., 48 лет жалуется на загрудинные боли, которые не купируются многократным приемом нитроглицерина в течение 45 мин. Во время обследования больная внезапно потеряла сознание.

Объективно: Кожные покровы бледные, дыхание и пульс на сонных артериях отсутствуют. Зрачки расширились, на свет не реагируют. АД не определяется.

На ЭКГ регистрируется прямая.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Проведение обработки ожоговой раны».

ВАРИАНТ № 21

Решите задачу. Вызов СМП на дом к пациенту Б., 40 лет, который жалуется на сильные боли в области сердца «давящего» характера, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство «жжения» за грудиной. Приступ возник около двух часов назад. Пациент самостоятельно принимал нитроглицерин, без эффекта. Свое настоящее состояние связывает со стрессовой ситуацией на работе.

Об - но: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 36,8^{0}С. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Повышенного питания. Рост 178 см, вес 100 кг. При аускультации - дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин. Пульс — 92 в мин. АД 140/90 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Поставьте предварительный диагноз
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Формирование набора инструментов для проведения первичной хирургической обработки раны».

ВАРИАНТ № 22

1.Решите задачу. Фельдшер скорой помощи осматривает женщину, кормящую мать, 25 лет, которая жалуется на боли в правой молочной железе, озноб, головную боль, повышение температуры до 39° С.3 недели назад в молочной железе появились боли, железа увеличилась в объеме, поднялась температура до 39°С, появилась головная боль, чувство разбитости, пропал аппетит, кормление грудью стало болезненным. Лечилась водочными компрессами, самостоятельно пыталась сцеживать молоко.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Проведение аускультации легких».

ВАРИАНТ № 23

1.**Решите задачу.** В здравпункт, где дежурит фельдшер, обратилась работница красильного цеха фабрики. Спустя несколько дней после инъекции раствора сульфата магния больную стали беспокоить боли в правой ягодичной области. Больная прощупала уплотнение, резко болезненное и горячее на ощупь. Температура тела последние два дня 38° - 38,5°, знобит. Общее состояние больной относительно удовлетворительное, АД - 180/90 мм.рт.ст., пульс ритмичен, напряжен, температура тела - 38,3°, в верхненаружном квадранте правой ягодичной области припухлость и гиперемия, размер участка гиперемии 8 х 8 см., пальпацией определяется резко болезненное уплотнение, в центре его - отчетливая флюктуация.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2.Выполните манипуляцию: «Измерение артериального давления механическим тонометром».

ВАРИАНТ № 24

1.Решите задачу. Мужчина получил удар в средний отдел живота тупым предметом во время работы за станком – не смог удержать обрабатываемую деталь. Товарищи уложили пострадавшего на составленные, один к другому стулья, и тут же вызвали по селекторной связи фельдшера. Мужчина жалуется на сильнейшие боли в животе, рвоты нет, но немного тошнит, слегка знобит. Больной бледен, дыхание учащено, пульс 96 ударов 1 минуту, ритмичный, наполнение снижено, АД 100/60 мм рт.ст. Живот в акте дыхания не участвует, пальпацией определяется резкое напряжение мышц передней брюшной стенки, болезненность при пальпации во всех отделах, симптом Щеткина-Блюмберга положителен.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние у пациента.
2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Введение лекарственного препарата внутримышечно».

ВАРИАНТ № 25

1.**Решите задачу.** В ФАП обратился пострадавший с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара.

Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстает в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно – резкая локальная болезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Проведение сравнительной перкуссии легких».

ВАРИАНТ № 26

1. Решите задачу При столкновении мотоциклист получил травму обеих голеней. Конфигурация голеней нарушена, имеется неестественная подвижность костей голеней, что вызывает сильнейшие боли. На правой голени видна рана, через которую выступает острый обломок большеберцовой кости.

ЗАДАНИЯ:

1.Какое повреждение получил мотоциклист?
2.Каков порядок оказания неотложной помощи?

2. Выполните манипуляцию: «Проведение ЭКГ».

ВАРИАНТ № 27

1. Решите задачу. Фельдшера пригласили в соседнюю квартиру к больной.

Женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5. Больной себя считает несколько часов.

При осмотре: язык слегка обложен, суховат, живот в правой подвздошной области болезненный, брюшная стенка в этой области напряжена, положителен симптом Щеткина-Блюмберга. Положительны и симптомы Ситковского и Образцова.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Проведение аускультации сердца».

ВАРИАНТ № 28

1. Решите задачу. В ФАП доставлена женщина 52 лет с жалобами на острую боль в правом подреберье, которая появилась на 2-ой день после празднования Нового года. Боль иррадиирует в правое надплечье. Отмечается многократная рвота, не приносящая облегчения.

При обследовании: состояние средней тяжести, склеры с иктеричным оттенком. Больная повышенного питания. Температура тела 37,6°. Пульс 94 удара в минуту, ритмичный. Живот умеренно вздут, правая половина отстает в акте дыхания. В правом подреберье пальпаторно определяется резкая болезненность и мышечное напряжение.

ЗАДАНИЯ:

1.Определите неотложное состояние у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Проведение ЭКГ».

ВАРИАНТ № 29

1.Решите задачу. К фельдшеру здравпункта обратился мужчина 28 лет с жалобами на резкую слабость, головокружение, два раза была рвота, рвотные массы напоминают “кофейную гущу”. В анамнезе язвенная болезнь желудка.

Объективно: кожные покровы бледные. Язык обложен сероватым налетом. При пальпации живота определяется умеренная болезненность в области эпигастрия. Пульс 98 уд./мин. АД 100/70 мм рт.ст.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Определение относительных границ сердца».

ВАРИАНТ № 30

1.Решите задачу. Вы работаете фельдшером скорой помощи. Прохожий останавливает вашу машину, едущую с вызова. На обочине дороги лежит мужчина средних лет, без сознания.

Объективно: пациент неконтактен, речь отсутствует, болевая реакция сохранена. На голове множественные ушибленные рваные раны, в лобной части подкожная гематома. На волосистой части головы, в затылочной области, подкожная гематома без повреждения кожных покровов. Левый зрачок немного шире, чем правый. Правые конечности неподвижны. АД 80/60 мм рт. ст., пульс 64 уд./мин., дыхание поверхностное, учащенное, ЧДД 26 в минуту.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2.Выполните манипуляцию: «Измерение артериального давления механическим тонометром».

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Номер и краткое содержание задания	**Оцениваемые компетенции**	**Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)**
№1. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния Приступ бронхиальной астмы, средней степени тяжести, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2)Выполнение манипуляции «Формирование набора инструментов для проведения трахеостомии»".	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - Приступ бронхиальной астмы средней степени тяжести, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнить манипуляцию согласно алгоритму.
№2. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - Правосторонняя крупозная пневмония. Коллапс, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2)Выполнение манипуляции Наложение пращевидной повязки на нижнюю челюсть».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента -Правосторонняя крупозная пневмония. Коллопас, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№3. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - ИБС: острый инфаркт миокарда. Кардиогенный шок, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция: Наложение повязки «Варежка.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - ИБС: острый инфаркт миокарда. Кардиогенный шок, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№ 4. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - Гипертонический криз 1 типа, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция: Проведение транспортной иммобилизации при	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - Гипертонический криз 1 типа, , составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно

переломе костей верхней конечности (предплечья) .		алгоритму.
№5. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - ИБС: постинфарктный кардиосклероз. Острая левожелудочковая недостаточность. Сердечная астма, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция:«Формирование набора инструментов для проведения пункции гематомы».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - ИБС: постинфарктный кардиосклероз. Острая левожелудочковая недостаточность. Сердечная астма, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№6. 1) 1. Ситуационная задача на определение неотложного состояния - ИБС: стенокардия напряжения, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция:«Наложение «Черепашьей» повязки на локтевой сустав (расходящаяся).	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - ИБС: стенокардия напряжения, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№7. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - ИБС: острый инфаркт миокарда, абдоминальный вариант, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция: Наложение повязки «Чепец» .	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - ИБС: острый инфаркт миокарда, абдоминальный вариант, , составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№8. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - ХРБС. Стеноз митрального клапана. Пароксизмальная мерцательная аритмия, тахисистолическая форма, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция: Наложение повязки «Дезо».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - ХРБС. Стеноз митрального клапана. Пароксизмальная мерцательная аритмия, тахисистолическая форма, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

		2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№9. 1)Ситуационная задача на определение неотложного состояния - Аллергическа реакция немедленного типа: отек Квинке, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция:«Наложение повязки «Перчатка».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента -Аллергическа реакция немедленного типа: отек Квинке, , составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№10. 1)Ситуационная задача на определение неотложного состояния - Параксизмальная тахикардия, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция:«Проведение обработки ожоговой раны».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - Параксизмальная тахикардия, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№11. 1)Ситуационная задача на определение неотложного состояния - ИБС: острый инфаркт миокарда, церебральный вариант, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция: «Проведение обработки операционного поля».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - ИБС: острый инфаркт миокарда, церебральный вариант, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№12. 1)Ситуационная задача на определение неотложного состояния - Анафилактический шок, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция: «Наложение повязки на один глаз (монокулеарной)».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента -Анафилактический шок, , составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№13. 1)Ситуационная задача на определение неотложного состояния - ИБС:	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2,	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1)

постинфарктный кардиосклероз. ОЛЖН, отек легких, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция:«Наложение «Черепашьей» повязки на локтевой сустав (сходящаяся)».	ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - ИБС: постинфарктный кардиосклероз. ОЛЖН, отек легких , составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№14. 1)Ситуационная задача на определение неотложного состояния - ТЭЛА, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция: «Наложение повязки «Уздечка».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№15. 1)Ситуационная задача на определение неотложного состояния - Бронхиальная астма, тяжелое течение. Астматический статус. составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция: «Наложение окклюзионной повязки на грудную клетку».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента .Бронхиальная астма, тяжелое течение. Астматический статус, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№16. 1)Ситуационная задача на определение неотложного состояния - Острая сосудистая недостаточность, обморок, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция:«Формирование набора инструментов для проведения первичной хирургической обработки раны».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - Острая сосудистая недостаточность. Обморок, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№17. 1)Ситуационная задача на определение неотложного состояния - ИБС: острый инфаркт миокарда. ОЛЖН, отек легких, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - ИБС: острый инфаркт миокарда. ОЛЖН, отек легких, составить алгоритм неотложной

2) Манипуляция: «Проведение обработки послеоперационной раны».		помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№18. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - Гипертоническая болезнь 2 стадия, гипертонический криз, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция: «Наложение повязки на плечевой сустав».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - Гипертоническая болезнь 2 стадия, гипертонический криз, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№19. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - ИБС: острый инфаркт миокарда, ангинозная форма, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция:«Наложение воротника Шанца при повреждении шейного отдела позвоночника».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - ИБС: острый инфаркт миокарда, ангинозная форма, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№ 20. 1)Ситуационная задача на определение неотложного состояния - ИБС: острый инфаркт миокарда. Внезапная коронарная смерть составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция:«Проведение обработки гнойной раны в фазе гидратации».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - ИБС: острый инфаркт миокарда. Внезапная коронарная смерть, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.
№21. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - ИБС:инфаркт миокарда, острый период, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция:«Проведение обработки гнойной раны в фазе дегидратации».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - ИБС: инфаркт миокарда, острый период, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно алгоритму.

№22. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - Острый мастит, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция:«Проведение аускультации легких».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента — Острый мастит, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно чек листу.
№23. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - Постинъекционный абсцесс правой ягодичной области, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция: «Измерение артериального давления механическим тонометром».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента -Постинъекционный абсцесс правой ягодичной области, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно чек листу.
№24. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - Закрытая травма живота, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция:«Введение лекарственного препарата внутримышечно».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента -Закрытая травма живота, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа 2) Выполнит манипуляцию согласно чек листу.
№25. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - Закрытая травма грудной клетки. Перелом ребер справа, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция:«Проведение сравнительной перкуссии легких».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - Закрытая травма грудной клетки. Перелом ребер справа, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно чек листу.
№26. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - Перелом обеих голеней в диафизе. Травматичесий шок первой степени, составления алгоритма неотложной	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - Перелом обеих голеней в

помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция: «Проведение ЭКГ».		диафизе. Травматичесий шок первой степени, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно чек листу.
№27. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - Острый аппендицит, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция:«Проведение аускультации сердца».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - Острый аппендицит, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно чек листу.
№28. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - Острый холецистит, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция:«Проведение ЭКГ».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - Острый холецистит, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно чек листу.
№29. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - Язвенная болезнь желудка. Осл: желудочное кровотечение, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция:«Определение относительных границ сердца».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1)Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - Язвенная болезнь желудка. Осл: желудочное кровотечение, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно чек листу.
№30. 1) Ситуационная задача на определение неотложного состояния - ЗЧМТ, ушиб головного мозга, составления алгоритма неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Манипуляция: «Измерение артериального давления механическим тонометром».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Правильный ответ на теоретический вопрос, постановка и обоснование предварительного диагноза: 1) Экзаменуемый умеет правильно определить неотложное состояние пациента - ЗЧМТ, ушиб головного мозга, составить алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. 2) Выполнит манипуляцию согласно чек листу.

2.2. Комплект материалов для промежуточной аттестации комплексного дифференцированного зачета по учебной и производственной практикам по ПМ.05 Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах

Типовые тестовые задания

Вариант №1

1. «Тройной» прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает
а) положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
б) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед
в) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
г) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
2.Базовым препаратом при лечении эпилепсии являются:
а) депакин
б)аскорбиновая кислота
в) церебролизин
3.При оказании помощи больному во время припадка нельзя:
а) вводить в полость рта твёрдые предметы
б) вводить лекарственные средства
в) удерживать только голову больного
4.Приоритетным препаратом при тромботическом ревматическом инсульте являются:
а) церебролизин
б) гепарин
в) кавинтон
5.Наиболее частыми причинами геморрагического инсульта являются:
а) гипертония
б) аномалии сосудов
в) атеросклероз
6.Для предупреждения инфекционных осложнений при инсульте назначают:
а) церебролизин
б) цефтриаксон
в) гепарин
7.Признак эффективности реанимационных мероприятий
а) отсутствие экскурсий грудной клетки
б) зрачки широкие
в) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
г) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
8.Неотложная помощь при легочном кровотечении начинается с введения:
а) дицинона, аминокапроновой кислоты;
б) гепарина, ацетилсалициловой кислоты;
в) димедрола, супрастина;
г) анальгина, баралгина.
9.Для инфаркта миокарда характерна:
а) ноющая постоянная боль в области сердца;
б) приступообразная боль в области сердца, продолжительностью до 5 мин;
в) выраженная боль за грудиной, продолжительностью более получаса;
г) периодическая колющая боль в области верхушки сердца.
10.Неотложная помощь при инфаркте миокарда состоит в введении:
а) дибазола, папаверина;
б) тавегила, супрастина;

в) морфина, гепарина;
г) валидола, корвалола.

11.Кашель с выделением «стекловидной» мокроты, экспираторная одышка – характерные признаки:

а) сердечной астмы;
б) бронхиальной астмы;
в) приступа стенокардии;
г) дыхательной недостаточности.

12.Аускультативные данные при приступе бронхиальной астмы следующие:

а) сухие, свистящие хрипы на всем протяжении;
б) влажные хрипы в нижних отделах легких;
в) влажные хрипы, локально расположенные с одной стороны;
г) амфорическое дыхание с одной стороны.

13.Аускультативные данные при приступе сердечной астмы:

а) влажные хрипы в нижних отделах легких;
б) сухие свистящие хрипы на всем протяжении;
в) амфорическое дыхание;
г) влажные хрипы, расположенные локально с одной стороны.

14.Кровь при легочном кровотечении:

а) алая, пенистая, выделяется при кашле;
б) цвета «кофейной гущи», выделяется при рвоте;
в) со сгустками и примесью пищи, выделяется при рвоте;
г) алая, выделяется через нос при сморкании.

15.Острые, «кинжальные» боли в эпигастрии, слабость, падение ад – характерные признаки:

а) острого аппендицита;
б) острой непроходимости кишечника;
в) острого панкреатита;
г) язвенной болезни желудка, осложненной прободением.

16.Для купирования приступа стенокардии больному необходимо:

а) ввести преднизолон внутривенно;
б) дать нитроглицерин под язык;
в) ввести фентанил с дроперидолом;
г) провести ингаляцию кислорода через спирт.

17.Неотложная помощь при купировании гипертонического криза состоит введении:

а) анальгина с димедролом;
б) дроперидола с фентанилом;
в) пентамина с лазиксом;
г) преднизолона с гидрокортизоном.

18.Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку двумя лицами

а) на 1 вдох - 2 компрессии
б) на 1 вдох - 10 компрессий
в) на 1 вдох - 5 компрессий
г) на 2 вдоха - 15 компрессий

19.Ивл новорожденному желательно проводить

а) методом «изо рта в рот»
б) с помощью маски наркозного аппарата
в) методом «изо рта в нос»
г) эндотрахеальным способом

20.Продолжительность проведения аппаратной ивл при реанимации, если не появляется спонтанное дыхание

а) 20 минут
б) 15 минут
в) 10 минут
г) решается коллегиально, через несколько дней

21.При невозможности ребенку измерить ад, используют:

пальпацию глазных яблок
а) психотерапию
б) сравнительную пальпацию бедренной и локтевой артерий
в) сравнительную пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях

22.Пульс перестает пальпироваться на лучевой артерии при ад:

а) ниже 30 мм.рт.ст
б) ниже 60 мм.рт.ст
в) ниже 40 мм.рт.ст
г) ниже 50 мм.рт.ст

23.Пульс перестает пальпироваться на сонной артерии:

а) ниже 50 мм.рт.ст
б) ниже 80 мм.рт.ст
в) ниже 30 мм.рт.ст
г) ниже 90 мм.рт.ст

24.Потеря сознания, падение больного, параличи, парезы, шумное дыхание, кожа багрового цвета, опущение угла рта и сглаженность носогубной складки на стороне паралича – признаки:

а) эпилептического припадка;
б) истерического припадка;
в) острого нарушения мозгового кровообращения (инсульт);
г) острой сосудистой недостаточности.

25. Постепенное начало, повышение диастолического ад, уменьшение пульсового давления, заторможенность, одутловатость лица, боли в области сердца – признаки гипертонического криза:

а) нейровегетативной формы;
б) водно-солевой формы;
в) судорожной формы;
г) ни одного из них.

26. «Кинжальная» боль в грудной клетке, выраженная одышка, резкое снижение ад, тахикардия, кашель, кровохарканье, выраженный цианоз верхней половины туловища – клиника:

а) тромбоэмболии легочной артерии;
б) отека легких;
в) кардиогенного шока;
г) острого инфаркта миокарда.

27. Неотложная помощь при проникающих ранениях в глаз заключается в:

а) удалении инородного тела, закапывании дикаина;
б) закапывании дикаина в оба глаза, наложении бинокулярной повязки;
в) закапывании в глаз перекиси водорода, наложении повязки на один глаз;
г) неотложная помощь на догоспитальном этапе не оказывается.

28. Внезапное начало, повышение тонуса глазных яблок, отсутствие запаха ацетона, повышение рефлексов, быстрый эффект от введения глюкозы – признаки:

а) гипогликемической комы;
б) диабетической комы;
в) гипотиреоидной комы;
г) уремической комы.

29.Преднизолон назначается детям при угрожаемых жизни состояниях из расчета:

а) 5 мг/кг
б) 1мг/гол
в) 0,6 мг/кг
г) 100000 ед/кг

30.При отсутствии эффекта или возобновлении судорог у ребенка следует:

а) повторить введение седуксена или реланиума
б) звонить главному врачу станции скорой помощи
в) готовить маму или родственников к серьезному прогнозу
г) подождать наступления эффекта от предыдущей инъекции

Вариант №2

1.Основные мероприятия при выведении из клинической смерти

а) дать понюхать нашатырный спирт
б) проведение искусственной вентиляции легких (ивл)
в) проведение закрытого массажа сердца
г) одновременное проведение ивл и закрытого массажа сердца

2.При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят:

а) всей ладонью
б) проксимальной частью ладони
в) тремя пальцами
г) одним пальцем

3.У детей судорожные припадки могут быть связаны с:

а) родовой травмой
б) недосыпанием
в)перееданием

4.При ишемическом инсульте нельзя снижать ад ниже

а) 170/100 мм.рт.ст
б) 130/80 мм.рт.ст.
в) 160/90 мм.рт.ст.

5.Наиболее частыми причинами ишемического инсульта являются :

а) болезни крови
б) спазм или закупорка сосуда
в) аномалии сосуда

6.При эпилептическом психозе пациенту необходимо ввести:

а) аминазин
б) ноотропил
в) пенициллин

7.При выраженной артериальной гипотензии у больного в коме назначают:

а) сосудосуживающие средства
б) сосудорасширяющие средства
в) антибиотики

8.Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом

а) на 1 вдох - 5 компрессий
б) на 2 вдоха - 4 компрессии
в) на 3 вдоха - 6 компрессий
г) на 2 вдоха - 15 компрессий

9.Неотложная помощь при легочном кровотечении начинается с введения:

а) дицинона, аминокапроновой кислоты;
б) гепарина, ацетилсалициловой кислоты;

в) димедрола, супрастина;
г) анальгина, баралгина.
10.Для инфаркта миокарда характерна:
а) ноющая постоянная боль в области сердца;
б) приступообразная боль в области сердца, продолжительностью до 5 мин;
в) выраженная боль за грудиной, продолжительностью более получаса;
г) периодическая колющая боль в области верхушки сердца.
11.Неотложная помощь при инфаркте миокарда состоит в введении:
а) дибазола, папаверина;
б) тавегила, супрастина;
в) морфина, гепарина;
г) валидола, корвалола.
12. Для купирования приступа стенокардии больному необходимо:
а) ввести преднизолон внутривенно;
б) дать нитроглицерин под язык;
в) ввести фентанил с дроперидолом;
г) провести ингаляцию кислорода через спирт.
13.Неотложная помощь при купировании гипертонического криза состоит введении:
а) анальгина с димедролом;
б) дроперидола с фентанилом;
в) пентамина с лазиксом;
г) преднизолона с гидрокортизоном.
14.При остановке сердца применяется сочетание препаратов
а) атропин, мезатон, гидрокарбонат натрия
б) эуфиллин, калия хлорид, гидрокарбонат натрия
в) адреналин, атропин, гидрокарбонат натрия, кальция хлорид
г) кальция хлорид, лидокаин, мезатон
15.При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть
а) жесткой
б) мягкой
в) наклонной
г) неровной
16.При гипокальциемических судорогах у ребенка вводят:
а)хлорид аммония
б)глюкозу и антибиотик
в)препараты кальция
г)инсулин и реополиглюкин
17.В клинике почечной колики выделяются следующие симптомы:
а) боль в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, ключицу;
б) боль в левом подреберье «опоясывающего» характера;
в) боль по всему животу в локализацией в правом паху;
г) боль в пояснице с иррадиацией в пах и половые органы.
18. Для какого заболевания гортани характерен лающий кашель:
а) дифтерии гортани;
б) стенозирующего ларингита;
в) опухоли гортани;
г) атрофического ларингита.
19. Отсутствие сознания, судороги, цианоз лица, кровоизлияние в склеры, патологический тип дыхания, выбухание шейных вен, наличие странгуляционной борозды – характерные признаки:
а) утопления;

б) повешения;
в) поражения электротоком;
г) синдрома длительного раздавливания.

20.Отсутствие сознания, судороги, общий цианоз, «метки» тока, патологически тип дыхания – признаки:

а) повешение;
б) поражения электротоком;
в) утопления;
г) синдрома длительного сдавления.

21. Антидотом при отравлении наркотиками опиатами является:

а) героин;
б) налорфин;
в) этиловый спирт;
г) нашатырный спирт.

22.Анальгин детям дозируется из расчета:

а)0,1 мл/год жизни
б)0,1 мл/на 1 кг массы
в)10 мл/кг массы
г)15 мл/кг массы

23.В первые годы жизни ребенка сохраняется рефлекс ныряльщиков, характерный для новорожденных, проявляется:

а)тахикардией и ухудшением кровообращения цнс
б)брадикардией и усилением кровообращения мозга и сердца
в)уменьшением анаэробного гликолиза
г)активацией анаэробного гликолиза

24.В случае попадания увлажненного кислорода, дававшегося через маску на область глаз, последует:

а)ухудшение зрения у ребенка
б)инфицирование глаз
в)улучшение остроты зрения
г)ничего не произойдет

25.В клинике отравлений общие симптомы – это является:

а) острой сосудистой недостаточности (коллапс, шок);
б) острой сердечной недостаточности (сердечная астма, отек легких);
в) острой почечной недостаточности (анурия, удушье);
г) острой дыхательной недостаточности (одышка, удушье).

26.При переломах костей таза больного транспортируют:

а) в позе «лягушки» (ноги согнуты в коленях, и отведены в стороны);
б) в положении сидя на кресле-каталке;
в) в положении лежа на носилках на животе;
г) самостоятельно пешком.

27. Внезапное начало, возбуждение, тахикардия, резкое повышение систолического ад, увеличение пульсового давление – клиника:

а) гипертонического криза 1-го типа (адреналового, нейровегетативного);
б) гипертонического криза 2-го типа (водно-солевого, норадреналового);
в) гипертонического криза судорожной формы (гипертоническая энцефалопатия);
г) гипертонического криза, возникшего после отмены гипотензивных средств.

28. Возникновение приступа кратковременной потери сознания, чаще в молодом возрасте, снижение ад, бледность кожных покровов – характерные признаки:

а) коллапса;
б) обморока;
в) истерического припадка;

г) эпилептического припадка.

29.Для артериального кровотечения характерно выделение крови из раны:

а) в виде пульсирующей струи алого цвета;
б) обильное вытекание темной крови;
в) вытекание крови по каплям;
г) ни одно из них.

30.отметить эквиваленты судорог у детей:

а)подергивание, непроизвольные движения
б)озноб, заикание, слюнотечение
в)диарея, боли в животе, вскрики
г)вздрагивание, тремор

Вариант №3

1.Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть

а) повернута на бок
б) запрокинута назад
в) согнута вперед
г) в исходном положении

2.Очень узкие, точечные зрачки –это

а) признак передозировки барбитуратами,
б) опиатами
в) алкоголем

3.Кома-это:

а) смерть мозга
б) глубокое угнетение функций цнс
в) утрата сознания

4. Тромболизис при ишемическом инсульте необходимо проводить

а) в течении 5-6 часов от начала инсульта
б)независимо от времени
в) через 24 часа

5. Холодный, липкий пот, бледность-это характерные признаки

а) диабетической комы
б) уремической комы
в) алкогольной комы

6. Оказывая помощь больному в коме, в первую очередь необходимо предупредить :

а) нарушение дыхания и гемодинамики
б) нарушение функции тазовых органов
в) образование пролежней

7.Продолжительность клинической смерти в условиях нормотермии

а) 1-2 минуты
б) 5-7 минут
в) 25-30 минут
г) 8-10 минут

8.В оказание неотложной помощи при коллапсе входят назначения:

а) лазикса;
б) папаверина;
в) нитроглицерина;
г) преднизолона.

9. Пеногасители применяются при:

а) отеке легких;
б) отеках нижних конечностей;

в) отеке квинке;
г) отеке мягких тканей при укусах пчел.
10. Промывание желудка показано при:
а) гастралгической форме инфаркта миокарда;
б) желудочном кровотечении;
в) отравлении алкоголем;
г) гипогликемической коме.
11. В неотложную помощь при желудочном кровотечении входит назначение:
а) гепарина, аспирина;
б) преднизолона, гидрокортизона;
в) этамзилата натрия, аминокапроновой кислоты;
г) папаверина, дибазола.
12. Неотложная помощь при печеночной колике состоит в введении:
а) атропина, баралгина;
б) дибазола, лазикса;
в) димедрола, супрастина;
г) гепарина, аспирина.
13.Число дыханий в 1 минуту при проведении ивл взрослому человеку
а) 8-10 в 1 минуту
б) 30-32 в 1 минуту
в) 12-20 в 1 минуту
г) 20-24 в 1 минуту
14.Признаки клинической смерти
а) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
б) спутанность сознания и возбуждение
в) нитевидный пульс на сонных артериях
г) дыхание не нарушено
15.Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца
а) перелом ключицы
б) перелом ребер
в) повреждение трахеи
г) перелом позвоночника
16.Мезатон назначается ребенку для:
а)понижения ад
б)повышения ад
в)улучшения дыхания
г)прекращения рвоты
17.на улице обнаружен больной в безсознательном состоянии с патологическим типом дыхания по типу «апноэ»; кожные покровы бледные, выраженный миоз, на локтевых сгибах следы от инъекций:
а) отравление алкоголем;
б) отравление наркотиками;
в) отравление хлором;
г) отравление угарным газом.
18. Для алкогольной комы характерны следующие симптомы:
а) состояние без сознания, мидриаз, снижение ад, снижение температуры тела, бледность кожных покровов, запах алкоголя;
б) состояние без сознания, повышение ад, наличие на коже больного сине-багровых пятен, запах газа в помещении;
в) состояние без сознания, выраженный миоз, патологическое дыхание по типу апноэ, на локтевых сгибах множественные следы от инъекций;

г) сознание спутанное, анизокория, выраженное чувство голода, запах горелой травы от одежды больного.

19. При нарушении внематочной беременности по типу трубного аборта отмечается:

а) скудные кровянистые выделения из половых путей;
б) боли в низу живота и в подвздошной области;
в) снижение ад, бледность кожных покровов;
г) все ответы правильные.

20. Какие экг признаки характерны для острого инфаркта миокарда:

а) отрицательный зубец т;
б) патологический зубец q;
в) подъем сегмента st;
г) все ответы верны.

21.При приступе пароксизмальной желудочковой тахикардии не рекомендуется применять:

а) строфантин;
б) лидокаин;
в) новокаинамид;
г) кордарон.

22.Допамин в педиатрии используется для:

а)стимуляции пищеварения
б)стимуляции мочеотделения
в)стимуляции артериального давления вазопрессорных целях
г)понижение ад у ребенка

23.При температуре у детей не используются жаропонижающие средства на основе:

а)Индометацина
б)Парацетамола
в)Анальгина
г)Ибупрофена

24.Поддерживающая оральная регидратация предусматривает:

а)Недопущения дегидратации
б)Допущение легких симптомов дегидратации
в)Зондовое введение жидкости со скоростью 20 мг/кг массы
г)В/в введение инфузиальных растворов до ад равное 70 мм.рт.ст

25.Во время транспортировки пострадавшего в бессознательном состоянии необходимо:

а) уложить на бок;
б) уложить на спину с запрокинутой головой;
в) уложить на спину с высоко приподнятым головным концом;
г) уложить на спину с приподнятым ножным концом.

26.Кома, первично связанная с потерей электролитов:

а) алкогольная
б) печеночная
в) хлоргидропеническая
г) экламтическая

27.К первичной или церебральной коме относится

а) апоплексическая
б) печеночная
в) диабетическая
г) алкогольная

28.Кома – это:

а) значительная степень торможения ЦНС;
б) значительная степень возбуждения ЦНС;
в) значительная степень угнетения сердечно-сосудистой деятельности;

г) значительная степень возбуждения сердечно-сосудистой деятельности.

29. Возможным осложнением при тяжелом течении позднего гестоза беременных является

а) кровоизлияние в мозг

б) пиелонефрит

в) пневмония

г) внутриутробное инфицирование плода

30.Опасность развития «водяного» шока обусловлена. Отметить неправильный ответ!

а)Дефибриляцией желудочков

б)Разницей между t^0 тела пострадавшего и t^0 воды

в)Мышечным окоченением

г)Периферическим сосудистым спазмом

в)Положением утопающего: на поверхности, в толще воды, на грунте

Вариант №4

1.При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить

а) на верхней трети грудины

б) на границе верхней и средней трети грудины

в) на границе средней и нижней трети грудины

г) в пятом межреберном промежутке слева

2.Закрытый массаж сердца новорожденному проводят

а) кистями обеих рук

б) четырьмя пальцами правой руки

в) проксимальной частью кисти правой руки

г) одним пальцем руки

3.В оказание неотложной помощи при почечной колике входит назначение:

а) баралгина, но-шпы;

б) тавегила, супрастина;

в) дибазола, папаверина;

г) гепарина, аспирина.

4. Причиной возникновения гипогликемической комы являются:

а) передозировка инсулина;

б) переедание углеводов;

в) недостаточная доза инсулина;

г) прием гипотензивных препаратов.

5. Неотложная помощь при гипогликемической коме состоит в введении:

а) инсулина внутривенно;

б) инсулина подкожно;

в) глюкозы внутривенно;

г) актрапида внутривенно.

6. Неотложная помощь на догоспитальном этапе при диабетической коме состоит в введении:

а) раствора натрия хлорида и 10 ед инсулина внутривенно;

б) раствора натрия гидрокарбоната и 100 ед инсулина внутривенно;

в) раствора глюкозы и 10 ед гепарина внутривенно;

г) раствора аминокапроновой кислоты и викасола.

7. при диабетической коме изо рта больного специфический запах, напоминающий запах:

а) алкоголя;

б) ацетона;

в) аммиака;

г) тухлых яиц.

8.Глубина продавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку

а) 1-2 см
б) 4-6 см
в) 7-8 см
г) 9-10 см

9.Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца новорожденному

а) 1,5-2 см
б) 4-6 см
в) 5-6 см
г) 7-8 см

10.Показания к прекращению реанимации

а) отсутствие признаков эффективного кровообращения
б) отсутствие самостоятельного дыхания
в) появление признаков биологической смерти
г) широкие зрачки

11.Кома-это

а) смерть мозга
б) глубокое угнетение функций цнс
в) утрата сознания

12.Запах аммиака характерен для :

а) диабетической
б) уремической
в) алкогольной комы

13.Холодный, липкий пот, бледность-это характерные признаки

а) диабетической
б) уремической
в) алкогольной комы

14.Очень узкие, точечные зрачки –это

а) признак передозировки барбитуратами,
б) опиатами
в) алкоголем

15.Оказывая помощь больному в коме, в первую очередь необходимо предупредить :

а) нарушение дыхания и гемодинамики
б) нарушение функции тазовых органов
в) образование пролежней

16.Острые аллергические реакции – это:

а)Задержка мочи через 1 час после контакта с аллергеном
б)Задержка стула через 1 час после контакта с аллергеном
в)Появление рвоты через 15-20 мин после контакта с аллергеном
г)Появление любых симптомов в течение 15-20 минут от контакта с аллергирующим средством

17.Максимальная доза адреналина детям:

а)0,1 мл
б)0,5 мл
в)0,3 мл
г)1,0 мл

18.Дозу адреналина для обкалывания места укуса насекомого следует развести:

а)В 4-5 мл физиологического раствора
б)В 6-8 мл 5% глюкозы
в)В 2 мл энтеродеза
г)В 3-4 мл регидрона

19.Наименьший риск гипогликемических состояний вызывает:

а) простой инсулин;

б) инсулин средней длительности;
в) пролонгированный инсулин;
г) комбинация разных инсулинов по длительности.

20. Количество воды, необходимое для промывания желудка при пероральном отравлении?

а) 2-3 стакана теплой воды;
б) 2-3 л холодной воды;
в) 10-15 л воды комнатной температуры;
г) промывание не обязательно.

21. Резкая боль в эпигастрии, по ходу пищевода, в ротовой полости, резкая слабость, падение ад, вплоть до развития шока, наличие ожогов на слизистой ротовой полости и языке – признаки отравления:

а) алкоголем;
б) наркотикам;
в) «прижигающими» кислотами;
г) ядовитыми грибами.

22. введение адреналина, преднизолона, супрастина, реополиглюкина, обкалывание места укуса или инъекции раствором адреналина – неотложная помощь при:

а) анафилактическом шоке;
б) геморрагическом шоке;
в) травматическом шоке;
г) ожоговом шоке.

23. появление на коже пузырей с прозрачным содержимым характерно для ожога:

а) 2 степени;
б) 3а степени;
в) 3б степени;
г) 4 степени.

24.Жгут выше места инъекции витамина с явившемся аллергеном для ребенка накладывают:

а)Накладывают и ослабляют каждые 10 минут на 1-2 минуты
б)Накладывают и ослабляют каждые 5 минут на 1 минуту
в)Накладывают и ослабляют каждые 15 минут на 5 минут
г)Накладывают и ослабляют каждые 30 минут на 10 минут

25.Остро развивающаяся системная реакция организма после контакта с аг:

а)Это приступ бронхиальной астмы
б)Это нейродермит
в)Это анафилаксия
г)Это экзема
д)Это атопический дерматит

26. Наиболее частыми причинами геморрагического инсульта являются:

а) гипертония
б) аномалии сосудов
в) атеросклероз

27. Запах аммиака характерен для :

а) диабетической
б) уремической
в) алкогольной комы

28. Какие препараты противопоказаны при геморрагическом инсульте ?

а) пенициллин
б) ноотропил
в) аспирин

29. Хирургическое лечение инсульта показано при

а) ишемическом инсульте
б)геморрагическом инсульте
в) смешанном инсульте

30.Причинами эпилептических припадков не могут быть

а) инсульт геморрагический
б) бессонница
в) алкогольная интоксикация

Вариант №5

1.Правильная укладка больного при сердечно-легочной реанимации

а) приподнять ножной конец
б) приподнять головной конец
в) положить на твердую ровную поверхность
г) опустить головной конец

2.При гипогликемической коме кожные покровы у больного:

а) сухие, со следами расчетов;
б) влажные, обычной окраски;
в) обычной влажности с высыпаниями в виде крапивницы;
г) сухие, горячие на ощупь.

3.Для купирования диабетической комы применяют инсулины:

а) короткого действия;
б) среднего действия;
в) длительного действия;
г) пролонгированного действия.

4. Осложнениями гипертонического криза являются:

а) носовые кровотечение, отек легких, инсульт;
б) проявления коллапса, шока;
в) появление почечной недостаточности;
г) появление дыхательной недостаточности.

5.Появление смешанной одышки, приступ удушья, пенистой розовой мокроты – это признаки:

а) сердечной астмы;
б) бронхиальной астмы;
в) тромбоэмболии легочной артерии;
г) эпилептического припадка.

6.Для купирования гипертонического криза необходимо ввести:

а) гипотензивные и мочегонные препараты;
б) аналептики и кардиотоники;
в) сердечные гликозиды и седативные препараты;
г) анальгетики и препараты, улучшающие свертываемость крови.

7.Для клинической смерти не характерно

а) отсутствие самостоятельного дыхания
б) отсутствие пульса на сонной артерии
в) отсутствие сознания
г)патологическое дыхание

8.Препарат, применяемый при остановке сердца

а) кордиамин.
б) дроперидол
в) адреналин
г) фуросемид

9.При выраженной артериальной гипотензии у больного в коме назначают :

а) сосудосуживающие средства

б) сосудорасширяющие средства
в) антибиотики
10. Наиболее частыми причинами ишемического инсульта являются :
а) болезни крови
б) спазм или закупорка сосуда
в) аномалии сосуда
11.Наиболее частыми причинами геморрагического инсульта являются:
а) гипертония
б) аномалии сосудов
в) атеросклероз
12.Тромболизис при ишемическом инсульте необходимо проводить
а) в течении 5-6 часов от начала инсульта
б)независимо от времени
в) через 24 часа
13. При ишемическом инсульте нельзя снижать ад ниже
а) 170/100 мм.рт.ст
б) 130/80 мм.рт.ст.
в) 160/90 мм.рт.ст.
14.Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через
а) 30-40 мин.
б) 3-6 мин.
в) 2 часа
г) 15-20 мин.
15.Достоверный признак биологической смерти
а) прекращение дыхания
б) прекращение сердечной деятельности
в) расширение зрачка
г) симптом "кошачьего глаза"
16.Коррекцию гипотензии у ребенка следует начинать:
а)с в/в введения жидкости под контролем ад и чсс
б)с в/в введения адреналина
в)с в/в введения гормонов
г)С в/в введения а/гистаминовых средств
17.Первый период ожоговой болезни:
а) ожоговый шок;
б) ожоговая токсемия;
в) ожоговая септикотоксемия;
г) ожоговая кахексия.
18. Для определения площади ожогов существуют правила:
а) девятки, ладони;
б) десятки;
в) сотни;
г) индекс франка.
19. Ожог дыхательных путей приравнивается к:
а) 10% глубоко ожога;
б) 1% глубокого ожога;
в) 10% поверхностного ожога;
г) 5% глубокого ожога.
20. Отравление считается суицидальным, если больной:
а) по ошибке выпил неизвестную жидкость;
б) умышленно выпил яд с целью самоубийства;

в) выпил жидкость, предварительно кем-то отравленную;
г) ни одно из них.

21. Первым достоверным признаком отравления метиловым спиртом является:

а) состояние, сходное с алкогольным опьянением, потеря зрения вплоть до слепоты, нитевидный пульс, одышка, головная боль, тошнота, снижение ад:
б) алкогольное опьянение, тошнота, рвота с примесью алой крови, значительное увеличение печени, снижение ад;
в) алкогольное опьянение, тошнота, рвота «кофейной гущей», слабость, снижение АД;
г) алкогольное опьянение, тошнота, рвота, частый жидкий стул, боли в животе, снижение АД.

22.Показания для в/венного введения адреналина ребенку:

а)легкая степень заболевания
б)среднетяжелая форма анафилаксии
в)при непосредственно угрожающих жизни состояниях
г)При всех вышеперечисленных случаях

23.При уксусе пчелы удаление жала насекомого из тела ребенка:

а)чревато инфицированностью ранки и дополнительным стрессом
б)не обязательно, т.к. клиническая картина не будет яркой
в)не следует делать, т.к. спровоцирует отрицательные эмоции ребенка
г)необходимо, т.к. Устраняется действие провоцирующего фактора

24.Отметить правильный ответ. Побочный эффект (нежелательный) от применения адреналина при острой аллергической реакции у ребенка:

а)понижение артериального давления
б)нарушение ритма сердца
в)повышение артериального давления
г)все выше перечисленные

25.При отсутствии положительной динамики при острой аллергической реакции у ребенка:

а)повторно ввести адреналин в большей дозе
б)повторно ввести адреналин в той же дозе
в)адреналин заменить мезатоном
г)Адреналин заменить гидрокортизоном

26. Приоритетным препаратом при тромботическом ревматическом инсульте являются :

а) церебролизин
б) гепарин
в) кавинтон

27. Для предупреждения инфекционных осложнений при инсульте назначают:

а) церебролизин
б) цефтриаксон
в) гепарин

28.Какие препараты противопоказаны при геморрагическом инсульте ?

а) пенициллин
б) ноотропил
в) аспирин

29. Хирургическое лечение инсульта показано при

а) ишемическом инсульте
б)геморрагическом инсульте
в) смешанном инсульте

30. Причинами эпилептических припадков не могут быть

а) инсульт геморрагический
б) бессонница
в) алкогольная интоксикация

Вариант №6

1.Основные проявления отека Квинке:
а) потеря сознания, повышение ад;
б) отеки на лице по утрам, нарушение мочеиспускания;
в) отеки нижних конечностей, боли в области в сердца;
г) отеки на лице, затруднение дыхания, осиплость голоса.

2.Боли за грудиной сжимающего характера, продолжительностью до 10 мин, купируемые нитроглицерином, характерны для:
а) сердечной астмы;
б) инфаркта миокарда;
в) стенокардии;
г) межреберной невралгии.

3. Неотложная помощь при приступе стенокардии включает назначение:
а) преднизолон, гидрокортизон;
б) наркотических анальгетиков (морфина, промедола);
в) нитроглицерина;
г) лазикса, фуросемида.

4. Осложнениями инфаркта миокарда являются:
а) кардиогенный шок;
б) гипогликемия;
в) анемия;
г) гипертония.

5. Клиника кардиогенного шока:
а) резкое снижение ад, пульс слабого напряжения и наполнения;
б) резкое повышение ад, частый напряженный пульс;
в) ад в пределах нормы, пульс в норме;
г) ад в пределах нормы, нарушение сердечного ритма.

6.Транспортировка больного с инфарктом миокарда:
а) самостоятельно пешком;
б) лежа на носилках;
в) сидя на кресле-каталке;
г) все выше перечисленное верно.

7.При лечении отека гортани применяют:
а) валидол, корвалол;
б) преднизолон, лазикс;
в) клофелин, дибазол;
г) антибиотики, сульфаниламиды.

8.Анафилактический шок чаще наступает при введении больному:
а) вакцин, сывороток;
б) сердечно-сосудистых препаратов;
в) мочегонных;
г) периферических вазодилятаторов.

9.Резкое падение ад наблюдается при:
а) анафилактическом шоке;
б) крапивнице;
в) отеке квинке;
г) аллергическом дерматите.

10.При приступе бронхиальной астмы противопоказано введение:
а) морфина, промедола;
б) преднизолона, гидрокортизона;
в) эуфиллина, эфедрина;
г) димедрола, супрастина.

11.Отметить лишнее, или неправильный ответ. Оценку тяжести дыхательной недостаточности у детей проводят по ряду симптомов:
а)одышка, тахикардия в покое и при нагрузке
б)цианоз, поведение, уровень сознанья
в)участие вспомогательной и резервной дыхательной мускулатуры
г)уровню гиперкапнии, тканевой гипоксии
12.При оказании помощи больному во время припадка нельзя:
а)вводить в полость рта твёрдые предметы
б) вводить лекарственные средства
в) удерживать только голову больного
13. У детей судорожные припадки могут быть связаны с:
а) родовой травмой
б) недосыпанием
в)перееданием
14.базовым препаратом при лечении эпилепсии являются:
а) депакин
б)аскорбиновая кислота
в) церебролизин
15. Базовым препаратом при лечении эпилептического статуса являются:
а)фенобарбитал
б) седуксен
в) финлепсин
16. При эпилептическом психозе пациенту необходимо ввести:
а) аминазин
б) ноотропил
в) пенициллин
17.Признаки острой дыхательной недостаточности, кроме:
а) нарастающий цианоз
б) гипертермия
в) одышка, апноэ
18.К достоверным признакам при переломах костей относятся:
а) костная деформация, крепитация, патологическая подвижность;
б) наличие припухлости;
в) нарушение функции конечности;
г) боль в области травмы.
19. Симптом «прилипшей» пятки характерен для перелома:
а) позвоночника;
б) шейки бедра;
в) костей голени;
г) костей стопы.
20. Отсутствие сознания, снижение ад менее 60 мм рт ст, учащение пульса до 140 уд/мин, слабого наполнения и напряжения, заострившиеся черты лица, величина кровопотери до 50% оцк- клиника:
а) шока 1-й степени;
б) коллапса;
в) шока 3-й степени;
г) обморока.
21. состояние, когда воздух во время вдоха всасывается в плевральную полость, а во время выдоха не может из неё выйти из-за закрытия дефекта называется:
а) открытым пневмотораксом;
б) закрытым пневмотораксом;
в) искусственным пневмотораксом;

г) клапанным пневмотораксом.

22. неотложная помощь при закрытом и клапанном пневмотораксе:

а) перевести в открытый пневмоторакс (ввести иглу дюфо в плевральную полость во 2-е межреберье);

б) наложить асептическую повязку;

в) наложить давящую повязку;

г) в помощи не нуждается.

23.Тактика вмешательства при острой дыхательной недостаточности:

а) дать кислород

б) проводить форсированный диурез

в) наложить венозные жгуты

24.Пульс перестает пальпироваться на лучевой артерии при ад:

а)ниже 30 мм.рт.ст

б)ниже 60 мм.рт.ст

в)ниже 40 мм.рт.ст

г)ниже 50 мм.рт.ст

25.Перед началом сердечно-легочной реанимации ребенку следует придать положение

а) горизонтальное лежа на спине на твердой и ровной основе;

б) на спине с приподнятым головным концом;

в) на спине с опущенным головным концом;

г) лежа на спине с повернутой головой в сторону реаниматолога.

26.Наиболее частыми причинами геморрагического инсульта являются:

а) гипертония

б) аномалии сосудов

в) атеросклероз

27. Запах аммиака характерен для :

а) диабетической

б) уремической

в) алкогольной комы

28. Какие препараты противопоказаны при геморрагическом инсульте ?

а) пенициллин

б) ноотропил

в) аспирин

29. Хирургическое лечение инсульта показано при

а) ишемическом инсульте

б)геморрагическом инсульте

в) смешанном инсульте

30.Причинами эпилептических припадков не могут быть

а) инсульт геморрагический

б) бессонница

в) алкогольная интоксикация

Эталон ответов

№ №	Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3	Вариант 4	Вариант 5	Вариант 6
1	А	Б	Б	А	Б	В
2	А	Б	А	А	Б	В
3	В	А	В	В	В	А
4	Б	В	А	А	А	А
5	Б	А	Б	Б	В	В
6	В	В	Б	Б	А	В

7	В	А	А	А	Б	Б
8	А	В	В	А	Б	А
9	Б	В	В	А	Б	А
10	В	В	В	В	А	А
11	Б	Б	Б	А	В	Б
12	Б	Б	Б	Б	В	А
13	В	Б	В	В	В	А
14	А	Г	Б	В	А	Б
15	А	В	Б	В	А	В
16	А	В	В	В	Г	Г
17	Б	А	А	А	Б	А
18	Б	А	А	В	Б	В
19	В	Г	В	А	Б	В
20	В	В	А	Г	А	А
21	В	Б	А	Г	В	Б
22	А	Б	В	Б	А	Б
23	А	В	Г	Б	В	А
24	А	Б	Г	Б	В	Б
25	Г	А	В	В	Б	В
26	Г	А	А	А	Б	А
27	Г	А	Б	В	Б	В
28	Б	А	Г	А	А	А
29	А	А	В	В	А	В
30	В	В	В	А	А	Б

Типовые практические задания

Билет №1

1.У ребенка с бронхопневмонией внезапно ухудшилось состояние, повысилась температура до 40 градусов. При осмотре: кожные покровы бледные, сухие, конечности холодные, тоны сердца приглушены, тахикардия.

ЗАДАНИЯ:

1)В какой помощи нуждается ребенок?

2)В чем состоит разница подхода к лечению при различных вариантах лихорадки?

2. Пострадавший К., 20 лет во время марш-броска в жаркий день внезапно почувствовал себя плохо. Возникли головная боль, головокружение, рвота, одышка, шум в ушах. Пульс 120 ударов в минуту, дыхание поверхностное, 40 в минуту, слова произносит невнятно.

ЗАДАНИЯ:

1)Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2)Оказать неотложную медицинскую помощь.

Билет № 2

1.Зимой, в доме с печным отоплением обнаружен человек, лежащий без сознания Кожные покровы розового цвета, дыхание шумное.

ЗАДАНИЯ:

1)Что произошло? В каком состоянии находится пострадавший?

2)Тактика фельдшера

2.Фельдшер скорой помощи осматривает женщину, кормящую мать, 25 лет, которая жалуется на боли в правой молочной железе, озноб, головную боль, повышение температуры до 39° С.3 недели назад в молочной железе появились боли, железа увеличилась в объеме, поднялась температура до 39°С, появилась головная боль, чувство разбитости, пропал аппетит, кормление

грудью стало болезненным. Лечилась водочными компрессами, самостоятельно пыталась сцеживать молоко.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Выполните манипуляцию: «Пальпация молочных желез на муляже».

Билет № 3

1. После нервного перенапряжения у пациента В., 58 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть. На дом был вызван фельдшер “Скорой помощи”.

Об – но: Сознание нарушено – пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия.

ЗАДАНИЯ:

1)Сформуруйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Тактика фельдшера.

2. В здравпункт, где дежурит фельдшер, обратилась работница красильного цеха фабрики. Спустя несколько дней после инъекции раствора сульфата магния больную стали беспокоить боли в правой ягодичной области. Больная прощупала уплотнение, резко болезненное и горячее на ощупь. Температура тела последние два дня 38° - 38,5°, знобит. Общее состояние больной относительно удовлетворительное, АД - 180/90 мм.рт.ст., пульс ритмичен, напряжен, температура тела - 38,3°, в верхненаружном квадранте правой ягодичной области припухлость и гиперемия, размер участка гиперемии 8х8 см., пальпацией определяется резко болезненное уплотнение, в центре его - отчетливая флюктуация.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Выполните манипуляцию: «Туалет гнойной раны».

Билет № 4

1.Поступил вызов к беременной женщине 22 лет, срок беременности 38 недель.

Жалобы на головную боль, ухудшение зрения. При обследовании у беременной появились мелкие фибриллярные подергивания мышц лица и рук, затем присоединились тонические и клонические судороги, дыхание остановилось, появился цианоз лица, изо рта появилась пена, окрашенная кровью. АД 170/110, 175/110 мм рт. ст., приступ продолжался 1,5 минут.

ЗАДАНИЯ:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Выполните манипуляцию: «Оказание помощи при эклампсии».

2. Мужчина получил удар в средний отдел живота тупым предметом во время работы за станком – не смог удержать обрабатываемую деталь. Товарищи уложили пострадавшего на составленные, один к другому стулья, и тут же вызвали по селекторной связи фельдшера. Мужчина жалуется на сильнейшие боли в животе, рвоты нет, но немного тошнит, слегка знобит. Больной бледен, дыхание учащено, пульс 96 ударов 1 минуту, ритмичный, наполнение снижено, АД 100/60 мм рт.ст. Живот в акте дыхания не участвует, пальпацией определяется резкое напряжение мышц передней брюшной стенки, болезненность при пальпации во всех отделах, симптом Щеткина-Блюмберга положителен.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Выполните манипуляцию: «Снятие кожных швов на фантоме»

Билет № 5

1. Бригада “Скорой помощи” вызвана на дом к пациенту У., 49 лет, который жаловался на нехватку воздуха (он вынужден был сесть в кровати и спустить ноги), одышку с затрудненным

вдохом, сухой кашель, резкую слабость, страх смерти. В анамнезе 2 года назад перенес обширный инфаркт миокарда.

В легких на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются влажные хрипы преимущественно в нижних отделах. ЧДД 26 в мин., инспираторное удушье. Тоны сердца глухие, ритмичные, пульс 98 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Тактика фельдшера.

2. Во время производственной аварии в результате падения бетонной арматуры правую нижнюю конечность строителя придавило тяжелым обломком бетонного перекрытия, под которой пострадавший находился около 4 часов.

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

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Выполните манипуляцию: «Тугое бинтование конечности эластичным бинтом».

Билет № 6

1.Во время забора крови для анализа при прохождении проф. осмотра девочка 10 лет увидела иглу, побледнела, покрылась холодным потом и потеряла сознание.

ЗАДАНИЯ:

1)Что случилось с ребенком?
2) Окажите помощь.

2. В ФАП обратился пострадавший с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара.

Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстает в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно – резкая локальная болезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Выполните манипуляцию: «Наложение спиральной повязки на грудную клетку».

Билет № 7.

1.Вызов фельдшера скорой помощи к беременной женщине 19 лет, беременность на сроке 34 недели.

Жалобы : на головную боль, мелькание мушек перед глазами, боль в эпигастральной области, была однократная рвота.

Анамнез: беременность первая, состоит на учете в женской консультации. Две недели назад было обнаружено повышение АД до 140 \ 90, 145\95 мм. рт. ст., от госпитализации в ОПБ беременная отказалась.

Объективно: кожные покровы бледные, лицо одутловато. АД –160/100, 170/110 мм. рт. ст., на ногах отеки.

ЗАДАНИЯ:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Выполните манипуляцию: «Измерения АД у беременных».

2.Пострадавший М., 40 лет во время землетрясения попал под падавшее дерево, и область таза оказалась придавленной. Жалуется на сильные боли в области таза, невозможность двигать ногами. Пострадавший бледен, кожные покровы холодные, покрыты липким потом, пульс частый, слабого наполнения.

ЗАДАНИЯ:

1)Каков характер травмы?

2)Чем объясняется тяжелое состояние пострадавшего?

Билет № 8

1. Фельдшер "Скорой помощи" был вызван на дом к пациенту О., 58 лет, который жаловался на резко возникшие неприятные ощущения в области сердца и неритмичные сокращения сердца. В анамнезе перенесенный 6 лет назад инфаркт миокарда. Состояние развилось после психоэмоциональных переживаний.

Объективно: кожные покровы умеренно цианотичные. Тоны сердца приглушенные, аритмичные, выслушивается диастолический шум. ЧСС 140 в мин. Пульс 120 уд./мин., нерегулярный.

ЗАДАНИЯ:

1)Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2) Тактика фельдшера в данной ситуации.

2. Фельдшер скорой помощи прибыл на место автодорожной аварии. Женщина 50 лет стонет от боли, сознание сохранено. Жалуется на боли в области живота и тазовых костей, ноги разведены в тазобедренных суставах и согнуты в коленных, пятки ротированы кнаружи. АД 80и50 мм.рт.ст, пульс 100уд в 1 мин, слабого наполнения и напряжения. Язык сухой, живот не участвует в акте дыхания, при пальпации напряжен, болезнен во всех отделах, симптом Щеткина-Блюмберга положителен во всех отделах, выражен больше в паховых областях и над лоном.

При осмотре промежности из ануса поступает кровь в небольшом количестве.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Выполните манипуляцию: «Продемонстрируйте технику пальпации живота по Образцову-Стражеско на фантоме».

Билет №9

1. Молодой мужчина 23 лет обратился к фельдшеру здравпункта с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость. Это состояние развилось через 30 мин. после приема нурофена.

Объективно: на лице значительно выраженный отек, глаза почти закрыты, язык не умещается во рту. Дыхание затруднено.

ЗАДАНИЯ:

1) Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.

2) Тактика фельдшера в данной ситуации.

2.При столкновении мотоциклист получил травму обеих голеней. Конфигурация голеней нарушена, имеется неестественная подвижность костей голеней, что вызывает сильнейшие боли. На правой голени видна рана, через которую выступает острый обломок большеберцовой кости.

ЗАДАНИЯ:

1)Какое повреждение получил мотоциклист? Каков порядок оказания неотложной помощи?

2)Как поступить с имеющейся раной и произвести иммобилизацию конечностей при отсутствии специальных шин?

Билет № 10

1.Ребенок 6 лет болен гриппом. В течение 3 дней держится высокая температура. В результате лечения температура резко снизилась. Утром ребенок поднялся с постели, у него закружилась голова, появилась резкая слабость, кожа стала бледной, покрылась холодным потом. При объективном исследовании: АД снижено, пульс слабого наполнения, частый.

ЗАДАНИЯ:

1)Что случилось с ребенком?

2)Ваша тактика и действия.

2. Фельдшера пригласили в соседнюю квартиру к больной. Женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5. Больной себя считает несколько часов. При осмотре: язык слегка обложен, суховат, живот в правой подвздошной области болезненный, брюшная стенка в этой области напряжена, положителен симптом Щеткина-Блюмберга. Положительны и симптомы Ситковского и Образцова.

ЗАДАНИЯ:

1) Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3) Выполните манипуляцию: «Наложите спиральную повязку на низ живота».

Билет № 11

1. Беременная И.А, 24 лет обратилась на ФАП к фельдшеру с жалобами на тянущие боли внизу живота. Объективно: живот овоидной формы, дно матки на уровне мечевидного отростка. Окружность живота 100 см, высота стояния дна матки 35 см. При пальпации живота в области дна матки пальпируется крупная, мягкая, малоподвижная часть плода. В левой боковой стороне матки прощупывается гладкая, широкая поверхность плода, в правой мелкие подвижные бугорки. Предлежащая часть пальпируется в виде крупной, плотной, баллотирующей части. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 уд./мин., слева ниже пупка.

ЗАДАНИЯ:

1)Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Выполните манипуляцию: «Определение членорасположения плода».

2. Пострадавший И., 50 лет сбит машиной. Получив удар, он упал и ударился головой о мостовую. О случившемся не помнит, жалуется на головную боль, головокружение, тошноту, рвоту. В затылочной области - ушибленная рана, из слуховых проходов выделяется прозрачная жидкость. Явных признаков повреждения костей нет.

ЗАДАНИЯ:

1)Оказать неотложную медицинскую помощь?

2)Назовите основные правила транспортировки при данном повреждении:

Билет № 12

1. Пациенту Т., 35 лет, назначено амбулаторное лечение цефтриаксоном. Через несколько минут после в/м введения пациент стал жаловаться на общую слабость, прилив крови к лицу (“как бы обдало жаром”), головную боль, нарушение зрения , чувство тяжести за грудиной. Состояние тяжелое. Бледность кожи с цианозом, обильная потливость. Глухие тоны сердца. Нитевидный пульс – 120 в мин.

ЗАДАНИЯ:

1) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2) Тактика фельдшера в данной ситуации.

2. В ФАП доставлен мальчик 10 лет с жалобами на боли в правом лучезапясном суставе. Со слов сопровождающего учителя, упал в школьном коридоре на вытянутую руку, кисть при этом подвернулась внутрь.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Визуально отмечается отек тыльной поверхности лучезапястного сустава. Пальпация сустава вызывает ощущение боли, которая резко усиливается при сгибании кисти. Нагрузка по оси предплечья безболезненна.

ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Выполните манипуляцию: «Произведите транспортную иммобилизацию шиной Крамера при данной ситуации».

Билет № 13

1. Фельдшера скорой помощи вызвали на дом к пожилой пациентке соседи. Пациентка сидит, опустив на пол ноги.
Объективно: Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота, испуганное и напряженное из-за страха смерти. Цианоз губ, носа. Клокочущее дыхание, ЧДД 32 вд./мин., кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких мелкопузырчатые хрипы. В анамнезе два перенесенных инфаркта миокарда.
ЗАДАНИЯ:
1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Тактика фельдшера в данной ситуации.
2. Стоящий в автобусе мужчина упал, мышцы конечностей, шеи, лица беспорядочно сокращаются. Судороги сопровождаются резким поворотом головы из стороны в сторону, изо рта выделяется пенистая жидкость. Лицо синюшное, одутловатое, дыхание — шумное, усиленное. Через 2—3 мин судороги прекратились, дыхание стало ровным, он уснул.
ЗАДАНИЯ:
1)Каким заболеванием страдает мужчина? Чем опасен приступ?
2)Какова неотложная медицинская помощь?

Билет № 14

1.Ребенок 3 лет проснулся утром с осипшим голосом. Температура 37,2. Из анамнеза: ребенок болен третий день, получал лечение противовирусными препаратами. При объективном исследовании: ЧДД 40 , кожа бледная, отмечается втяжение межреберных промежутков, дыхание жесткое.
ЗАДАНИЯ:
1)Что случилось с ребенком?
2)Ваша тактика и действия.
2. В ФАП доставлена женщина 52 лет с жалобами на острую боль в правом подреберье, которая появилась на 2-ой день после празднования Нового года. Боль иррадиирует в правое надплечье. Отмечается многократная рвота, не приносящая облегчения.
При обследовании: состояние средней тяжести, склеры с иктеричным оттенком. Больная повышенного питания. Температура тела 37,6°. Пульс 94 удара в минуту, ритмичный. Живот умеренно вздут, правая половина отстает в акте дыхания. В правом подреберье пальпаторно определяется резкая болезненность и мышечное напряжение.
ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Выполните манипуляцию: «Сформируйте набор инструментов для лапаротомии».

Билет № 15

1. Пациент О., 32 лет обратился на прием к фельдшеру с жалобами на экспираторную одышку приступообразного характера, кашель с трудноотделяемой слизистой мокротой. Ухудшение связывает с перенесенным неделю назад ОРВИ. Количество ингаляций беродуала самостоятельно увеличил до 6 раз в сутки. Об — но: Состояние тяжелое. Кожа цианотичная, покрыта потом. Ортопное. ЧДД 36 в мин. Экспираторное удушье. Кожа цианотичная, покрыта потом. Дыхание ослабленное, участки “немого” легкого.
ЗАДАНИЯ:
1) Определите неотложное состояние , развившееся у пациента.

2) Тактика фельдшера в данной ситуации.
2. У пострадавшего А., 43 лет в результате загорания и взрыва емкости с бензином воспламенилась одежда. С помощью брезента пламя затушено. Тлеющая одежда залита водой. Имеются ожоги лица. Состояние его быстро ухудшается: он заторможен, безучастен, пульс частый, дыхание поверхностное.

ЗАДАНИЯ:

1)Чем объясняется тяжелое состояние?
2)Какова неотложная медицинская помощь?

Билет № 16

1. У пациентки Л., 16 лет, при заборе крови из вены произошла потеря сознания.
Объективно: бледность кожных покровов, повышенная потливость, расширение зрачков. ЧД 18 в мин. АД 80/60 мм рт.ст. Пульс 60 уд./мин.

ЗАДАНИЯ:

1) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2) Тактика фельдшера в данной ситуации.
2. Фельдшера вызвали на дом к больной 66 лет, которая жалуется на острые боли в правом подреберье с иррадиацией в правую лопатку, правое плечо, чувство тяжести в подложечной области, тошноту, рвоту. Заболела ночью, внезапно. Накануне вечером поела жареного гуся. Подобные боли впервые.
Объективно: температура 37,60С. Общее состояние средней тяжести. Больная мечется, стонет. Легкая желтушность склер. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких патологии нет. Язык обложен белым налетом. Живот вздут. При пальпации резкая болезненность и напряжение мышц в правом подреберье. Отмечается болезненность при поколачивании по правой реберной дуге, при надавливании между ножками правой грудинно-ключично-сосцевидной мышцы.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Выполните манипуляцию: «Определите границы печени по Курлову».

Билет № 17

1.Ребенку 2 лет, был поставлен диагноз рахит и назначен витамин «Д». Мать посчитала не обязательным его давать. Ночью у ребенка начались судороги. При объективном исследовании: кисти рук приняли положение «руки акушера», отмечается осиплый голос с «петушиным криком».

ЗАДАНИЯ:

1)Что случилось с ребенком?
2)Тактика и действия фельдшера.
2. Пострадавший Р., 38 лет упал на вытянутую руку. Возникли резкая боль в плечевом суставе, выраженная его деформация. Движения в суставе невозможны, конечность фиксирована в неестественном положении.
1)Какой вид травмы у пострадавшего?
2) Какова неотложная медицинская помощь?

Билет №18

1. Пациентка Д., 45 лет обратился к фельдшеру с жалобами на сильные головные боли в затылке. Эти жалобы беспокоят пациентку в течение года. Ухудшение состояния отмечает в течение двух дней. Связывает со стрессом. Об — но: Бледность кожи. При пальпации сердца усиление верхушечного толчка. При аускультации - акцент II тона на аорте. Увеличение границы сердца влево.

ЗАДАНИЯ:

1) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2) Тактика фельдшера в данной ситуации.

2. К фельдшеру здравпункта обратился мужчина 28 лет с жалобами на резкую слабость, головокружение, два раза была рвота, рвотные массы напоминают “кофейную гущу”. В анамнезе язвенная болезнь желудка.
Объективно: кожные покровы бледные. Язык обложен сероватым налетом. При пальпации живота определяется умеренная болезненность в области эпигастрия. Пульс 98 уд./мин. АД 100/70 мм рт.ст.
ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Выполните манипуляцию: «Перкуссия живота».

Билет № 19

1. В кардиологическое отд. доставлен пациент В., 66 лет. Состоит на диспансерном учете с диагнозом ишемическая болезнь сердца. Жалуется на интенсивные боли за грудиной сжимающего характера, с иррадиацией в левую лопатку. В начале приступа дважды принимал сублингвально нитроглицерин. Эффекта не отмечает. Продолжительность приступа 40 мин.
Объективно: Цвет кожных покровов и видимых слизистых оболочек без особенностей. Выслушивается ослабленный I тон над верхушкой сердца. Пульс 60 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст.
ЗАДАНИЯ:
1) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2) Тактика фельдшера в данной ситуации.
2. Пострадавший Б., 28 лет упал с высоты, ударившись спиной о сваленное дерево. Возникли сильнейшие боли в спине, резко усиливающиеся при движении, движения нижних конечностей затруднены.
ЗАДАНИЯ:
1)Оказать неотложную медицинскую помощь.
2)Определить профиль медицинского учреждения для госпитализации:

Билет № 20

1. Фельдшер скорой помощи приехал по вызову к беременной женщине 20 лет, срок беременности 35 недель. Пациентка жалуется на постоянные боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Беременность первая, протекала нормально, но в последние две недели появились отеки и повысилось АД до 140/90 и 145/90 мм рт ст.
Объективно: кожные покровы бледные, АД 140/90 и 150/95 мм РТ. СТ. пульс 90 ударов в мин., тонус матки повышен, сердцебиение плода глухое, 120 ударов в мин., на ногах отеки, из половых путей незначительные кровянистые выделения темного цвета со сгустками. При транспортировке в акушерский стационар состояние беременной ухудшилось, АД 100/60 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в мин., появилось: головокружение, холодный липкий пот, бледность кожных покровов, шум в ушах.
ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Выполните манипуляцию: «Выслушивание сердцебиения плода».
2. Вы работаете фельдшером скорой помощи. Прохожий останавливает вашу машину, едущую с вызова. На обочине дороги лежит мужчина средних лет, без сознания.
Объективно: неконтактен, речь отсутствует, болевая реакция сохранена. На голове множественные ушибленные рваные раны, в лобной части подкожная гематома. На волосистой части головы, в затылочной области, подкожная гематома без повреждения кожных покровов. Левый зрачок немного шире, чем правый. Правые конечности неподвижны. АД 80/60 мм рт. ст., пульс 64 уд./мин., дыхание поверхностное, учащенное, ЧДД 26 в минуту.
ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Выполните манипуляцию: «В/в инъекция преднезологна».

Билет № 21

1.Ребенок 7 лет стоит на диспансерном учете с диагнозом Бронхиальная астма. Приступ начинается после приема витамина «С». Мальчик ходит в первый класс. На перемене его угостили апельсином. После съеденной дольки начал задыхаться.

ЗАДАНИЯ:

1) В какой помощи нуждается ребенок?

2)Ваша тактика и действия.

2. Вы фельдшер скорой помощи. Вызов в общественное место. Женщина около 30 лет без сознания лежит на земле. Кожные покровы бледные, цианотичные. Челюсти сжаты, голова запрокинута назад. Руки и ноги в полусогнутом положении, мышцы напряжены. Зрачки расширены, равны с обоих сторон, на свет не реагируют. Через несколько секунд после осмотра развились симметричные подергивания мышц лица и конечностей. Появилась розовая пена изо рта. Непроизвольное мочеиспускание. АД 180/90 мм рт. ст, пульс 102 удара в минуту.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Выполните манипуляцию: « Помощь пациенту при судорогах».

Билет № 22

1. К фельдшеру обратился пациент С., 32 лет, с жалобами на сильный кожный зуд, появление волдырей по всему телу. Заболевание связывает с употреблением авокадо. Болен 2-й день.

Объективно: Кожа гиперемированная, по всей поверхности тела определяется волдырная сыпь разного размера, возвышающаяся над поверхностью кожи.

ЗАДАНИЯ:

1) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2) Тактика фельдшера в данной ситуации.

2.В разрушенном здании обнаружен мужчина лет 30, нижние конечности придавлены плитой. Пострадавший без сознания, пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, нитевидный. Кожа нижних конечностей бледная с синюшным оттенком, видны пузыри с мутновато-красноватым содержимым, мышцы плотные, деревянистые.

ЗАДАНИЯ:

1)Какова причина данного состояния?

2)Оказать неотложную медицинскую помощь.

Билет № 23

1. К фельдшеру обратился пациент Г., 45 лет. Жалобы на одышку с затрудненным выдохом, приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой, резкую слабость. Возникновение приступа связывает с запахом краски (красил забор).

Объективно: пациент занимает вынужденное положение – сидит опираясь руками о край стула. Кожные покровы с цианотичным оттенком. Перкуторный звук коробочный. В легких выслушиваются в большом количестве сухие свистящие хрипы.

ЗАДАНИЯ:

1) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2) Тактика фельдшера в данной ситуации.

2. В машине скорой помощи, роженица после очередной потуги родила доношенную девочку.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД -120\80 мм рт. ст. Пульс 80 уд мин. Через 10 мин. после рождения ребенка появилось кровотечение из половых органов, кровопотеря приблизительно - 100 - 150 мл. Лигатура, наложенная на пуповину у половой щели, опустилась на 10 - 15 см, при потуживании удлиняется, при надавливании ребром ладони над симфизом не втягивается во влагалище.

ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Определите тактику ведения третьего периода родов.

Билет № 24

1. Пострадавший З., 29 лет внезапно упал, сознание отсутствует. Кожные покровы бледные, зрачки расширены, пульс 60 ударов в минуту.

ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Оказать неотложную медицинскую помощь.

2. Вызов фельдшера скорой помощи на дом к мужчине 60 лет, находящемуся без сознания. Со слов жены, за несколько часов до потери сознания жаловался на сильную головную боль, головокружение, тошноту, рвоту. Накануне было застолье с употреблением алкоголя. В анамнезе - гипертоническая болезнь, систематически не лечился.
Объективно: неконтактен, речь отсутствует. Гиперемия лица, зрачки расширены, равны с обоих сторон, реакция на свет отсутствует, психомоторное возбуждение, левосторонняя гемиплегия. АД 280/120 мм рт. ст., пульс 120 ударов в минуту, дыхание шумное, глубокое.

ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Выполните манипуляцию: «Техника внутривенного струйного введения препаратов».

Билет № 25

1. После физической нагрузки пациент З., 45 лет стал отмечать давящие, сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, лопатку, руку. Боль сопровождалась резкой слабостью, чувством нехватки воздуха, страхом смерти и продолжалась 13 мин. Во время приступа пациент обратился за мед. Помощью.
Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушены, ритмичные, пульс 88 уд./мин.

ЗАДАНИЯ:
1) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2) Тактика фельдшера в данной ситуации.

2. Вызов фельдшера скорой помощи на дом. Мужчина 35 лет, жалобы на выраженные головные боли постоянного, «распирающего» характера, сопровождающиеся тошнотой, рвотой, гиперестезией, головокружением, ознобом и общей слабостью. Болеет второй день.
Объективно: АД 130/80, пульс 70 ударов в минуту, температура 39, 8 градусов.
Ригидность шеи 3-4 поперечных пальца. Выявляется симптом Кернига. Рефлексы с конечностей оживлены, равны. На кожных покровах туловища единичные геморрагические высыпания.

ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Выполните манипуляцию: «Техника выявления менингеальных симптомов».

Билет № 26

1.Женщина 29 лет доставлена в стационар бригадой скорой помощи в связи с жалобами на схваткообразные боли в животе, головокружение, слабость. АД 100/60 мм рт.ст., пульс 108 ударов в 1 мин, ритмичный. Последняя менструация 1,5 месяца назад, температура тела 37,2 °С.

ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Выполните манипуляцию: «Подготовка и проведение УЗИ-диагностики».

2. Вызов на дом фельдшера скорой помощи. Мужчина 60 лет, жалобы на нарушение речи (по типу «каши во рту»), общую слабость, головокружение, головную боль (умеренно

выраженную), онемение в правых конечностях и правой половине лица. Болеет второй день. Сначала онемели правые конечностях, сегодня с утра появились нарушения речи.
Объективно: АД 120/70 мм рт. ст., пульс 68 ударов в минуту, температура 36, 6 град. С. Речь нарушена: нечетко выговаривает слова, «проглатывает» окончания фраз. Понимание речи сохранено.Опущен угол рта справа. Сила мышц рук и ног снижена справа. Походка нарушена: слегка подволакивает правую ногу. Снижена чувствительность в правых конечностях.
ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Выполните манипуляцию: «Проба Барре на утомляемость».

Билет № 27

1. У пострадавшего С.,67 лет наблюдается рвота, непроизвольное выделение мочи и кала.
Резкая одышка с шумным хрипящим дыханием сменяется паузами. Пульс резко замедлен 60 ударов в минуту. Лицо асимметричное, речь нарушена.
ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Оказать неотложную медицинскую помощь.
2. Повар заводской столовой поскользнулся, опрокинул кастрюлю с кипятком на ноги. Тут же вызвали фельдшера здравпункта. Общее состояние пострадавшего удовлетворительное, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 90 уд. в 1 мин. Больной жалуется на жгучие боли в обеих ногах. Пострадавший был в шортах, без носков, на ногах шлепанцы с узкой перекладиной сверху. При осмотре: в области передних поверхностей обеих голеней обширные пузыри с прозрачным содержимым, такие же пузыри на тыльной стороне стоп, между пузырями небольшие участки гиперемированной кожи.
ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Билет № 28

1.В пищеблоке детского оздоровительного лагеря, в котором Вы работаете фельдшером, на Ваших глазах повар перевернул на себя термос с только что приготовленной кашей.
Кричит от боли, беспокоен, возбужден, просит о помощи, на брюках от уровня коленных суставов до голеностопных и на коже стоп, кистей рук и левого предплечья прилипшая жидкая каша, на свободных участках кожа гиперемирована, отечна, отслоена в виде пузырей с прозрачной жидкостью.
ЗАДАНИЯ:
1) Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
2. Пострадавшая Я., 22 года., извивается, бьется головой, рвет на себе волосы, одежду, катается по земле, кричит. Внезапно становится в «дугу». Веки плотно сжаты. Зрачки обычные. Реакция на свет сохранена. Дыхание частое. Пульс 76 уд. в мин. АД 120/80 мм.рт.ст.
ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Оказать неотложную медицинскую помощь.

Билет № 29

1. К фельдшеру ФАПа обратилась пациент И., 30 лет, с жалобами на внезапно начавшийся приступ сердцебиения. Пациент отметил резкую слабость, потливость. Раньше подобные приступы были. Приступ связывает со стрессовой ситуацией.
Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца ритмичные.
ЗАДАНИЯ:

1) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2) Тактика фельдшера в данной ситуации.
2. В закрытом гараже при работающем двигателе мотора автомобиля обнаружен человек без сознания. При осмотре его видно, что кожные покровы бледные, с пятнами ярко-красного цвета, дыхание отсутствует, пульс на сонной артерии не определяется, зрачки широкие.
ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Тактика фельдшера.

Билет № 30

1. Фельдшер «Скорой помощи» вызван на дом к пациентке Ч, 68 лет. В анамнезе ИБС, перенесенные инфаркты миокарда (2005г и 2013г).
Жалобы на головные боли, слабость, онемение в правых конечностях, нарушение речи.
Объективно: опущен правый угол рта, ослаблена мышечная сила в правой руке, ноге. Тоны сердца приглушенны, пульс 100 уд./мин.
ЗАДАНИЯ:
1) Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2) Тактика фельдшера в данной ситуации.
2.Пострадавший А.,22г., находился в закрытом помещении. Случайно он разбил стеклянную тару ,в которой находилась неизвестная жидкость, имеющая резкий , ядовитый запах. Жалобы на резкие боли за грудиной, жжение и резь в глазах, слезотечение, мучительный сухой кашель. Лицо синеет, мечется.
ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Тактика фельдшера.

Билет № 31

1. Из воды извлечён ребёнок 8-9 лет без сознания. Кожные покровы синюшные, резаная рана правой стопы, пульс на сонных артериях не определяется.
ЗАДАНИЯ:
1) сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Тактика фельдшера.
2. Вы работаете фельдшером местного железнодорожного вокзала и в здравпункт доставлен постовым милиционером человек без определенного места жительства в, состоянии средней степени алкогольного опьянения, который спал в привокзальном саду; температура воздуха на улице ниже 0°. При объективном осмотре доставленного лица: пальцы левой руки резко бледные, движения в пальцах отсутствуют, чувствительность не определяется. Через несколько минут кожа на пальцах стала синюшной, отечной и болезненной, с мраморным оттенком, в суставах пальцев появились движения, но не в полном объеме.
ЗАДАНИЯ:
1) Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Билет № 32

1.На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 23 лет с жалобами на боли, рези при мочеиспускании и обильные бели.Анамнез: менструация с 13 лет, по 4-5 дней регулярные. Были 1 роды и 1 медицинский аборт. Замужем. Работа мужа связана с командировками, из последней вернулся 5 дней назад. У мужа также появились рези при мочеиспускании. Объективно: состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено, симптом Пастернацкого отрицательный. При осмотре половых органов фельдшер обнаружил отек и гиперемию губок уретры. Пальпация уретры через переднюю стенку

влагалища болезненна, она пальпируется в виде плотного валика, из уретры выделяется гнойный экссудат желтоватого цвета.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Выполните манипуляцию: «Взятие мазка на бактериоскопическое исследование».

2. Во время приёма пищи мужчина внезапно потерял сознание. Возникла рвота съеденной пищей. При осмотре обнаружено: зрачки расширены, дыхание поверхностное, пульс на периферических артериях не определяется. Окружающие стали оказывать пострадавшему первую помощь – проводить удары ладонью между лопатками пострадавшего, из полости рта выпал кусок хлеба. Сознание по прежнему отсутствует, дыхание отсутствует, пульс на сонных артериях не определяется.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Тактика фельдшера.

Билет № 33

1. Зимой, в доме с печным отоплением обнаружен человек, лежащий без сознания Кожные покровы розового цвета, дыхание шумное.

ЗАДАНИЯ:

1)Что произошло? В каком состоянии находится пострадавший?

2)Тактика фельдшера.

2. Вызов фельдшера ФАП на дом к больной женщине 43 лет.

Жалобы на значительные кровянистые выделения из половых путей в течение 8 дней. Сегодня кровотечение усилилось, у женщины появилось головокружение, слабость, шум в ушах. Три года назад обнаружена миома матки, и женщина была поставлена на диспансерный учёт. Лечение не было рекомендовано, так как размеры опухоли были небольшими (8 недель). В дни менструации больная принимала сокращающие препараты.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Выполните манипуляцию: «Сформируйте набор инструментов для выскабливания полости матки».

Билет № 34

1. Вызов фельдшера скорой помощи на дом. Женщина 50 лет с жалобами на выраженные приступообразные головные боли, преимущественно утром. На высоте головной боли тошнота, рвота. Также женщина жалуется на головокружение, общую слабость, нарушение походки и координации движения. Особо выделяет нарушение зрения (по типу «тоннельного зрения»), выраженное снижение памяти и изменение подчерка. Болеет в течение последнего месяца с постепенным нарастанием симптоматики. Резкое ухудшение состояния в последние дни.

Объективно: АД 150/90 мм рт. ст., пульс 90 \ даров в минуту, температура 36, 6 град.С. , ригидность шеи 1-2 поперечных пальца, симптом Кернига положительный. Рефлексы высокие с обеих сторон. Симптом Бабинского с обеих сторон.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Выполните манипуляцию: «Методика проведения пальце-носовой пробы».

2.Фельдшер скорой помощи вызван к женщине 25 лет.

Жалобы: на сильные боли внизу живота, повышение температуры до 38° С, обильные бели из половых путей, рези при мочеиспускании. АД 120\80 мм рт. ст., кожа чистая, горячая на ощупь, сердце и легкие без патологии. Пальпация нижних отделов живота болезненна. Не замужем. Две недели назад был случайный половой контакт. Лечилась фуразолидоном.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Выполните манипуляцию: «Осмотр шейки матки в зеркалах».

Билет № 35

1.Фельдшер скорой помощи осматривает женщину, которая упала на стройке на острый предмет. Жалобы: на боль в области наружных половых органов и кровотечение.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, стонет, АД 100/60 мм рт. ст., пульс 90 уд./мин. В области лобка и больших половых губ гематома и рваная рана.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Выполните манипуляцию: «Введение влагалищного тампона».

2. Пострадавший К., 33лет.

Жалобы: на слабость, сильные боли в животе. Руками удерживает выпавшие петли кишечника.

При осмотре: Состояние тяжелое. Бледен. Пульс 118 ударов в минуту, слабый. Газы не Живот отходят, живот напряжен, резко болезнен. Из раны выпали петли кишечника.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2) Оказать неотложную медицинскую помощь:

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Номер и краткое содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)
№1. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при лихорадке (периоды лихорадки) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при обмороке Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№2. **1.** Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при отравлении Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при мастите Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно

		алгоритму.
№3. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при ИБС: остром инфаркте миокарда. Кардиогенный шок. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, определите тактику фельдшера в данной ситуации. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при абсцессе Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. определяет тактику фельдшера. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№4 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при эклампсии Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при внутреннем кровотечении Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№5. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при ИБС: постинфарктный кардиосклероз. Острая левожелудочковая недостаточность. Сердечная астма. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, определите тактику фельдшера в данной ситуации. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при синдроме длительного сдавления Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, определяет тактику фельдшера в данной ситуации. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№6. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при обмороке	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5,	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания

Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при переломе ребер Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ОК 6, ОК 7, ОК 9	неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№ 7 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при преэклампсия Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при синдроме длительного сдавления Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№8 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при ИБС: постинфарктный кардиосклероз. Пароксизмальная мерцательная аритмия Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, определите тактику фельдшера в данной ситуации. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при переломе тазобедренных костей Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз. Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, определяет тактику фельдшера в данной ситуации. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз. Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№9 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при Аллергическа реакция немедленного типа: отек Квинке. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, определите тактику фельдшера в данной ситуации. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз. Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе определяет тактику фельдшера в данной ситуации.. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания

догоспитальном этапе при открытом переломе Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.		неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№ 10 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при коляпсе Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при аппендеците Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№11. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при угроза преждевременных родов Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при сотресения головного мозга Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№12 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при Анафилактический шок Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, определите тактику фельдшера в данной ситуации. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при вывихе лучезапястного суставаи Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз. Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. определяет тактику фельдшера в данной ситуации . **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№13. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2,	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный

догоспитальном этапе при ИБС: постинфарктный кардиосклероз. ОЛЖН, отек легких. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, определите тактику фельдшера в данной ситуации. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при эпилепсии Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. определяет тактику фельдшера в данной ситуации. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№14. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при ларингостенозе Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при остром панкреотите Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№15. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при Бронхиальная астма, тяжелое течение. Астматический статус. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, определите тактику фельдшера в данной ситуации . 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при ожогах Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. определяет тактику фельдшера в данной ситуации . **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№16. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при Острая сосудистая недостаточность. Обморок Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, определите тактику фельдшера в данной ситуации. 2. Ситуационная задача по оказанию	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. определяет тактику фельдшера в данной ситуации. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно

неотложной помощи на догоспитальном этапе при остром панкреотите Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.		обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№17. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при ларингоспазме при спазмофилии Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при переломе плечевого сустава Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№18. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при Гипертоническая болезнь, гипертонический криз Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, определите тактику фельдшера в данной ситуации. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. определяет тактику фельдшера в данной ситуации. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№19. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при ИБС: острый инфаркт миокарда, ангинозная форма Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, определите тактику фельдшера в данной ситуации. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при перелом позвоночника Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. определите тактику фельдшера в данной ситуации. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№20. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2,	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный

догоспитальном этапе при преэклампсия(предлежание плаценты) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при закрыто ЧМТ Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№21. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при бронхиальной астме приступный период Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при эпилепсии Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№22. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при Острая крапивница Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, определите тактику фельдшера в данной ситуации. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при синдром длительного сдавления Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. определяет тактику фельдшера в данной ситуации. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№23. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при Приступ бронхиальной астмы, средней степени тяжести Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, определите тактику фельдшера в данной ситуации. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. определяет тактику фельдшера в данной ситуации. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания

физиологическое отделение плаценты Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.		неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№24. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при инсульте Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№25. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при ИБС: стенокардия напряжения Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, определите тактику фельдшера в данной ситуации. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при менингите Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. определите тактику фельдшера в данной ситуации. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№26. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при самопроизвольный выкидыш Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при инсульт Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№27. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при инсульт Сформулируйте и обоснуйте	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7,	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном

предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при ожоги 2степени Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ОК 9	этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№28. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при ожог 3 степени Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при эпилепсии Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№29. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при Пароксизмальная тахикардия, Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, определите тактику фельдшера в данной ситуации. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при биологическая смерть Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. определите тактику фельдшера в данной ситуации. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№30. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при ИБС: острый инфаркт миокарда, церебральный вариант. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при алергическая реакция с	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно

ларингоспазмом Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.		алгоритму.
№31. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при утопление Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при обморожение Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№32. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при влагалищный кандидоз Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при асфиксия и аспирация Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9 .	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№34. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при отравление угарным газом ь Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при ЗППП Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
№35. 1. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при кровотечении Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз,	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	**1.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно

выполните манипуляцию. 2. Ситуационная задача по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при эвентрации кишечника Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, выполните манипуляцию.		алгоритму. **2.** Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.

2.3. Комплект материалов для промежуточной аттестации экзамена квалификационного по ПМ.05 Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах

Билет №1

1. Фельдшер скорой помощи осматривает женщину, кормящую мать, 25 лет, которая жалуется на боли в правой молочной железе, озноб, головную боль, повышение температуры до 39° С.3 недели назад в молочной железе появились боли, железа увеличилась в объеме, поднялась температура до 39°С, появилась головная боль, чувство разбитости, пропал аппетит, кормление грудью стало болезненным. Лечилась водочными компрессами, самостоятельно пыталась сцеживать молоко.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

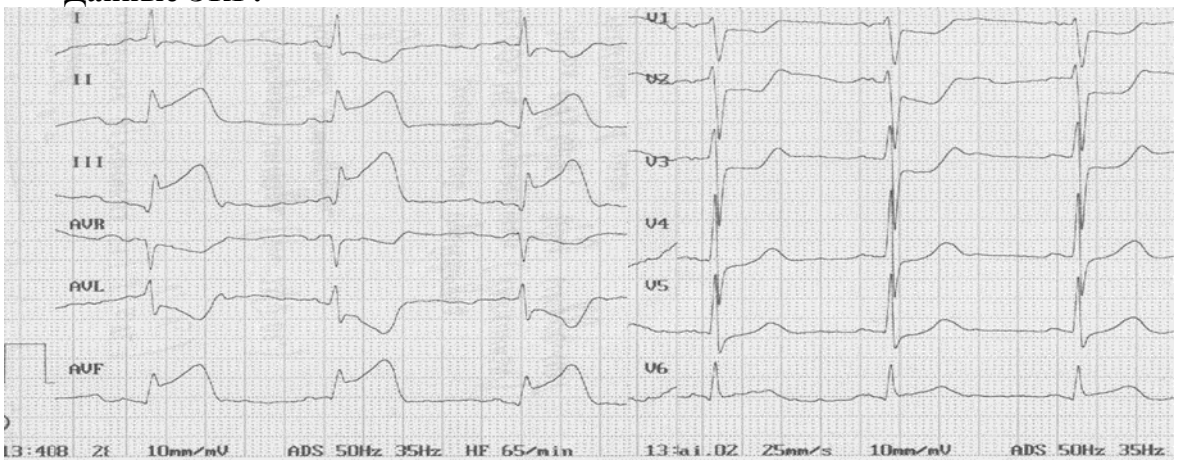
2. Выполните манипуляцию: «Наложите повязку «Уздечка».

Билет № 2

Задача 1. После нервного перенапряжения у пациента В., 42 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть. Был вызван фельдшер «Скорой помощи».

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено – пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия.

Данные ЭКГ:



ЗАДАНИЯ:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Сформируйте набор инструментов для трахеостомии».

Билет № 3

1. В здравпункт, где дежурит фельдшер, обратилась работница красильного цеха фабрики. Спустя несколько дней после инъекции раствора сульфата магния больную стали беспокоить боли в правой ягодичной области. Больная прощупала уплотнение, резко болезненное и горячее на ощупь. Температура тела последние два дня 38° - 38,5°, знобит. Общее состояние больной относительно удовлетворительное, АД - 180/90 мм.рт.ст., пульс ритмичен, напряжен, температура тела - 38,3°, в верхненаружном квадранте правой ягодичной области припухлость и гиперемия, размер участка гиперемии 8х8 см., пальпацией определяется резко болезненное уплотнение, в центре его - отчетливая флюктуация.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Оксигенотерапия с помощью аппарата Боброва».

Билет № 4

1. Мужчина получил удар в средний отдел живота тупым предметом во время работы за станком – не смог удержать обрабатываемую деталь. Товарищи уложили пострадавшего на составленные, один к другому стулья, и тут же вызвали по селекторной связи фельдшера. Мужчина жалуется на сильнейшие боли в животе, рвоты нет, но немного тошнит, слегка знобит. Больной бледен, дыхание учащено, пульс 96 ударов 1 минуту, ритмичный, наполнение снижено, АД 100/60 мм рт.ст. Живот в акте дыхания не участвует, пальпацией определяется резкое напряжение мышц передней брюшной стенки, болезненность при пальпации во всех отделах, симптом Щеткина-Блюмберга положителен.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Наложение колосовидной повязки на тазобедренный сустав».

Билет № 5

1. Бригада “Скорой помощи” вызвана на дом к пациенту У., 49 лет, который жаловался на нехватку воздуха (он вынужден был сесть в кровати и спустить ноги), одышку с затрудненным вдохом, сухой кашель, резкую слабость, страх смерти. В анамнезе 2 года назад перенес обширный инфаркт миокарда.

В легких на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются влажные хрипы преимущественно в нижних отделах. ЧДД 26 в мин., инспираторное удушье. Тоны сердца глухие, ритмичные, пульс 98 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст.

ЗАДАНИЯ:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Транспортная иммобилизация шиной Дитерихса».

Билет № 6

1. В ФАП обратился пострадавший с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара.

Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстает в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно – резкая локальная болезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Введение ЛП в/м».

Билет № 7.

1.Вызов фельдшера скорой помощи к беременной женщине 19 лет, беременность на сроке 34 недели.

Жалобы : на головную боль, мелькание мушек перед глазами, боль в эпигастральной области, была однократная рвота.

Анамнез: беременность первая, состоит на учете в женской консультации. Две недели назад было обнаружено повышение АД до 140 \ 90, 145\95 мм. рт. ст., от госпитализации в ОПБ беременная отказалась.

Объективно: кожные покровы бледные, лицо одутловато. АД –160/100, 170/110 мм. рт. ст., на ногах отеки.

ЗАДАНИЯ:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Выполните манипуляцию: «Транспортная иммобилизация шиной Дитерихса».

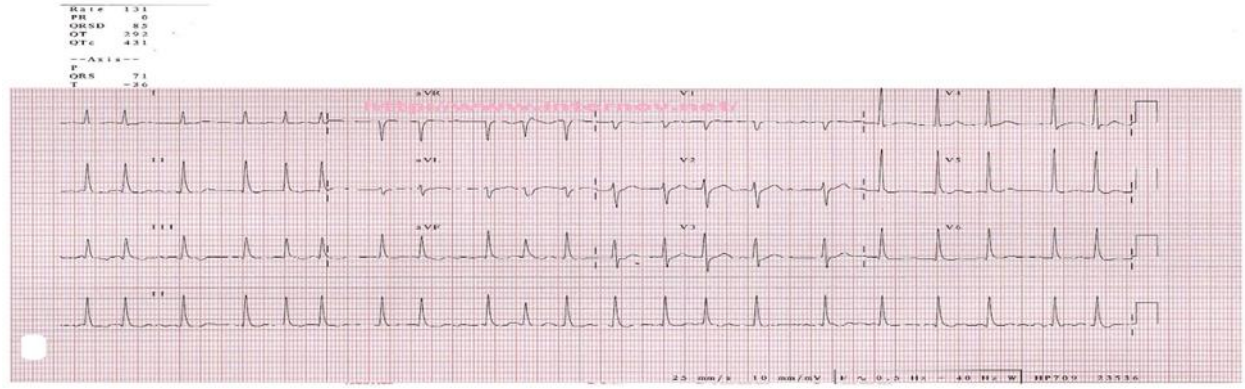
Билет № 8

Задача 1. Фельдшер СМП был вызван на дом к пациенту Д., 58 лет, который жалуется на резко возникшую одышку, выраженную слабость, неприятные ощущения в области сердца, «перебои» в работе сердца.

В анамнезе ХРБС: стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Такое состояние развилось сегодня, впервые, после сильных психоэмоциональных переживаний.

Объективно: кожные покровы умеренно цианотичные. Тоны сердца приглушенные, аритмичные, выслушивается диастолический шум на верхушке сердца. ЧСС 140 в мин. Пульс 120 уд./мин., нерегулярный. ДП – 20. АД 130/80 мм рт.ст. В легких дыхание везикулярное. ЧДД – 22 в мин. Абдоминальной патологии нет.

Данные ЭКГ:



ЗАДАНИЯ:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Наложите пращевидную повязку на нижнюю челюсть».

Билет №9

1.При столкновении мотоциклист получил травму обеих голеней. Конфигурация голеней нарушена, имеется неестественная подвижность костей голеней, что вызывает сильнейшие боли. На правой голени видна рана, через которую выступает острый обломок большеберцовой кости.

ЗАДАНИЯ:

1)Какое повреждение получил мотоциклист? Каков порядок оказания неотложной помощи?

2. Выполните манипуляцию: «Сформируйте набор инструментов для скелетного вытяжения».

Билет № 10

1. Фельдшера пригласили в соседнюю квартиру к больной. Женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5. Больной себя считает несколько часов. При осмотре: язык слегка обложен, суховат, живот в правой подвздошной области болезненный, брюшная стенка в этой области напряжена, положителен симптом Щеткина-Блюмберга. Положительны и симптомы Ситковского и Образцова.

ЗАДАНИЯ:

1) Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3) Выполните манипуляцию: «Забор крови из локтевой вены».

Билет № 11

1. Пострадавший И., 50 лет сбит машиной. Получив удар, он упал и ударился головой о мостовую. О случившемся не помнит, жалуется на головную боль, головокружение, тошноту, рвоту. В затылочной области - ушибленная рана, из слуховых проходов выделяется прозрачная жидкость. Явных признаков повреждения костей нет.

ЗАДАНИЯ:

1)Оказать неотложную медицинскую помощь?
2.Выполните манипуляцию: «В/в капельное введение ЛП».

Билет № 12

1. В ФАП доставлен мальчик 10 лет с жалобами на боли в правом лучезапясном суставе. Со слов сопровождающего учителя, упал в школьном коридоре на вытянутую руку, кисть при этом подвернулась внутрь.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Визуально отмечается отек тыльной поверхности лучезапястного сустава. Пальпация сустава вызывает ощущение боли, которая резко усиливается при сгибании кисти. Нагрузка по оси предплечья безболезненна.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Выполните манипуляцию: «Транспортная иммобилизация при повреждении большеберцовой кости».

Билет № 13

Задача 1. Пациентка С., 33 лет обратилась к фельдшеру ФАПа с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость.

Это состояние развилось через 30 мин. после инъекции цефтриаксона, который ей ввела родственница в домашних условиях по поводу обострения хронического бронхита.

Объективно: на лице значительно выраженный отек, глаза почти закрыты, язык не умещается во рту. Дыхание затруднено. ЧДД 25 в/мин. Пульс 110 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст.

ЗАДАНИЯ:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Наложите повязку Варежка».

Билет № 14

1. В ФАП доставлена женщина 52 лет с жалобами на острую боль в правом подреберье, которая появилась на 2-ой день после празднования Нового года. Боль иррадиирует в правое надплечье. Отмечается многократная рвота, не приносящая облегчения.

При обследовании: состояние средней тяжести, склеры с иктеричным оттенком. Больная повышенного питания. Температура тела 37,6°. Пульс 94 удара в минуту, ритмичный. Живот умеренно вздут, правая половина отстает в акте дыхания. В правом подреберье пальпаторно определяется резкая болезненность и мышечное напряжение.

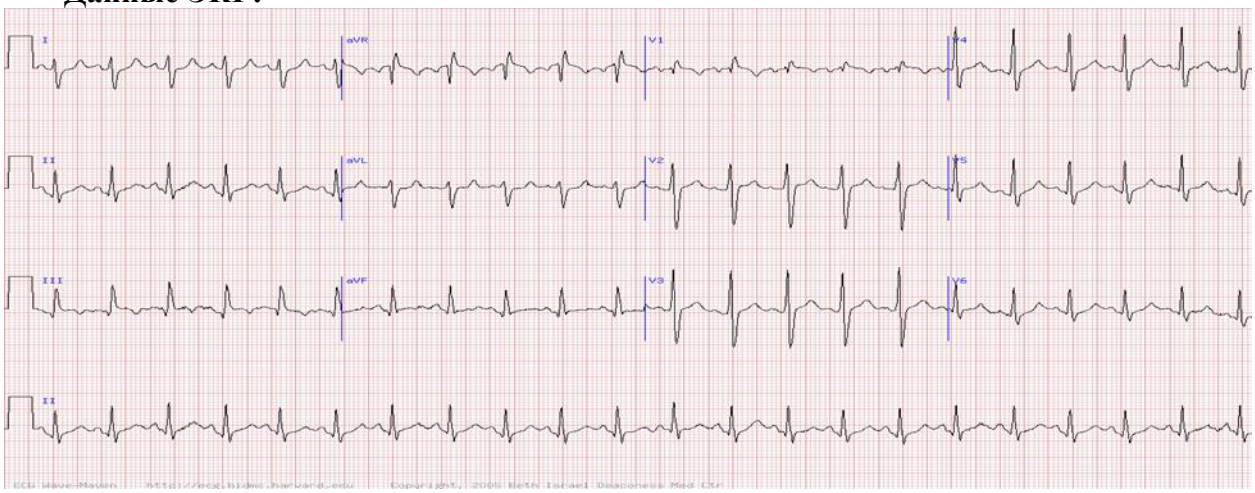
ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Выполните манипуляцию: «Наложите повязку Дезо».

Билет № 15

Задача 1. Фельдшер здравпункта вызван в цех предприятия к пациенту Т., 60 лет.
Он жалуется на внезапное появление резкой боли за грудиной, одышку, кашель с отделением слизистой мокроты с прожилками крови.

Об -но: Пациент лежит. Кожа бледно-серая с цианотичным оттенком, шейные вены набухли, определяется пульсация в яремной области. ЧДД 40 в мин. АД 90/60 мм рт.ст. Пульс 120 уд./мин. Граница относительной сердечной тупости смещена вправо. Систолический шум на легочной артерии. Печень выступает на 3 см из-под края реберной дуги. Отмечается гиперемия и отек левой голени, болезненность при пальпации вдоль сосудистого пучка.

Данные ЭКГ:



ЗАДАНИЯ:
1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
2. Выполните манипуляцию: «Наложите шину Крамера при повреждении плечевого сустава».

Билет № 16

1. Фельдшера вызвали на дом к больной 66 лет, которая жалуется на острые боли в правом подреберье с иррадиацией в правую лопатку, правое плечо, чувство тяжести в подложечной области, тошноту, рвоту. Заболела ночью, внезапно. Накануне вечером поела жареного гуся. Подобные боли впервые.

Объективно: температура 37,60С. Общее состояние средней тяжести. Больная мечется, стонет. Легкая желтушность склер. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких патологии нет. Язык обложен белым налетом. Живот вздут. При пальпации резкая болезненность и напряжение мышц в правом подреберье. Отмечается болезненность при поколачивании по правой реберной дуге, при надавливании между ножками правой грудинно-ключично-сосцевидной мышцы.

ЗАДАНИЯ:
1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора.

Билет № 17

1.Ребенку 2 лет, был поставлен диагноз рахит и назначен витамин «Д». Мать посчитала не обязательным его давать. Ночью у ребенка начались судороги. При объективном

исследовании: кисти рук приняли положение «руки акушера», отмечается осиплый голос с «петушиным криком».

ЗАДАНИЯ:

1)Что случилось с ребенком?

2. Выполните манипуляцию: «Наложите черепашью повязку на локтевой сустав».

Билет №18

1. Пострадавший Р., 38 лет упал на вытянутую руку. Возникли резкая боль в плечевом суставе, выраженная его деформация. Движения в суставе невозможны, конечность фиксирована в неестественном положении.

1)Какой вид травмы у пострадавшего?

2) Какова неотложная медицинская помощь?

2. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы .

Билет № 19

1. Пациентка Д., 45 лет обратился к фельдшеру с жалобами на сильные головные боли в затылке. Эти жалобы беспокоят пациентку в течение года. Ухудшение состояния отмечает в течение двух дней. Связывает со стрессом. Об — но: Бледность кожи. При пальпации сердца усиление верхушечного толчка. При аускультации - акцент II тона на аорте. Ад 190/ 120 мм.рт.ст. Увеличение границы сердца влево.

ЗАДАНИЯ:

1) Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Сформируйте набор инструментов для пункции гематомы».

Билет № 20

1.К фельдшеру здравпункта обратился мужчина 28 лет с жалобами на резкую слабость, головокружение, два раза была рвота, рвотные массы напоминают “кофейную гущу”. В анамнезе язвенная болезнь желудка.

Объективно: кожные покровы бледные. Язык обложен сероватым налетом. При пальпации живота определяется умеренная болезненность в области эпигастрия. Пульс 98 уд./мин. АД 100/70 мм рт.ст.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

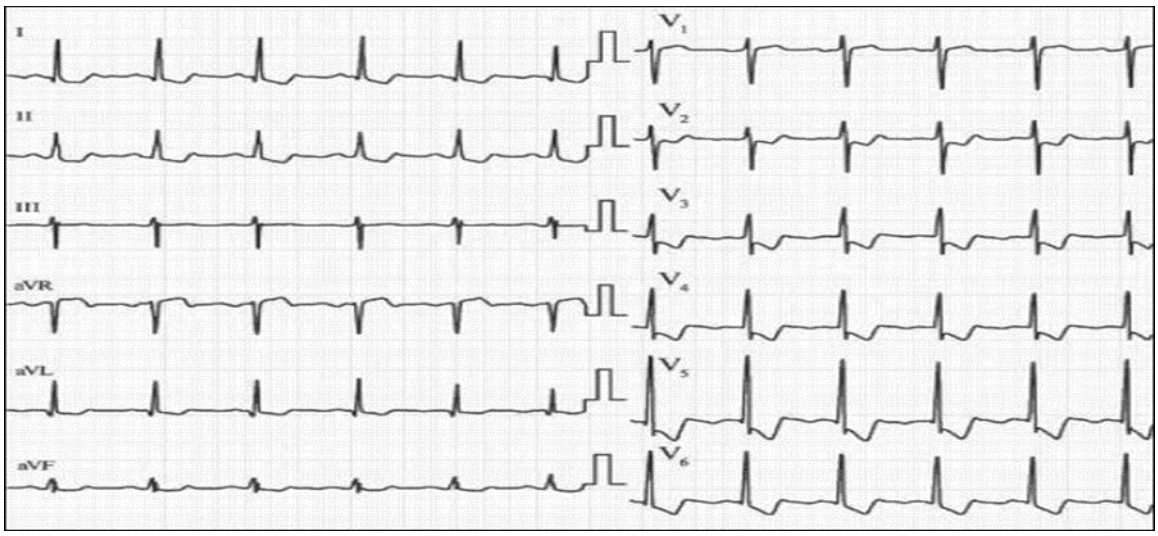
2. Выполните манипуляцию: «Регистрация ЭКГ».

Билет № 21

1 **Задача 1.** После значительной физической нагрузки пациент С., 38 лет впервые отметил «сжимающие» боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, лопатку, руку. Боль сопровождалась резкой слабостью, чувством нехватки воздуха, страхом смерти. Во время приступа пациент обратился к фельдшеру ФАПа.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушены, ритмичные, пульс 80 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст. В легких дыхание везикулярное. ЧДД – 20 в мин. Абдоминальной патологии нет.

Данные ЭКГ:



ЗАДАНИЯ:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

2. Выполните манипуляцию: «Наложение повязки «Перчатка».

Билет № 22

1.Пострадавший Б., 28 лет упал с высоты, ударившись спиной о сваленное дерево. Возникли сильнейшие боли в спине, резко усиливающиеся при движении, движения нижних конечностей затруднены.

ЗАДАНИЯ:

1)Оказать неотложную медицинскую помощь.

2)Определить профиль медицинского учреждения для госпитализации

2. Выполните манипуляцию: «Наложение повязки «Варежка».

Билет № 23

1.Фельдшер скорой помощи приехал по вызову к беременной женщине 20 лет, срок беременности 35 недель. Пациентка жалуется на постоянные боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Беременность первая, протекала нормально, но в последние две недели появились отеки и повысилось АД до 140/90 и 145/90 мм. рт. ст.

Объективно: кожные покровы бледные, АД 140/90 и 150/95 мм РТ. СТ. пульс 90 ударов в мин., тонус матки повышен, сердцебиение плода глухое, 120 ударов в мин., на ногах отеки, из половых путей незначительные кровянистые выделения темного цвета со сгустками. При транспортировке в акушерский стационар состояние беременной ухудшилось, АД 100/60 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в мин., появилось: головокружение, холодный липкий пот, бледность кожных покровов, шум в ушах.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Туалет ожоговой раны».

Билет № 24

1.Вы работаете фельдшером скорой помощи. Прохожий останавливает вашу машину, едущую с вызова. На обочине дороги лежит мужчина средних лет, без сознания.

Объективно: неконтактен, речь отсутствует, болевая реакция сохранена. На голове множественные ушибленные рваные раны, в лобной части подкожная гематома. На волосистой части головы, в затылочной области, подкожная гематома без повреждения кожных покровов.

Левый зрачок немного шире, чем правый. Правые конечности неподвижны. АД 80/60 мм рт. ст., пульс 64 уд./мин., дыхание поверхностное, учащенное, ЧДД 26 в минуту.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Продемонстрируйте технику применения грелки.

Билет № 25

1.Ребенок 7 лет стоит на диспансерном учете с диагнозом Бронхиальная астма. Приступ начинается после приема витамина «С». Мальчик ходит в первый класс. На перемене его угостили апельсином. После съеденной дольки начал задыхаться.

ЗАДАНИЯ:

1) В какой помощи нуждается ребенок?

2)Ваша тактика и действия.

2. Выполните манипуляцию: «Наложите окклюзионную повязку».

Билет № 26

1.Вы фельдшер скорой помощи. Вызов в общественное место. Женщина около 30 лет без сознания лежит на земле. Кожные покровы бледные, цианотичные. Челюсти сжаты, голова запрокинута назад. Руки и ноги в полусогнутом положении, мышцы напряжены. Зрачки расширены, равны с обоих сторон, на свет не реагируют. Через несколько секунд после осмотра развились симметричные подергивания мышц лица и конечностей. Появилась розовая пена изо рта. Непроизвольное мочеиспускание. АД 180/90 мм рт. ст, пульс 102 удара в минуту.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Подкожное введение ЛП».

Билет № 27

1.Вызов фельдшера скорой помощи на дом к мужчине 60 лет, находящемуся без сознания. Со слов жены, за несколько часов до потери сознания жаловался на сильную головную боль, головокружение, тошноту, рвоту. Накануне было застолье с употреблением алкоголя. В анамнезе - гипертоническая болезнь, систематически не лечился.

Объективно: неконтактен, речь отсутствует. Гиперемия лица, зрачки расширены, равны с обоих сторон, реакция на свет отсутствует, психомоторное возбуждение, левосторонняя гемиплегия. АД 280/120 мм рт. ст., пульс 120 ударов в минуту, дыхание шумное, глубокое.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Наложение колосовидной повязки на плечевой сустав».

Билет № 28

1.Вызов фельдшера скорой помощи на дом. Мужчина 35 лет, жалобы на выраженные головные боли постоянного, «распирающего» характера, сопровождающиеся тошнотой, рвотой, гиперестезией, головокружением, ознобом и общей слабостью. Болеет второй день.

Объективно: АД 130/80, пульс 70 ударов в минуту, температура 39, 8 градусов.

Ригидность шеи 3-4 поперечных пальца. Выявляется симптом Кернига. Рефлексы с конечностей оживлены, равны. На кожных покровах туловища единичные геморрагические высыпания.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Продемонстрируйте технику подсчета ЧДД.

Билет № 29

1.Женщина 29 лет доставлена в стационар бригадой скорой помощи в связи с жалобами на схваткообразные боли в животе, головокружение, слабость. АД 100/60 мм рт.ст., пульс 108 ударов в 1 мин, ритмичный. Последняя менструация 1,5 месяца назад, температура тела 37,2 °С.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Наложение Т-образной повязки».

Билет № 30

1.Вызов на дом фельдшера скорой помощи. Мужчина 60 лет, жалобы на нарушение речи (по типу «каши во рту»), общую слабость, головокружение, головную боль (умеренно выраженную), онемение в правых конечностях и правой половине лица. Болеет второй день. Сначала онемели правые конечностях, сегодня с утра появились нарушения речи.

Объективно: АД 120/70 мм рт. ст., пульс 68 ударов в минуту, температура 36, 6 град. С. Речь нарушена: нечетко выговаривает слова, «проглатывает» окончания фраз. Понимание речи сохранено.Опущен угол рта справа. Сила мышц рук и ног снижена справа. Походка нарушена: слегка подволакивает правую ногу. Снижена чувствительность в правых конечностях.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Обработка операционного поля».

Билет № 31

1. Во время производственной аварии в результате падения бетонной арматуры правую нижнюю конечность строителя придавило тяжелым обломком бетонного перекрытия, под которой пострадавший находился около 4 часов.

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

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Сформируйте набор инструментов для первичной хирургической обработки».

Билет № 32

1.На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 23 лет с жалобами на боли, рези при мочеиспускании и обильные бели.Анамнез: менструация с 13 лет, по 4-5 дней регулярные. Были 1 роды и 1 медицинский аборт. Замужем. Работа мужа связана с командировками, из последней вернулся 5 дней назад. У мужа также появились рези при мочеиспускании. Объективно: состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено, симптом Пастернацкого отрицательный. При осмотре половых органов фельдшер обнаружил отек и гиперемию губок уретры. Пальпация уретры через переднюю стенку влагалища болезненна, она пальпируется в виде плотного валика, из уретры выделяется гнойный экссудат желтоватого цвета.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Накрытие стерильного перевязочного столика».

Билет № 33

1. Вызов фельдшера ФАП на дом к больной женщине 43 лет.

Жалобы на значительные кровянистые выделения из половых путей в течение 8 дней. Сегодня кровотечение усилилось, у женщины появилось головокружение, слабость, шум в ушах. Три года назад обнаружена миома матки, и женщина была поставлена на диспансерный учёт. Лечение не было рекомендовано, так как размеры опухоли были небольшими (8 недель). В дни менструации больная принимала сокращающие препараты.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Измерение АД механическим тонометром».

Билет № 34

1. Вызов фельдшера скорой помощи на дом. Женщина 50 лет с жалобами на выраженные приступообразные головные боли, преимущественно утром. На высоте головной боли тошнота, рвота. Также женщина жалуется на головокружение, общую слабость, нарушение походки и координации движения. Особо выделяет нарушение зрения (по типу «тоннельного зрения»), выраженное снижение памяти и изменение подчерка. Болеет в течение последнего месяца с постепенным нарастанием симптоматики. Резкое ухудшение состояния в последние дни.

Объективно: АД 150/90 мм рт. ст., пульс 90 \ даров в минуту, температура 36, 6 град.С. , ригидность шеи 1-2 поперечных пальца, симптом Кернига положительный. Рефлексы высокие с обеих сторон. Симптом Бабинского с обеих сторон.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Определение группы крови с помощью цоликлонов».

Билет № 35

1.Фельдшер скорой помощи осматривает женщину, которая упала на стройке на острый предмет.

Жалобы: на боль в области наружных половых органов и кровотечение.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, стонет, АД 100/60 мм рт. ст., пульс 90 уд./мин. В области лобка и больших половых губ гематома и рваная рана.

ЗАДАНИЯ:

1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Выполните манипуляцию: «Облачение в стерильный халат и перчатки».

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Номер и краткое содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)
Вариант №1 1. Фельдшер скорой помощи осматривает женщину, кормящую мать, 25 лет, которая жалуется на боли в правой молочной железе, озноб, головную боль, повышение температуры до 39° С.3 недели назад в молочной железе появились боли, железа увеличилась в объеме, поднялась температура до 39°С, появилась головная боль, чувство разбитости, пропал аппетит, кормление грудью стало болезненным. Лечилась водочными компрессами, самостоятельно пыталась сцеживать молоко. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.согласно алгоритму.

диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Наложите повязку «Уздечка».		
Вариант №2 1. После нервного перенапряжения у пациента В., 58 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть. На дом был вызван фельдшер “Скорой помощи”. Сознание нарушено – пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия. **ЗАДАНИЯ:** 1)Сформуруйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2) Тактика фельдшера. 2. Выполните манипуляцию: «Сформируйте набор инструментов для трахеостомии».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №3 1. В здравпункт, где дежурит фельдшер, обратилась работница красильного цеха фабрики. Спустя несколько дней после инъекции раствора сульфата магния больную стали беспокоить боли в правой ягодичной области. Больная прощупала уплотнение, резко болезненное и горячее на ощупь. Температура тела последние два дня 38° - 38,5°, знобит. Общее состояние больной относительно удовлетворительное, АД - 180/90 мм.рт.ст., пульс ритмичен, напряжен, температура тела - 38,3°, в верхненаружном квадранте правой ягодичной области припухлость и гиперемия, размер участка гиперемии 8х8 см., пальпацией определяется резко болезненное уплотнение, в центре его - отчетливая флюктуация. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Оксигенотерапия с помощью аппарата Боброва».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №4 1. Мужчина получил удар в средний отдел живота тупым предметом во время работы за станком – не смог удержать обрабатываемую деталь. Товарищи уложили пострадавшего на составленные, один к другому стулья, и тут же вызвали по селекторной связи фельдшера. Мужчина жалуется на сильнейшие боли в животе, рвоты нет, но немного тошнит, слегка знобит. Больной бледен, дыхание учащено, пульс 96	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет

ударов 1 минуту, ритмичный, наполнение снижено, АД 100/60 мм рт.ст. Живот в акте дыхания не участвует, пальпацией определяется резкое напряжение мышц передней брюшной стенки, болезненность при пальпации во всех отделах, симптом Щеткина-Блюмберга положителен. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Наложение колосовидной повязки на тазобедренный сустав».		манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант № 5 1. Бригада “Скорой помощи” вызвана на дом к пациенту У., 49 лет, который жаловался на нехватку воздуха (он вынужден был сесть в кровати и спустить ноги), одышку с затрудненным вдохом, сухой кашель, резкую слабость, страх смерти. В анамнезе 2 года назад перенес обширный инфаркт миокарда. В легких на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются влажные хрипы преимущественно в нижних отделах. ЧДД 26 в мин., инспираторное удушье. Тоны сердца глухие, ритмичные, пульс 98 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст. **ЗАДАНИЯ:** 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Тактику фельдшера в данной ситуации. 2. Выполните манипуляцию: «Транспортная иммобилизация шиной Дитерихса».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №6 1. В ФАП обратился пострадавший с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара. Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстает в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно – резкая локальная болезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Введение ЛП в/м».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.

Вариант № 7 1.Вызов фельдшера скорой помощи к беременной женщине 19 лет, беременность на сроке 34 недели. Жалобы : на головную боль, мелькание мушек перед глазами, боль в эпигастральной области, была однократная рвота. Анамнез: беременность первая, состоит на учете в женской консультации. Две недели назад было обнаружено повышение АД до 140 \ 90, 145\95 мм. рт. ст., от госпитализации в ОПБ беременная отказалась. Объективно: кожные покровы бледные, лицо одутловато. АД –160/100, 170/110 мм. рт. ст., на ногах отеки. **ЗАДАНИЯ:** 1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Транспортная иммобилизация шиной Дитерихса».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант № 8 1. **Задача 1.** Фельдшер СМП был вызван на дом к пациенту Д., 58 лет, который жалуется на резко возникшую одышку, выраженную слабость, неприятные ощущения в области сердца, «перебои» в работе сердца. В анамнезе ХРБС: стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Такое состояние развилось сегодня, впервые, после сильных психоэмоциональных переживаний. Объективно: кожные покровы умеренно цианотичные. Тоны сердца приглушенные, аритмичные, выслушивается диастолический шум на верхушке сердца. ЧСС 140 в мин. Пульс 120 уд./мин., нерегулярный. ДП – 20. АД 130/80 мм рт.ст. В легких дыхание везикулярное. ЧДД – 22 в мин. Абдоминальной патологии нет. **ЗАДАНИЯ:** 1)Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.2. Тактика фельдшера. 2. Выполните манипуляцию: «Наложите пращевидную повязку на нижнюю челюсть».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант № 9 1.При столкновении мотоциклист получил травму обеих голеней. Конфигурация голеней нарушена, имеется неестественная подвижность костей голеней, что вызывает сильнейшие боли. На правой голени видна рана, через которую выступает острый обломок большеберцовой кости. **ЗАДАНИЯ:**	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе.

1)Какое повреждение получил мотоциклист? Каков порядок оказания неотложной помощи? 2. Выполните манипуляцию: «Сформируйте набор инструментов для скелетного вытяжения».		Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №10 1. Фельдшера пригласили в соседнюю квартиру к больной. Женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5. Больной себя считает несколько часов. При осмотре: язык слегка обложен, суховат, живот в правой подвздошной области болезненный, брюшная стенка в этой области напряжена, положителен симптом Щеткина-Блюмберга. Положительны и симптомы Ситковского и Образцова. **ЗАДАНИЯ:** 1) Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз. 2) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. 3) Выполните манипуляцию: «Забор крови из локтевой вены».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №11 1. Пострадавший И., 50 лет сбит машиной. Получив удар, он упал и ударился головой о мостовую. О случившемся не помнит, жалуется на головную боль, головокружение, тошноту, рвоту. В затылочной области - ушибленная рана, из слуховых проходов выделяется прозрачная жидкость. Явных признаков повреждения костей нет. **ЗАДАНИЯ:** 1)Оказать неотложную медицинскую помощь? 2.Выполните манипуляцию: «Введение в/в - капельно ЛП».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант № 12 1. В ФАП доставлен мальчик 10 лет с жалобами на боли в правом лучезапясном суставе. Со слов сопровождающего учителя, упал в школьном коридоре на вытянутую руку, кисть при этом подвернулась внутрь. Объективно: Состояние удовлетворительное. Визуально отмечается отек тыльной поверхности лучезапястного сустава. Пальпация сустава вызывает ощущение боли, которая резко усиливается при сгибании кисти. Нагрузка по оси предплечья безболезненна. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.

диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Транспортная иммобилизация при повреждении большеберцовой кости».		
Вариант № 13 Задача 1. Пациентка С., 33 лет обратилась к фельдшеру ФАПа с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость. Это состояние развилось через 30 мин. после инъекции цефтриаксона, который ей ввела родственница в домашних условиях по поводу обострения хронического бронхита. Объективно: на лице значительно выраженный отек, глаза почти закрыты, язык не умещается во рту. Дыхание затруднено. ЧДД 25 в/мин. Пульс 110 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст. ЗАДАНИЯ: 1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. 2. Продемонстрируйте технику исследования ЧСС, пульса и определение дефицита пульса.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №14 1. В ФАП доставлена женщина 52 лет с жалобами на острую боль в правом подреберье, которая появилась на 2-ой день после празднования Нового года. Боль иррадиирует в правое надплечье. Отмечается многократная рвота, не приносящая облегчения. При обследовании: состояние средней тяжести, склеры с иктеричным оттенком. Больная повышенного питания. Температура тела 37,6°. Пульс 94 удара в минуту, ритмичный. Живот умеренно вздут, правая половина отстает в акте дыхания. В правом подреберье пальпаторно определяется резкая болезненность и мышечное напряжение. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Наложите повязку Дезо».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №15 Задача 1. Фельдшер здравпункта вызван в цех предприятия к пациенту Т., 60 лет. Он жалуется на внезапное появление резкой боли за грудиной, одышку, кашель с отделением слизистой мокроты с прожилками крови.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз. Составляет

Об -но: Пациент лежит. Кожа бледно-серая с цианотичным оттенком, шейные вены набухли, определяется пульсация в яремной области. ЧДД 40 в мин. АД 90/60 мм рт.ст. Пульс 120 уд./мин. Граница относительной сердечной тупости смещена вправо. Систолический шум на легочной артерии. Печень выступает на 3 см из-под края реберной дуги. Отмечается гиперемия и отек левой голени, болезненность при пальпации вдоль сосудистого пучка. **ЗАДАНИЯ:** 1) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.2. тактика фельдшера 2. Выполните манипуляцию: «Наложите шину Крамера при повреждении плечевого сустава».		алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №16 1. Фельдшера вызвали на дом к больной 66 лет, которая жалуется на острые боли в правом подреберье с иррадиацией в правую лопатку, правое плечо, чувство тяжести в подложечной области, тошноту, рвоту. Заболела ночью, внезапно. Накануне вечером поела жареного гуся. Подобные боли впервые. Объективно: температура 37,60С. Общее состояние средней тяжести. Больная мечется, стонет. Легкая желтушность склер. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких патологии нет. Язык обложен белым налетом. Живот вздут. При пальпации резкая болезненность и напряжение мышц в правом подреберье. Отмечается болезненность при поколачивании по правой реберной дуге, при надавливании между ножками правой грудинно-ключично-сосцевидной мышцы. **ЗАДАНИЯ:** 1). Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.2. тактика фельдшера 2. Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз. Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №17 .Ребенку 2 лет, был поставлен диагноз рахит и назначен витамин «Д». Мать посчитала не обязательным его давать. Ночью у ребенка начались судороги. При объективном исследовании: кисти рук приняли положение «руки акушера», отмечается осиплый голос с «петушиным криком». **ЗАДАНИЯ:** 1)Что случилось с ребенком? 2. Выполните манипуляцию: «Наложите черепашью повязку на локтевой сустав».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.

Вариант №18 1. Пострадавший Р., 38 лет упал на вытянутую руку. Возникли резкая боль в плечевом суставе, выраженная его деформация. Движения в суставе невозможны, конечность фиксирована в неестественном положении. 1)Какой вид травмы у пострадавшего? 2) Какова неотложная медицинская помощь? 2. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы .	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №19 1. Пациентка Д., 45 лет обратился к фельдшеру с жалобами на сильные головные боли в затылке. Эти жалобы беспокоят пациентку в течение года. Ухудшение состояния отмечает в течение двух дней. Связывает со стрессом. Об — но: Бледность кожи. При пальпации сердца усиление верхушечного толчка. При аускультации - акцент II тона на аорте. Увеличение границы сердца влево. **ЗАДАНИЯ:** 1) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. тактика фельдшера 2. Выполните манипуляцию: «Сформируйте набор инструментов для пункции гематомы».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №20 1.К фельдшеру здравпункта обратился мужчина 28 лет с жалобами на резкую слабость, головокружение, два раза была рвота, рвотные массы напоминают “кофейную гущу”. В анамнезе язвенная болезнь желудка. Объективно: кожные покровы бледные. Язык обложен сероватым налетом. При пальпации живота определяется умеренная болезненность в области эпигастрия. Пульс 98 уд./мин. АД 100/70 мм рт.ст. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Регистрация ЭКГ».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №21 1. В кардиологическое отд. доставлен пациент В., 66 лет. Состоит на диспансерном учете с диагнозом ишемическая болезнь сердца. Жалуется на интенсивные боли за грудиной сжимающего характера, с иррадиацией в левую лопатку. В начале приступа дважды принимал сублингвально нитроглицерин. Эффекта не	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на

отмечает. Продолжительность приступа 40 мин. Объективно: Цвет кожных покровов и видимых слизистых оболочек без особенностей. Выслушивается ослабленный I тон над верхушкой сердца. Пульс 60 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст. **ЗАДАНИЯ:** 1) Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. тактика фельдшера 2. Выполните манипуляцию: «Наложение повязки «Перчатка».		догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №22 1.Пострадавший Б., 28 лет упал с высоты, ударившись спиной о сваленное дерево. Возникли сильнейшие боли в спине, резко усиливающиеся при движении, движения нижних конечностей затруднены. **ЗАДАНИЯ:** 1)Оказать неотложную медицинскую помощь. 2)Определить профиль медицинского учреждения для госпитализации 2. Выполните манипуляцию: «Наложение повязки «Варежка».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №23 1.Фельдшер скорой помощи приехал по вызову к беременной женщине 20 лет, срок беременности 35 недель. Пациентка жалуется на постоянные боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Беременность первая, протекала нормально, но в последние две недели появились отеки и повысилось АД до 140/90 и 145/90 мм. рт. ст. Объективно: кожные покровы бледные, АД 140/90 и 150/95 мм РТ. СТ. пульс 90 ударов в мин., тонус матки повышен, сердцебиение плода глухое, 120 ударов в мин., на ногах отеки, из половых путей незначительные кровянистые выделения темного цвета со сгустками. При транспортировке в акушерский стационар состояние беременной ухудшилось, АД 100/60 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в мин., появилось: головокружение, холодный липкий пот, бледность кожных покровов, шум в ушах. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Туалет ожоговой раны».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант № 24 1.Вы работаете фельдшером скорой помощи. Прохожий останавливает вашу машину, едущую	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно

с вызова. На обочине дороги лежит мужчина средних лет, без сознания. Объективно: неконтактен, речь отсутствует, болевая реакция сохранена. На голове множественные ушибленные рваные раны, в лобной части подкожная гематома. На волосистой части головы, в затылочной области, подкожная гематома без повреждения кожных покровов. Левый зрачок немного шире, чем правый. Правые конечности неподвижны. АД 80/60 мм рт. ст., пульс 64 уд./мин., дыхание поверхностное, учащенное, ЧДД 26 в минуту. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Продемонстрируйте технику применения грелки.	4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант № 25 1.Ребенок 7 лет стоит на диспансерном учете с диагнозом Бронхиальная астма. Приступ начинается после приема витамина «С». Мальчик ходит в первый класс. На перемене его угостили апельсином. После съеденной дольки начал задыхаться. **ЗАДАНИЯ:** 1) В какой помощи нуждается ребенок? 2)Ваша тактика и действия. 2. Выполните манипуляцию: «Наложите окклюзионную повязку».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №26 1.Вы фельдшер скорой помощи. Вызов в общественное место. Женщина около 30 лет без сознания лежит на земле. Кожные покровы бледные, цианотичные. Челюсти сжаты, голова запрокинута назад. Руки и ноги в полусогнутом положении, мышцы напряжены. Зрачки расширены, равны с обоих сторон, на свет не реагируют. Через несколько секунд после осмотра развились симметричные подергивания мышц лица и конечностей. Появилась розовая пена изо рта. Непроизвольное мочеиспускание. АД 180/90 мм рт. ст, пульс 102 удара в минуту. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Введение ЛП подкожно».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант № 27 1.Вызов фельдшера скорой помощи на дом к мужчине 60 лет, находящемуся без сознания. Со слов жены, за несколько часов до потери	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6,	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает

сознания жаловался на сильную головную боль, головокружение, тошноту, рвоту. Накануне было застолье с употреблением алкоголя. В анамнезе - гипертоническая болезнь, систематически не лечился. Объективно: неконтактен, речь отсутствует. Гиперемия лица, зрачки расширены, равны с обоих сторон, реакция на свет отсутствует, психомоторное возбуждение, левосторонняя гемиплегия. АД 280/120 мм рт. ст., пульс 120 ударов в минуту, дыхание шумное, глубокое. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Наложение колосовидной повязки на плечевой сустав».	ОК 7, ОК 9	предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму..
Вариант №28 1.Вызов фельдшера скорой помощи на дом. Мужчина 35 лет, жалобы на выраженные головные боли постоянного, «распирающего» характера, сопровождающиеся тошнотой, рвотой, гиперестезией, головокружением, ознобом и общей слабостью. Болеет второй день. Объективно: АД 130/80, пульс 70 ударов в минуту, температура 39, 8 градусов. Ригидность шеи 3-4 поперечных пальца. Выявляется симптом Кернига. Рефлексы с конечностей оживлены, равны. На кожных покровах туловища единичные геморрагические высыпания. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Продемонстрируйте технику подсчета ЧДД.	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №29 1.Женщина 29 лет доставлена в стационар бригадой скорой помощи в связи с жалобами на схваткообразные боли в животе, головокружение, слабость. АД 100/60 мм рт.ст., пульс 108 ударов в 1 мин, ритмичный. Последняя менструация 1,5 месяца назад, температура тела 37,2 °С. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Наложение Т-образной повязки».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №30 1.Вызов на дом фельдшера скорой помощи. Мужчина 60 лет, жалобы на нарушение речи (по типу «каши во рту»), общую слабость, головокружение, головную боль (умеренно	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный

выраженную), онемение в правых конечностях и правой половине лица. Болеет второй день. Сначала онемели правые конечностях, сегодня с утра появились нарушения речи. Объективно: АД 120/70 мм рт. ст., пульс 68 ударов в минуту, температура 36, 6 град. С. Речь нарушена: нечетко выговаривает слова, «проглатывает» окончания фраз. Понимание речи сохранено.Опущен угол рта справа. Сила мышц рук и ног снижена справа. Походка нарушена: слегка подволакивает правую ногу. Снижена чувствительность в правых конечностях. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Обработка операционного поля».		диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №31 1. Во время производственной аварии в результате падения бетонной арматуры правую нижнюю конечность строителя придавило тяжелым обломком бетонного перекрытия, под которой пострадавший находился около 4 часов. Объективно: больной заторможен, резкая бледность кожных покровов, жалуется на интенсивные боли, озноб, пульс слабый, частый, 118 ударов в минуту, АД 80/60 мм рт. ст. После освобождения из-под завале кожа на месте сдавливания резко бледная, с синюшными пятнами и вдавлениями. На коже появились пузыри, наполненные серозной и серозно-геморрагической жидкостью. Мягкие ткани имеют деревянистую плотность, чувствительность утрачена; движения в конечности отсутствуют, пульс на сосудах не определяемся. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Сформируйте набор инструментов для первичной хирургической обработки».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №32 1.На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 23 лет с жалобами на боли, рези при мочеиспускании и обильные бели.Анамнез: менструация с 13 лет, по 4-5 дней регулярные. Были 1 роды и 1 медицинский аборт. Замужем. Работа мужа связана с командировками, из последней вернулся 5 дней назад. У мужа также появились рези при мочеиспускании. Объективно: состояние удовлетворительное. Со	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет

стороны внутренних органов патологии не выявлено, симптом Пастернацкого отрицательный. При осмотре половых органов фельдшер обнаружил отек и гиперемию губок уретры. Пальпация уретры через переднюю стенку влагалища болезненна, она пальпируется в виде плотного валика, из уретры выделяется гнойный экссудат желтоватого цвета. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Накрытие стерильного перевязочного столика».		манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №33 1. Вызов фельдшера ФАП на дом к больной женщине 43 лет. Жалобы на значительные кровянистые выделения из половых путей в течение 8 дней. Сегодня кровотечение усилилось, у женщины появилось головокружение, слабость, шум в ушах. Три года назад обнаружена миома матки, и женщина была поставлена на диспансерный учёт. Лечение не было рекомендовано, так как размеры опухоли были небольшими (8 недель). В дни менструации больная принимала сокращающие препараты. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Измерение АД механическим тонометром».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.
Вариант №34 1. Вызов фельдшера скорой помощи на дом. Женщина 50 лет с жалобами на выраженные приступообразные головные боли, преимущественно утром. На высоте головной боли тошнота, рвота. Также женщина жалуется на головокружение, общую слабость, нарушение походки и координации движения. Особо выделяет нарушение зрения (по типу «тоннельного зрения»), выраженное снижение памяти и изменение подчерка. Болеет в течение последнего месяца с постепенным нарастанием симптоматики. Резкое ухудшение состояния в последние дни. Объективно: АД 150/90 мм рт. ст., пульс 90 \ даров в минуту, температура 36, 6 град.С. , ригидность шеи 1-2 поперечных пальца, симптом Кернига положительный. Рефлексы высокие с обеих сторон. Симптом Бабинского с обеих сторон. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.

диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Определение группы крови с помощью цоликлонов».		
Вариант №35 1.Фельдшер скорой помощи осматривает женщину, которая упала на стройке на острый предмет. Жалобы: на боль в области наружных половых органов и кровотечение. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, стонет, АД 100/60 мм рт. ст., пульс 90 уд./мин. В области лобка и больших половых губ гематома и рваная рана. **ЗАДАНИЯ:** 1) Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2. Выполните манипуляцию: «Облачение в стерильный халат и перчатки».	ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3 ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 9	Экзаменуемый правильно формулирует, грамотно, полно обосновывает предварительный диагноз.Составляет алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Выполняет манипуляцию согласно алгоритму.

Количество вариантов – 35.
Время выполнения каждого варианта: 20 мин.
Условия выполнения заданий
Задание № 1-№ 35
Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности, спецодежда (халат, шапочка, маска, перчатки).
Оборудование: профильной медицинское оборудование, рабочее место постовой медицинской сестры, медицинский инструментарий, дезинфицирующие средства, медицинская документация, предметы ухода за пациентом, лекарственные средства.

3. Перечень тем для подготовки к промежуточной аттестации по разделам ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации по билетам.
3.1 Раздел «Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при заболеваниях терапевтического профиля»
1. Неотложная помощь при нестабильной стенокардии;
2. Неотложная помощь при инфаркте миокарда.
3. Неотложная помощь при сердечной астме; отеке легких.
4. Неотложная помощь при ТЭЛА.
5. Неотложная помощь при мерцательной аритмии: пароксизмальная и постоянная форма;
6. Неотложная помощь при желудочковой и наджелудочковой экстрасистолии;
7. Неотложная помощь при пароксизмальной наджелудочковой и желудочковой тахикардии;
8. Неотложная помощь при А - В блокаде.
9. Неотложная помощь при гипертоническом кризе.
10. Неотложная помощь при обмороке.
11. Неотложная помощь при коллапсе.
12. Неотложная помощь при кардиогенном шоке.
13. Неотложная помощь при острой крапивнице.
14. Неотложная помощь при ангионевротическом отеке.
15. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.
16. Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности.
17. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы.
18. Неотложная помощь при гипертермическом синдроме.

Список манипуляций

«Проведение ингаляции с помощью компрессорного небулайзера»
«Проведение ингаляции с помощью дозированного карманного ингалятора»
«В/м введение лекарственного препарата»
«В/в введение лекарственного препарата»
«Проведение исследования пульса на лучевой артерии и его характеристика"
«Регистрация ЭКГ»
«Измерение АД механическим тонометром»
«П/к введение лекарственного препарата"
«Проведение аускультации легких "
«Определение дефицита пульса»
«Проведение аускультации сердца»
«Проведение сравнительной перкуссии легких»
« Определение относительных границ сердца»

3.2. Раздел «Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при заболеваниях хирургического профиля»

1. Кровотечения. Кровопотеря. Геморрагический шок. ДВС-синдром. Травматический шок. Острые хирургические заболевания сосудов (острая артериальная недостаточность, острый тромбофлебит, острый флеботромбоз).
2. Острая абдоминальная боль. Острый живот. Хирургические заболевания органов живота, прямой кишки. Внутрибрюшные кровотечения. Расслоение и разрыв аневризмы аорты. Эмболия, острый тромбоз мезентериальных сосудов. Пищеводно-желудочно-кишечные кровотечения.
3. Почечная колика. Острая задержка мочи. Другие неотложные состояния при заболеваниях органов мочеполовой системы (острый пиелонефрит, анурия, гематурия и др.).
4. Черепно-мозговая травма (ЧМТ). Повреждения челюстно-лицевой области. Травма позвоночника и спинного мозга. Повреждения шеи. Инородные тела дыхательных путей.
5. Повреждения (закрытые и открытые) опорно-двигательного аппарата. Повреждения таза. Повреждения конечностей. Синдром длительного сдавления.
6. Повреждения (закрытые, открытые) груди, органов средостения. Спонтанный пневмоторакс. Лёгочное кровотечение. Химические ожоги пищевода.
7. Повреждения (закрытые, открытые) живота и органов брюшной полости. Торакоабдоминальные ранения. Повреждения органов мочеполовой системы.
8. Ожоги (термические, химические). Ожоговый шок. Ожоги дыхательных путей. Отморожения. Общее переохлаждение. Электротравмы. Утопление. Удушение (Странгуляционная асфиксия). Сочетанные и множественные травмы. Комбинированные поражения.

Список манипуляций

«Формирование набора инструментов для проведения трахеостомии».
«Формирование набора инструментов для проведения пункции гематомы».
«Формирование набора инструментов для проведения первичной хирургической обработки раны».
«Наложение пращевидной повязки на нижнюю челюсть».
«Наложение повязки «Варежка».
«Наложение повязки «Перчатка».
«Наложение «Черепашьей» повязки на локтевой сустав.
«Наложение окклюзионной повязки на грудную клетку».

Проведение транспортной иммобилизации при переломе костей верхней конечности (предплечья)
«Проведение обработки ожоговой раны».

3.3. Раздел «Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при заболеваниях педиатрического профиля»

Список манипуляций

«Алгоритм проедения помощи ребенку при судорогах».
«Алгоритм проведения помощи ребенку при лихорадке».
«Проведение ингаляции с использованием карманного дозированного аэрозольного ингалятора у ребенка»
«Алгоритм проведения помощи ребенку при попадании инородного тела в дыхательные пути».
«Проведение базовой сердечно -легочной реанимации у детей до 1 года».

3.4 Раздел «Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при чрезвычайных ситуациях»

1. Организация Всероссийской службы медицины катастроф.
2. Классификация медицинских средств индивидуальной защиты.
3. Условия реализации Лечебно-эвакуационного обеспечения (ЛЭО).
4. Виды медицинской помощи.
5. Медицинская эвакуация и санитарная сортировка.
6. Понятия и виды медицинской сортировки.
7. Содержание 1й медицинской помощи в очагах природных катастроф.
8. Содержание доврачебной помощи в очагах транспортных катастроф.
9. Тактика фельдшера при радиационных поражениях.
10. Тактика фельдшера при химических поражениях.
11. Лечебно-эвакуационное обеспечение инфекционных больных.
12. Противоэпидемические мероприятия при ликвидации последствий ЧС.
13. Особенности оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями.
14. Термические ожоги. Первая медицинская помощь.
15. Поражения холодом. Первая медицинская помощь.
16. Электротравма. Первая медицинская помощь.
17. Механические повреждения. Первая медицинская помощь.
18. Причины ишемических поражений тканей.
19. Определение степени тяжести ишемической травмы.
20. Особенности сортировки и транспортировке пострадавших с синдромом длительного сдавления.
21. Оказание 1й медицинской помощи пострадавшим с синдромом длительного сдавления.
22. Оказание доврачебной помощи пострадавшим с синдромом длительного сдавления.
23. Противоэпидемические мероприятия в очагах катастроф.
24. Радиационная авария. Меры защиты населения.
25. Землетрясения. Структура санитарных потерь.
26. Наводнения. Структура санитарных потерь.
27. Медико-тактическая характеристика радиационных аварий.
28. Медико-санитарные последствия ЧС на пожаро - и взрывоопасных объектах.
29. Отравления. Классификация отравлений.
30. Тактика фельдшера при отравлении.
31. Медицинская защита. Мероприятия по медицинской защите.
32. Табельные медицинские средства индивидуальной защитой.
33. Состав сортировочных бригад.
34. Требования к эвакуации пострадавших и инфекционных больных.
35. Противоэпидемические мероприятия в местах временного размещения.

2.1.Раздел «Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при заболеваниях акушерско-гинекологического профиля»

1. Поздние гестозы
2. Роды вне стационара: причины, классификация родов.
3. Особенности ведения родов вне стационара.
4. Оценка жизнеспособности плода
5. Классификация, причина и клиническая картина акушерских кровотечений
6. Осложнения кровотечений
7. Дисфункциональные маточные кровотечения
8. Геморрагический шок
9. Неотложные состояния в гинекологии.
10. Прервавшаяся внематочная беременность.
11. Апоплексия яичника, разрыв и перекрут кисты яичника
12. Некроз миоматозных узлов.
13. Осложнения воспалительных заболеваний

3. Банк тестовых заданий для контроля освоения модуля

Вариант 1

1. СВОБОДНЫЙ ГАЗ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ
А холецистите
Б перфоративной язве желудка
В аппендиците
Г кишечной непроходимости

2. СПОСОБОМ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
А наложение кровоостанавливающего жгута
Б давящая повязка
В введение викасола
Г сосудистый шов

3. ПРЕОБЛАДАЮЩИМИ СИМПТОМАМИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ПАРЕНХИМАТОЗНЫХ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ
А Бледность кожи, быстрое падение АД, тахикардия, болезненность по всему животу
Б Напряжение мышц передней брюшной стенки
В Рвота, диарея
Г Вздутие живота, тошнота

4. ТАКТИКА ПРИ ВЫПАДЕНИИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО
А выпавшие органы вправляют в брюшную полость, накладывают асептическую повязку
Б не вправляют выпавшие органы, не накладывают повязку
В выпавшие органы не вправляют, накладывают асептическую повязку с «бубликом», обезболивают, транспортируют в стационар
Г вправляют выпавшие органы, транспортируют в стационар

5. НА КАКОЕ ВРЕМЯ НАКЛАДЫВАЕТСЯ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА?
А на 15 минут
Б на 30 минут
В на 1 час
Г на 2 часа

6.ПЕРИТОНИТОМ НАЗЫВАЮТ ВОСПАЛЕНИЕ
А плевры
Б бронхов
В брюшины
Г перикарда

7. НОЖЕВОЕ РАНЕНИЕ КИШЕЧНИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
А закрытое повреждение живота
Б открытое повреждение живота без повреждения внутренних органов
В открытое проникающее ранение живота
Г открытое проникающее ранение живота с повреждением внутренних органов

8. РАНЕНИЯ ВЕН ШЕИ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЮТСЯ РАЗВИТИЕМ
А воздушной эмболии
Б гиперсаливации
В некроза
Г тромбоза

9.ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ ПИЩЕВОДА ПОДРАЗУМЕВАЕТ
А проведение эзофагоскопии
Б создание полного покоя
В первичную обработку ожоговой поверхности
Г обильное промывание желудка

10.СИМПТОМ ПАСТЕРНАЦКОГО ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ
А отрицательный
Б слабо-положительный
В резко-положительный
Г положительный

11.ПРИНЦИП ЛЕЧЕНИЯ УЩЕМЛЕННЫХ ГРЫЖ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРОВЕДЕНИИ
А экстренной операции
Б планового грыжесечения
В паллиативной операции
Г отсроченной операции

12. ДЛЯ ТРАВМЫ ПОЧЕК ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ
А Ортнера
Б прилипшей пятки
В Мюсси-Георгиевского
Г Пастернацкого

13.ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМОМ РЕБЕР ВЫПОЛНЯЕТСЯ
А на спине на жесткой поверхности
Б в положении полусидя
В лежа на животе
Г лежа на спине с приподнятым головным концом носилок

14. ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

А снятии болевого синдрома
Б восстановлении сердечно-сосудистых нарушений
В восстановлении дыхательных нарушений
Г удалении токсического вещества из организма

15. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ
А дибазол в/в
Б актрапид в/в
В напоить отваром шиповника
Гнапоить сладким чаем

16. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ
А сальбутамола ингаляционно
Б димедрола подкожно
В преднизолона внутрь
Г нитроглицерина под язык

17. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ВЕНОЗНЫХ ЖГУТОВ НА КОНЕЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
А бронхиальная астма
Б обморок
В стенокардия
Г отек легких

18.НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИМЕНЕНИИ
А атропина, баралгина
Б дибазола, папаверина
В кордиамина, кофеина
Гинсулина, глюкозы

19. БОЛЬ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА КУПИРУЕТСЯ
А статинами
Б бета-блокаторами
В диуретиками
Г наркотическими анальгетиками
20.ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ СЕГМЕНТА ST НА ЭКГ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 1 ММ ОТ ИЗОЛИНИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
А ишемии миокарда
Б передозировки сердечных гликозидов
В гипокалиемии
Г перикардита

21.ПРИСТУП СТЕНОКАРДИИ НА ЭКГ, НАРЯДУ С ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ДЕПРЕССИЕЙ СЕГМЕНТА ST БОЛЕЕ ЧЕМ НА 1 ММ ОТ ИЗОЛИНИИ, МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ
А удлинением интервала PQ
Б появлением патологического зубца Q
В деформацией комплекса QR
Г появлением коронарного зубца Т

22.ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ЭФФЕКТЕ ОТ ПРИЕМА НИТРОГЛИЦЕРИНА СУБЛИНГВАЛЬНОГО ИЛИ В СПРЕЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ПОКАЗАНО ВСЕ, КРОМЕ
А анальгина
Б морфина
В нитропрепаратов в/в - кап
Г пропранолола

23.В РАЦИОНАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ТЕРАПИИ ФЕЛЬДШЕРСКОЙ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ С ОТСУТСТВИЕМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ВХОДИТ
А ацетилсалициловая кислота, нитропрепараты в спрее или в/в капельно, при купировании боли — передача «активного»вызова в поликлинику
Б экстренная госпитализация без дополнительных лечебных мероприятий
В ацетилсалициловая кислота, нитропрепараты, гепарин, морфин при продолжающейся боли, обязательная госпитализация в к/о
Г ацетилсалициловая кислота, нитропрепараты, гепарин, морфин, вызов бригады интенсивной терапии или специализированной кардиологической бригады скорой медицинской помощи

24.ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ
А загрудинная боль продолжительностью более 20 минут
Б иррадиация боли в левую руку
В артериальная гипертензия
Г общая слабость

25.ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПСЕВДОСИНДРОМ "ОСТРОГО ЖИВОТА" ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
А астматической формы
Б ангинозной формы
В абдоминальной формы
Г аритмической формы

26.ЭКГ- ПРИЗНАКОМ ОСТРЕЙШЕЙ СТАДИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ
А патологического зубца Q
Б монофазной кривой
В отрицательного зубца Т
Г удлинения интервала QT

27.СОХРАНЕНИЕ МОНОФАЗНОЙ КРИВОЙ НА ЭКГ ЧЕРЕЗ 1 МЕСЯЦ И БОЛЕЕ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ
А тромбоэмболии легочной артерии
Б аневризмы сердца
В полной атриовентрикулярной блокады
Г постинфарктного перикардита

28.ПОЯВЛЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q НА ЭКГ В ОТВЕДЕНИЯХ II, III, AVF ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА
А задне - нижней локализации
Б передней локализации

В передне - перегородочной локализации
Г боковой локализации

29. ОПТИМАЛЬНЫМ СПОСОБОМ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А внутривенное введение эуфиллина
Б ингаляция кислорода
В ингаляционное введение бета-2 адреностимуляторов через небулайзер
Г внутривенное введение адреналина

30. АСТМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ВСЕМИ СИМПТОМАМИ, КРОМЕ
А наличия парадоксального пульса
Б резистентности к бета-2 адреностимуляторам
В определения участков немого легкого при аускультации
Г экспираторной одышки

31. ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ ВСЕХ ПРЕПАРАТОВ, КРОМЕ
А бета - адреноблокаторов
Б ацетилсалициловой кислоты
В наркотических анальгетиков
Г адреналина

32. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ СОСТОИТ ИЗ
А введения 2,4% эуфиллина
Б введения 0,06% коргликона
В введения раствора кофеина
Г поднести ватку, смоченную нашатырным спиртом или уксусом, к носу

33. ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ ЧЕРЕЗ ПЕНОГАСИТЕЛИ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ
А бронхиальной астме
Б отеке легких
В стенокардии
Г бронхите

34. ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ НЕЛЬЗЯ СНИЖАТЬ АД НИЖЕ
А 170/100 мм.рт.ст
Б 130/80 мм.рт.ст.
В 160/90 мм.рт.ст.
Г 120/80 мм.рт.ст.

35. ПРИОРИТЕТНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ ТРОМБОТИЧЕСКОМ РЕВМАТИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А церебролизин
Б гепарин
В кавинтон
Г адреналин

36. ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ШОКЕ
А внутрикожно
Б подкожно

В внутривенно
Г ректально

37. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ
А судороги
Б узкий зрачок
В отсутствие сердцебиения
Г гипотония

38. ПОКАЗАТЕЛИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И ПУЛЬСА В 1 СТАДИИ ТОРПИДНОЙ ФАЗЫ ШОКА СООТВЕТСТВУЮТ
А АД – 120 мм.рт.ст. пульс – 60 уд. в мин.
Б АД – 110 мм.рт.ст. пульс – 80 уд. в мин.
В АД – 100 мм.рт.ст. пульс – 100 уд. в мин.
Г АД – 180 мм.рт.ст. пульс – 100 уд. в мин.

39.ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А появление пульса на сонных артериях
Б расширенные зрачки
В бледность кожных покровов
Г цианоз

40. ФУНКЦИЯ ПОЧЕК ПРЕКРАЩАЕТСЯ ПРИ
А АД 100\50 мм.рт.ст.
Б АД 85\50 мм.рт.ст.
В АД 70\50 мм.рт.ст.
Г АД 150\50 мм.рт.ст.

41. ОКАЗАНИЕ 1 ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ПРИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
А промывании желудка
Б очистительной клизме
В лекарственной клизме
Г применении слабительных

42. НАВОДНЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ КАТАСТРОФОЙ
А тектонической
Б топологической
В теллурической
Г метеорологической

43. ИОНИЗИРУЮЩЕЕ ИЗЛУЧЕНИЕ, ОБЛАДАЮЩЕЕ НАИБОЛЬШЕЙ ПРОНИКАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ
А бета-излучение
Б альфа-излучение
В гамма- нейтронное излучение
Г нейтральное излучение

44. ПРЕПАРАТ ИЗ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ АПТЕЧКИ (АИ-2) «ТАРЕН» ПРИМЕНЯЕТСЯ КАК АНТИДОТ ПРОТИВ
А люизита
Б фосфорорганических отравляющих
В синильной кислоты

Г фосгена, дифосгена

45. ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ
А разгара
Б скрытый
В первичной реакции
Г рековалесценции

46. ВРЕМЕННЫЕ РАМКИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ОТ НАЧАЛА СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ ДО ЗАВЕРШЕНИЯ ЭВАКУАЦИИ ПОСТРАДАВШИХ ЗА ПРЕДЕЛЫ ОЧАГА НАЗЫВАЕТСЯ
А фазой восстановления
Б фазой изоляции
В фазой спасения
Г фазой выздоровления
47.ДЛЯ ЗАЩИТЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТ ПОРАЖЕНИЯ РАДИАЦИИ В АПТЕЧКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ (АИ-2) ИМЕЕТСЯ ПРЕПАРАТ
А тарен
Б калия йодид
В цистомин
Г этаперозин

48. РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ НА ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ЗАКРЕПЛЯЮТСЯ
А сортировочными марками
Б записью в истории болезни
В записью в первичной медицинской карточке
Г составлением эпикриза

49. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЕДИНИЧНЫХ СЛУЧАЕВ ОСОБО ОПАСНЫХ ИНФЕКЦИЙ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ
А расселение
Б эвакуация
В карантин
Г изоляция

50. АНТИДОТОМ ИЗ АПТЕЧКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ АИ-2 ЯВЛЯЕТСЯ
А этаперазин
Б промедол
В тарен
Г цистомин

51. НАВОДНЕНИЯ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ ТАЯНИЕМ СНЕГОВ, НАЗЫВАЮТСЯ
А паводок
Б половодье
В заторы
Г тайфун

52.СКОЛЬКО ГРУПП ПОСТРАДАВШИХ ВЫДЕЛЯЮТ ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКЕ?
А пять
Б шесть

В четыре
Г семь

53. ОСЛОЖНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
А остановка сердца
Б паркинсонизм
В нарушение психики и интеллекта
Г ацидоз

54. ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ УМИРАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
А ацидоз
Б гипоксия
В удушье
Г инфаркт

55. ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ФЕЛЬДШЕРА ПРИ УГРОЖАЮЩЕМ РАЗРЫВЕ МАТКИ ВКЛЮЧАЮТ
А снять родовую деятельность
Б немедленно транспортировать беременную в родильный дом
В проводить профилактику внутриутробной гипоксии плода
Г стимулировать родовую деятельность

56. ДЕЙСТВИЯ ФЕЛЬДШЕРА ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА ЭКЛАМПСИИ
А ввести роторасширитель, языкодержатель, зафиксировать язык
Б успокоить беременную
В ввести анальгетики
Г ввести гипотензивные средства

57. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У РОЖЕНИЦЫ ПОТУГ, ВО ВРЕМЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ В АКУШЕРСКИЙ СТАЦИОНАР, ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖЕН
А немедленно транспортировать роженицу в ближайшее лечебное учреждение
Б продолжить транспортировку роженицы в акушерский стационар
В вызвать на себя акушерскую бригаду
Г проводить акушерское пособие в салоне санитарного транспорта

58. ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ ПОМОЩИ, ПРИ УГРОЖАЮЩЕМ РАЗРЫВЕ МАТКИ
А снять родовую деятельность
Б немедленно транспортировать беременную в роддом
В проводить профилактику внутриутробной гипоксии плода
Гстимулировать родовую деятельность

59. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У РОЖЕНИЦЫ ПОТУГ ВО ВРЕМЯ ОСМОТРА, ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖЕН
А немедленно транспортировать роженицу в ближайшее лечебное учреждение
Б немедленно транспортировать роженицу в акушерский стационар
В вызвать на себя акушерскую бригаду
Г проводить акушерское пособие на месте

60. РАЦИОНАЛЬНАЯ ДОГОСПИТАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ НАЧАВШЕМСЯ АБОРТЕ, ВКЛЮЧАЕТ

А рекомендацию соблюдения постельного режима, актив в женскую консультацию
Б введение сокращающих матку средств окситоцин, повторный осмотр через 2 часа
В госпитализацию в гинекологическое отделение стационара
Г введение сокращающих матку средств окситоцин, госпитализацию в гинекологическое отделение стационара

Вариант 2

1. ПРОМЫВАТЬ ЖЕЛУДОК ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА ЛУЧШЕ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ
А нейтрализующим раствором, потом водой
Б водой, потом нейтрализующим раствором
В только водой
Г только нейтрализующнм раствором

2. К АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ НЕ ОТНОСИТСЯ
А патологическая подвижность
Б укорочение или деформация конечности
В костная крепитация
Г болезненная припухлость в зоне травмы

3. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ШИНА НАКЛАДЫВАЕТСЯ
А от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
Б от кончиков пальцев до верхней трети плеча
В от основания пальцев до верхней трети плеча
Г от лучезапястного сустава до средней трети плеча

4. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С РАНЕНИЕМ СОСУДОВ ШЕИ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ
А уложить больного, опустив голову
Б наложить асептическую повязку
В выполнить пальцевое прижатие сосуда
Г наложить давящую повязку

5. ДЛЯ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ ХАРАКТЕРНА БОЛЬ
А тупая, иногда приступообразная
Б резкая, приступообразная
В постоянная, несильная
Г схваткообразная, несильная

6.ПРИ ТРАВМЕ ПОЧЕК НАБЛЮДАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ
А лейкоцитов
Б цилиндров
В тромбоцитов
Г эритроцитов

7. ИНВАГИИАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
А заворот одной петли вокруг другой петли кишечника
Б прекращение перистальтики кишечника
В внедрение одного участка кишки в другой
Г ущемление грыжи

8. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРА ШИНА КРАМЕРА НАКЛАДЫВАЕТСЯ
А от кончиков пальцев до тазобедренного сустава
Б от кончиков пальцев до подмышки
В от нижней трети голени до подмышки
Г от кончиков пальцев до поясницы

9. АБСОЛЮТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А одышка
Б зияние раны
В шум воздуха в ране при вдохе и выдохе
Г подкожная эмфизема

10. ПРИЗНАКОМ СОТРЯСЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ
А ретроградная амнезия
Б паралич
В ликворея
Г длительная потеря сознания

11.ПРИ РАНЕНИЯХ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ НАКЛАДЫВАЕТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ПОВЯЗКА
А колосовидная
Б пращевидная
В чепец
Г крестообразная

12.ТАКТИКА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ЖИВОТ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ
А экстренно доставить пациента в стационар
Б применить анальгетики
В применить тепло на область живота
Г промыть желудок

13.НЕУКРОТИМАЯ РВОТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
А острого панкреатита
Б острого аппендицита
В острого холецистита
Г прободной язвы желудка

14.ПОД ТЕРМИНОМ ЭВЕНТРАЦИЯ ПОНИМАЮТ
А воспаление брюшины
Б ущемление кишечника в спайках
В выхождение кишечных петель на переднюю брюшную стенку
Г выделение кишечного содержимого из раны

15.ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ПРИМЕНЯЮТ
А актрапид
Б монотард
В ультраленте
Г протафан

16. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВКЛЮЧАЕТ
А валидол, лазикс

Б корвалол, пентамин
В морфин, гепарин
Г папаверин, атропин

17. ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ НА ФОНЕ НИЗКОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ
А нитроглицерин, пентамин
Б аминокапрновая кислота, викасол
В сальбутамол, адреналин
Г добутамин, преднизолон

18. ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ПРОТИВОПОКАЗАН
А преднизолон
Б эуфиллин
В адреналин
Г гепарин

19.ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРОТИВОПОКАЗАН
А преднизолон
Б беротек
В эуфиллин
Г морфин
20.ПОЯВЛЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q НА ЭКГ В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V3 ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА
А задне - нижней локализации
Б передней локализации
В передне - перегородочной локализации
Г боковой локализации

21.ПОЯВЛЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q НА ЭКГ В ОТВЕДЕНИЯХ I, AVL, V4-V6 ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА
А задне - нижней локализации
Б передней локализации
В передне - перегородочной локализации
Г боковой локализации

22.К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ
А кардиогенного шока
Б дефекта межжелудочковой перегородки
В фибрилляции желудочков
Г синдрома Дресслера

23.ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ОТСУТСТВИЕ СОЗНАНИЯ И ПУЛЬСА НА СОННЫХ АРТЕРИЯХ С СОХРАНЯЮЩИМИСЯ РЕГУЛЯРНЫМИ ЗУБЦАМИ НА ЭКГ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
А синдрома Дресслера
Б разрыва миокарда с тампонадой сердца
В полной атриовентрикулярной блокады
Г фибрилляции желудочков

24.ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРИЧИНОЙ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ
А постинфарктный перикардит

Б обширный некроз миокарда
В нарушения ритма сердца
Г полная атриовентрикулярная блокада

25.ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ НИТРОПРЕПАРАТОВ СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ
А синдрома Дресслера
Б рецидива боли
В нарушений ритма сердца
Г нарушений проводимости сердца

26.ОБЪЕМ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА С ДЕПРЕССИЕЙ СЕГМЕНТА ST (Q - НЕОБРАЗУЮЩИЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА) ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ, КРОМЕ
А ингаляции кислорода
Б нитропрепаратов
В ацетилсалициловой кислоты, гепарина
Г ненаркотических анальгетиков

27.ОБЪЕМ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST(Q- ОБРАЗУЮЩИЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА) ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ, КРОМЕ
А ингаляции кислорода
Б гепарина
В ацетилсалициловой кислоты, нитропрепаратов
Г морфина

28.ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ
А кальция хлорид
Б преднизолон
В допамин
Г мезатон

29.ПОСТЕПЕННОЕ СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА 15-25% ОТ ИСХОДНОГО УРОВНЯ В ТЕЧЕНИЕ 30-120 МИНУТ ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОКАЗАНО ПРИ ВСЕХ СОСТОЯНИЯХ, КРОМЕ
А острого коронарного синдрома
Б острого нарушения мозгового кровообращения
В расслаивающей аневризмы аорты
Г эклампсии

30.ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ, ЯВЛЯЕТСЯ
А эналаприлат
Б нитропрепарат
В магния сульфат
Г пропранолол

31.ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ОТЕКОМ ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ
А фуросемид

Б дибазол
В магния сульфат
Г пропранолол

32. КАКОЙ ПРЕПАРАТ ЯВЛЯЕТСЯ СТАРТОВЫМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ?
А глюконат кальция
Б седуксен
В дроперидол
Г хлоралгидрат

33. КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ?
А в/венное капельное введение 5% раствора глюкозы
Б в/венное струйное введение 40% раствора глюкозы
В в/венное струйное введение 10% раствора глюкозы
Г в/венное капельное введение 40% раствора глюкозы с 6-8 ед. инсулина

34.ЗАПАХ АММИАКА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КОМЫ
А диабетической
Б уремической
В печеночной
Г алкогольной комы

35. КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ?
А пенициллин
Б ноотропил
В аспирин
Г ципрофлоксацин

36. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА
А атропин
Б промедол
В кордиамин
Г анальгин

37. ЗАПРОКИДЫВАНИЕ ГОЛОВЫ В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ НЕОБХОДИМО ДЛЯ
А стимуляции сердечной деятельности.
Б стимуляции дыхательного центра.
В обеспечения проходимости дыхательных путей.
Г предотвращения аспирации

38. ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А появление пульса на сонных артериях
Б расширенные зрачки
В бледность кожных покровов
Г цианоз

39. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ ПРИ КЛИНИЧЕСКЙ СМЕРТИ:

А запись ЭКГ
Б реанимационный комплекс
В измерение артериального давления
Г отсутствие дыхания

40. ПОКАЗАТЕЛИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ЭРЕКТИЛЬНУЮ ФОРМУ ШОКА
А 100/60 мм.рт.ст.
Б 120/70 мм.рт.ст.
В 90/50 мм.рт.ст.
Г 100/80мм.рт.ст.

41. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ОТРАВЛЕНИЯ СНОТВОРНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ
А боль в животе
Б сонливость
В общее возбуждение
Г эйфория

42. МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКОЙ КАТАСТРОФОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А оползень
Б наводнение
В ураган
Г паводок

43. ПРИ ОБЛУЧЕНИИ ОРГАНИЗМА В ДОЗЕ ОТ 1 ДО 10 ГРЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ ФОРМА ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ
А церебральная
Б кишечная
В костно-мозговая
Г токсемичная

44.НА СОРТИРОВОЧНОМ ПОСТУ ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРОВОДИТСЯ СОРТИРОВКА ПОСТУПАЮЩИХ ПОСТРАДАВШИХ ПО ПРИЗНАКУ
А по эвакуационному признаку
Б опасности для окружающих
В нуждаемости в медицинской помощи на данном этапе
Г по эмоциональному состоянию

45. УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ УМИРАНИЯ
А удушье
Б гипоксия
В ацидоз
Г инфаркт

46. ЗАПАХ ГОРЬКОГО МИНДАЛЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ
А зарина
Б иприта
В фосгена
Г синильной кислоты

47. СКОЛЬКО ЗОН ПОВРЕЖДЕНИЯ ИМЕЕТСЯ В ОГНЕСТРЕЛЬНОЙ РАНЕ?
А одна

Б пять
В две
Г три

48. ПРЕПАРАТ ИЗ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ АПТЕЧКИ (АИ-2) «ТАРЕН» ПРИМЕНЯЕТСЯ КАК АНТИДОТ ПРОТИВ
А фосфорорганических отравляющих
Б люизита
В синильной кислоты
Г фосгена, дифосгена

49. ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ
А разгара
Б первичной реакции
В скрытый
Г рековалесценции

50. НАВОДНЕНИЯ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ ТАЯНИЕМ СНЕГОВ, НАЗЫВАЮТСЯ
А половодье
Б паводок
В заторы
Г тайфун

51. УКАЖИТЕ АНТИДОТ ИЗ АПТЕЧКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ АИ-2
А цистомин
Б промедол
В этаперазин
Г тарен

52. ОСЛОЖНЕНИЯ ЭЛЕКТРОТРАВМЫ
А остановка сердца
Б нарушение психики и интеллекта
В паркинсонизм
Г ацидоз

53. ДОКУМЕНТОМ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМ ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ
А первичная медицинская карточка
Б справка о болезни
В история болезни
Г вторичная медицинская карточка

54. КАКОЙ КАТАСТРОФОЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАВОДНЕНИЕ?
А топологической
Б теллурической
В тектонической
Г метеорологической

55. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПРЕЖДЕВРЕМЕННУЮ ОТСЛОЙКУ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЯЗАН
А рекомендовать беременной обратиться в женскую консультацию

Б вызвать на себя акушерскую бригаду
В немедленно транспортировать роженицу в ближайшее лечебное учреждение
Г незамедлительно доставить беременную в ближайший акушерский стационар

56. В ОБЪЕМ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЭКЛАМПСИЧЕСКОМ СТАТУСЕ НЕ ВХОДИТ
А интубация трахеи и проведение искусственной вентиляции легких
Б внутривенное введение магния сульфата, дроперидола, спазмолитиков
В внутривенное введение противосудорожных препаратов
Г проведение дегидратационной терапии лазиксом

57. ПРИ ПРИЕМЕ РОДОВ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ФЕЛЬДШЕР НЕ ДОЛЖЕН
А придать роженице положение на спине с валиком под тазом, с согнутыми в коленях и широко разведенными ногами
Б обработать наружные половые органы роженицы и руки медицинского персонала дезинфицирующим раствором
В при прорезывании головки, проводить защиту промежности, с бережным выведением головки плода из родовых путей
Г провести ручное отделение последа

58. РАЦИОНАЛЬНАЯ ДОГОСПИТАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ НАРУШЕННОЙ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВКЛЮЧАЕТ
А экстренную госпитализацию в гинекологическое отделение стационара, без дополнительных лечебных мероприятий
Б экстренную госпитализацию в гинекологическое отделение стационара на фоне поддерживающей инфузионной терапии
В обезболивание, госпитализацию в гинекологическое отделение стационара на фоне поддерживающей инфузионной терапии
Г введение сокращающих матку средств окситоцин, госпитализацию в гинекологическое отделение стационара на фоне поддерживающей инфузионной терапии

59. РАЦИОНАЛЬНАЯ ДОГОСПИТАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ НАЧАВШЕМСЯ АБОРТЕ ВКЛЮЧАЕТ
А рекомендацию соблюдения постельного режима, актив в женскую консультацию
Б введение сокращающих матку средств окситоцин, повторный осмотр через 2 часа
В госпитализацию в гинекологическое отделение стационара
Г введение сокращающих матку средств окситоцин, госпитализацию в гинекологическое отделение стационара

60. ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ПО ПОВОДУ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ
А введение кровоостанавливающих препаратов
Б тугая тампонада влагалища
В введение утеротонических препаратов
Г введение тампона с эфиром в задний свод влагалища

Вариант 3

1. РВОТА С ПРИМЕСЬЮ КРОВИ ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА ГОВОРИТ О ТОМ, ЧТО ПРОМЫВАТЬ ЖЕЛУДОК
А не нужно
Б нужно

В категорически нельзя
Г иногда можно

2. КОАГУЛЯЦИОННЫЙ НЕКРОЗ НЕ ВЫЗЫВАЕТ
А азотная кислота
Б серная кислота
В едкий калий
Г уксусная эссенция

3. К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРЕЛОМОВ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ
А боли в зоне травмы
Б болезненной припухлости
В кровоизлияния в зоне травмы
Г крепитации

4.ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ ШИНА НАКЛАДЫВАЕТСЯ
А от пальцев до лопатки с больной стороны
Б от кончиков пальцев до лопатки со здоровой стороны
В от лучезапястного сустава до лопатки со здоровой стороны
Г от лучезапястного сустава до лопатки с больной стороны

5. ПРОМЫВАТЬ ЖЕЛУДОК ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА НЕОБХОДИМО
А нейтрализующим раствором, потом водой
Б водой, потом нейтрализующим раствором
В только нейтрализующим раствором
Г только водой

6. СИМПТОМ КИНЖАЛЬНОЙ БОЛИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
А острого панкреатита
Б острого холецистита
В прободной язвы желудка
Г острого аппендицита

7. ПРИ РАНЕНИЯХ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ НАКЛАДЫВАЕТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ПОВЯЗКА
А пращевидная
Б колосовидная
В чепец
Г крестообразная

8. ПРИЗНАКАМИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЮТСЯ
А одышка, кашель, цианоз
Б нарушение проходимости пищи по пищеводу
В дисфагня, похудание
Г боли в ротовой полости
9. В ОСНОВЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ШОКА ЛЕЖИТ
А угнетение сосудодвигательного центра
Б расширение сосудов
В уменьшение объема циркулирующей крови
Г уменьшение ЧСС

10.ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ СО СДАВЛЕНИЕМ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ
А усиление диуреза
Б трепанация черепа
В строгий постельный режим
Г дегидратационная терапия

11.СИМПТОМОМ ОТКРЫТОГО ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ
А затрудненное поверхностное дыхание
Б урежение пульса
В усиление дыхательных шумов
Г гиперемия кожи

12.К ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРАМ, ОБЛЕГЧАЮЩИМ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО ПРИ ОТКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ, ОТНОСИТСЯ
А трахеостомия
Б межреберная блокада
В наложение окклюзионной повязки
Г введение наркотических анальгетиков

13.СИМПТОМ ОРТНЕРА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
А перфоративной язвы желудка
Б острого холецистита
В острого панкреатита
Г острого аппендицита

14. ТАКТИКА ПРИ ВЫПАДЕНИИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО
А не вправляют выпавшие органы, не накладывают повязку
Б выпавшие органы вправляют в брюшную полость, накладывают асептическую повязку
В выпавшие органы не вправляют, накладывают асептическую повязку с «бубликом», обезболивают, транспортируют в стационар
Г вправляют выпавшие органы, транспортируют в стационар

15.ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЮТ
А физиологический раствор в\в капельно
Б инсулин п\к
В лазикс в\в
Г пентамин в\в

16. ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПРОВОДИТСЯ
А в кресле-каталке
Б на носилках
В самостоятельное передвижение
Г самостоятельное передвижение с сопровождающим

17. ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ НА ФОНЕ ВЫСОКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ
А нитроглицерин, мезатон
Б нитроглицерин, пентамин
В сальбутамол, адреналин
Г аминокапроновая кислота, викасол

18.ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ГОРЯЧЕЙ ВАННЫ ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)
А 34-36
Б 37-39
В 40-42
Г 50-60
19.ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ, ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ
А клофелина
Б магния сульфата
В нитропрепаратов
Гстрофантина

20.ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ, СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ, ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ
А кордиамина
Б лазикса
В преднизолона
Г допамина

21.ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМОВ СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИИ С ЧАСТОТОЙ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 140 УДАРОВ В МИНУТУ ЯВЛЯЕТСЯ
А новокаинамид
Б кордарон
В пропранолол
Г магния сульфат

22.МАССАЖ КАРОТИДНОГО СИНУСА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА ТАХИАРИТМИИ ПОКАЗАН ТОЛЬКО ПРИ
А фибрилляции предсердий
Б трепетании предсердий
В суправентрикулярной тахикардии
Г желудочковой тахикардии

23.ПРИ ТРЕПЕТАНИИ ПРЕДСЕРДИЙ ВОЛНЫ F НА ЭКГ ЛУЧШЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ
А II,III, aVF
Б I,AVL
В V3-V4
Г V5-V6

24.ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ТАХИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А лидокаин
Б дигоксин
В верапамил
Г аденозин

25.ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ
А горизонтальное снижение сегмента ST более чем на 1 мм от изолинии

Б подъем сегмента ST более чем на 1 мм от изолинии
В сегмент ST на изолинии
Г корытообразная депрессия сегмента ST

26.ПРИ ПРЕДОЗИРОВКЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ
А атропина
Б налоксона
В унитиола
Г кальция хлорида

27.ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ
А положительный зубец Р, комплекс QRS уширен
Б отрицательный зубец Р, комплекс QRS уширен
В зубец Р отсутствует, комплекс QRS уширен
Г зубец Р отсутствует, комплекс QRS обычной формы

28. ПРИСТУП УДУШЬЯ И ОБИЛЬНАЯ ПЕНИСТАЯ РОЗОВАЯ МОКРОТА У БОЛЬНОГО НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ
А отека легких
Б легочного кровотечения
В тромбоэмболии легочной артерии
Г острой пневмонии

29.ОБЪЕМ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА С ДЕПРЕССИЕЙ СЕГМЕНТА ST (Q - НЕОБРАЗУЮЩИЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА) ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ, КРОМЕ
А ингаляции кислорода
Б нитропрепаратов
В ацетилсалициловой кислоты, гепарина
Г ненаркотических анальгетиков

30.ОБЪЕМ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST(Q- ОБРАЗУЮЩИЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА) ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ, КРОМЕ
А ингаляции кислорода
Б гепарина
В ацетилсалициловой кислоты, нитропрепаратов
Г морфина

31.ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ
А кальция хлорид
Б преднизолон
В допамин
Г мезатон

32. В СОСТАВ ЛИТИЧЕСКОЙ СМЕСИ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВХОДИТ
А аминазин
Б новокаин
В преднизолон

Г) пипольфен

33. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ
А десенсибилизирующие средства
Б миотропные спазмолитики
В бета-адреномиметики
Г М-холиноблокаторы

34. ОЧЕНЬ УЗКИЕ, ТОЧЕЧНЫЕ ЗРАЧКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ
А барбитуратов
Б опиатов
В алкоголя
Г сердечных гликозидов

35. ОКАЗЫВАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНОМУ В КОМЕ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРЕДУПРЕДИТЬ
А нарушение дыхания и гемодинамики
Б нарушение функции тазовых органов
В образование пролежней
Г нарушение функции жкт
36. СКОЛЬКО ЗОН ПОВРЕЖДЕНИЯ ИМЕЕТСЯ В ОГНЕСТРЕЛЬНОЙ РАНЕ?
А две
Б пять
В три
Г одна

37. НА СОРТИРОВОЧНОМ ПОСТУ ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРОВОДИТСЯ СОРТИРОВКА ПОСТУПАЮЩИХ ПОСТРАДАВШИХ ПО ПРИЗНАКУ
А нуждаемости в медицинской помощи на данном этапе
Б по эвакуационному признаку
В опасности для окружающих
Г по эмоциональному состоянию

38. . ПРИ ОБЛУЧЕНИИ ОРГАНИЗМА В ДОЗЕ ОТ 1 ДО 10 ГРЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ ФОРМА ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ
А кишечная
Б костно-мозговая
В токсемичная
Г церебральная

39. ФАКТОРЫ МЕХАНИЧЕСКОГО РАЗРУШЕНИЯ ТКАНЕЙ ИМЕЮТ МЕСТО ПРИ
А истинном синдроме длительного сдавления
Б турникетном шоке
В синдроме позиционного сдавления
Г при всех перечисленных состояниях

40.ДЛЯ ЗАЩИТЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТ ПОРАЖЕНИЯ РАДИАЦИИ В АПТЕЧКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ (АИ-2) ИМЕЕТСЯ ПРЕПАРАТ
А тарен
Б цистомин
В калия йодид

Г этаперозин

41. ОТСУТСТВИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ И АКТИВНЫХ ДВИЖЕНИЙ ПРИ СОХРАНЕНИИ ВОЗМОЖНОСТИ ПАССИВНЫХ ДВИЖЕНИЙ В КОНЕЧНОСТИ, ПОДВЕРГШЕЙСЯ СДАВЛЕНИЮ, СООТВЕТСТВУЕТ СТЕПЕНИ ИШЕМИИ
А компенсированной
Б глубокой необратимой
В некомпенсированной обратимой
Г глубокая, но обратимая

42. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЕДИНИЧНЫХ СЛУЧАЕВ ОСОБО ОПАСНЫХ ИНФЕКЦИЙ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ
А расселение
Б карантин
В эвакуация
Г изоляция

43. ВРЕМЯ НАХОЖДЕНИЯ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ В ИЗОЛИРУЮЩЕМ ПРОТИВОГАЗЕ СОСТАВЛЯЕТ
А до 60 минут
Б 1-2 часа
В 3 часа
Г 15 минут

44. КРОВЬ АЛОГО ЦВЕТА ИСТЕКАЕТ ИЗ РАНЫ В ВИДЕ ПУЛЬСИРУЮЩЕГО ФОНТАНЧИКА. УКАЖИТЕ ВИД КРОВОТЕЧЕНИЯ
А артериальное
Б венозное
В смешанное
Г капиллярное

45. УКАЖИТЕ ВИД МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКОЙ КАТАСТРОФЫ
А паводок
Б ураган
В оползень
Г наводнение

46.ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ МИРНОГО ВРЕМЕНИ СИСТЕМА ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ КОЛИЧЕСТВО ЭТАПОВ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ
А чаще всего, пять
Б чаще всего три
В как правило, два
Г как правило, один

47. ДОКУМЕНТОМ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМ ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ
А история болезни
Б первичная медицинская карточка
В справка о болезни
Г вторичная медицинская карточка

48. МИОЗ, НАРУШЕНИЕ ЗРЕНИЯ, БРОНХОСПАЗМ, СУДОРОГИ- ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ
А ипритом
Б синильной кислотой
В хлором
Г фосфорорганическими отравляющими веществами

49. КАКАЯ КОМПЛЕКСНАЯ ТЕРАПИИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ОСТРОМ ОТРАВЛЕНИИ
А противошоковая
Б дезинтоксикационная
В дегридатационная
Г измерение температуры тела

50. ПЕРЕНОСЧИКОМ КИСЛОРОДА ЯВЛЯЮТСЯ
А эритроциты
Б тромбоциты
В лейкоциты
Г плазма

51.ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ БОЛЬНОЙ НУЖДАЕТСЯ В
А определении температуры тела
Б подсчёте часового и суточного диуреза
В подсчете пульса
Г измерении АД

52. ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ШОКЕ
А перорально
Б подкожно
В внутривенно
Г внутрикожно

53. К ГИПОКСИИ НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЕН ОДИН ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ОРГАНОВ
А печень
Б почки
В головной мозг
Г желудок

54. ПОКАЗАТЕЛИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И ПУЛЬСА В 1 СТАДИИ ТОРПИДНОЙ ФАЗЫ ШОКА
А АД-120мм.рт.ст. пульс-60уд.в мин.
Б АД-110мм.рт.ст.пульс-80уд.вмин.
В АД-100мм.рт.ст.пульс-100уд.в мин.
Г АД-90мм.рт.ст.пульс-70уд.в мин.

55. ДЕЙСТВИЯ ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ЖАЛОБАХ РОДИЛЬНИЦЫ НА ВЫСОКУЮ ТЕМПЕРАТУРУ, БОЛЬ ВНИЗУ ЖИВОТА И ЛОХИ, С НЕПРИЯТНЫМ ЗАПАХОМ
А. холод на низ живота
Б. введение жаропонижающих препаратов
В. введение утеротонических препаратов
Г. госпитализировать в стационар

56. ПРИ ДОГОСПИТАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ РОЖЕНИЦЫ ФЕЛЬДШЕР ДОЛЖЕН

А. собрать общий и акушерский анамнез
Б. определить периодичность и продолжительность схваток
В. выполнить влагалищное исследование
Г. произвести аускультацию плода

57. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У РОЖЕНИЦЫ ПОТУГ ВО ВРЕМЯ ОСМОТРА ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖЕН
А. немедленно транспортировать роженицу в ближайшее лечебное учреждение
Б. немедленно транспортировать роженицу в акушерский стационар
В. вызвать на себя акушерскую бригаду
Г. проводить акушерское пособие на месте

58. ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАЗРЫВ КИСТЫ ЯИЧНИКА У ПАЦИЕНТКИ
А. введение спазмолитиков. Госпитализациия в стационар
Б. госпитализация в стационар.
В. введение спазмолитиков и анальгетиков
Г. рекомендовать обратиться к гинекологу в женскую консультацию

59. ВО ВРЕМЯ НАРУЖНОГО АКУШЕРСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ВЫЯВЛЕНО: ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА ПРОДОЛЬНОЕ, II ПОЗИЦИЯ, ПЕРЕДНИЙ ВИД, ГОЛОВНОЕ ПРЕДЛЕЖАНИЕ. ОПРЕДЕЛИТЕ МЕСТО НАИЛУЧШЕГО ВЫСЛУШИВАНИЯ СЕРДЦЕБИЕНИЯ ПЛОДА
А. выше пупка
Б. область пупка
В. слева ниже пупка
Г. слева выше пупка

60. ДЕЙСТВИЯ ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ ПОМОЩИ НА ВЫЗОВЕ К ПАЦИЕНТКЕ, С ЖАЛОБАМИ НА СХВАТКООБРАЗНЫЕ БОЛИ ВНИЗУ ЖИВОТА ПО 20 С. ЧЕРЕЗ 5-6 МИН.
А. беременность 40 недель. Прелиминарний период
Б. беременность 40 недель. I период родов. Госпитализация в стационар
В.беременность 40 недель. II период родов. Госпитализация в стационар
Г. беременность 40 недель. Предвестники родов

Вариант 4

1.КАКОЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СОЕДИНЕНИЙ ВЫЗЫВАЕТ КОЛЛИКВАЦИОННЫЙ НЕКРОЗ?
А азотная кислота
Б серная кислота
В едкий натр
Г уксусная эссенция

2. ВИДОМ ПИТАНИЯ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ УШИВАННЯ РАНЫ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ
А смешанное
Б энтеральное
В зондовое
Г питательные клизмы

3.ЕСЛИ ПРОШЛО БОЛЕЕ 3-Х ЧАСОВ С МОМЕНТА ОЖОГА ПИЩЕВОДА, ТО ПРОМЫВАТЬ ЖЕЛУДОК
А нужно

Б не нужно
В иногда можно
Г категорически нельзя

4. ТАКТИКА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ЖИВОТ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ
А применить анальгетики
Б экстренно доставить пациента в стационар
В применить тепло на область живота
Г промыть желудок

5. СИМПТОМ ВОСКРЕСЕНСКОГО ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ОЗНАЧАЕТ
А отсутствие пульсации брюшной аорты
Б боли при поколачивании ребром ладони по реберным дугам
В усиление болей при резком отнятии руки при пальпации живота
Гусиление боли в момент пальпации живота

6. ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ХИМИЧССКОМ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА ВКЛЮЧАЕТ
А промывание желудка
Б бужирование пищевода
В введение обезболивающих средств
Г введение сердечно-сосудистых средств

7. ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО В СТАДИИ ПРОРЫВА НАРУЖУ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ
А дренажное
Б на спине
В лягушки
Г на животе

8.КАКОВА ВЫРАЖЕННОСТЬ СИМПТОМА ЩЕТКИНА-БЛЮМБЕРГА ПРИ РАЗЛИТОМ ПЕРИТОНИТЕ
А слабоположительный по всему животу
Б резко-положительный по всему животу
В положительный в пределах определенной области
Г слабоположительный в пределах определенной области

9. ТРАВМУ ПОЧЕК СОПРОВОЖДАЕТ ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В МОЧЕ
А лейкоцитов
Б цилиндров
В тромбоцитов
Г эритроцитов

10. В ОСНОВЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ШОКА ЛЕЖИТ
А угнетение сосудодвигательного центра
Б уменьшение ЧСС
В расширение сосудов
Г уменьшение объема циркулирующей крови

11.При переломе костей голени шина накладывается НА УРОВНЕ

А от кончиков пальцев до колена
Б от кончиков пальцев до верхней трети бедра
В от голеностопного сустава до верхней трети бедра
Г от голеностопного сустава до нижней трети бедра

12.КОРОБОЧНЫЙ ЗВУК ПРИ ПЕРКУССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
А пневмоторакса
Б пиоторакса
В гемоторакса
Г гидроторакса

13.ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИМЕНЕНИИ
А горячей ванны
Б пузыря со льдом на область поясницы
В наркотических анальгетиков
Г ножных горячих ванны

14.СИМПТОМОМ НЕОСЛОЖНЕННОГО ПЕРЕЛОМА РЕБЕР ЯВЛЯЕТСЯ
А боль в грудной клетке усиливающаяся при дыхании
Б высокая температура
В кашель с мокротой
Г кровохарканье

15. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ
А сальбутамол
Б кодеин
В либексин
Г тусупрекс

16. КОГДА БОЛЬНОМУ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НЕОБХОДИМА ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ?
А в первые часы заболевания
Б на 2-е сутки заболевания
В на 3-и сутки заболевания
Г на 4-е сутки заболевания

17. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИМЕНЕНИИ
А аминокапроновой кислоты, дицинона
Б альмагеля, атропина
В викалина, ранитидина
Г фестала, баралгина

18. ГОРЯЧАЯ ВАННА ПОКАЗАНА ПРИ
А желудочном кровотечении
Б кишечной колике
В печеночной колике
Г почечной колике

19. ПРИ ЗАСТОЕ КРОВИ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ
А горизонтальное

Б горизонтальное с приподнятыми ногами
В коленно-локтевое
Г полусидячее

20. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А пропранолол
Б аденозин
В лидокаин
Г дигоксин

21. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ТИПА ПИРУЭТ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А кордарон
Б магния сульфат
В лидокаин
Г изоптин

22. ВВЕДЕНИЕ НОВОКАИНАМИДА МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ ВСЕМ, КРОМЕ
А артериальной гипертензии
Б уширения комплекса QRS на ЭКГ
В удлинения интервала QT на ЭКГ
Г появления желудочковой тахикардии типа пируэт на ЭКГ

23. ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ
А удлинение интервала PQ
Б уширение комплекса QR
В отсутствие связи между зубцом Р и комплексом QR
Г удлинение интервала QT

24.НАИБОЛЬШИМ ЭФФЕКТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БРАДИКАРДИИ ПРИ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ ОБЛАДАЕТ
А атропин
Б эуфиллин
В электрокардиостимуляция
Г допамин

25.ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ЯВЛЯЕТСЯ
А адельфан
Б гипотиазид
В каптоприл
Г клофелин

26.ПОСТЕПЕННОЕ СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА 15-25% ОТ ИСХОДНОГО УРОВНЯ В ТЕЧЕНИЕ 30-120 МИНУТ ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОКАЗАНО ПРИ ВСЕХ СОСТОЯНИЯХ, КРОМЕ
А острого коронарного синдрома
Б острого нарушения мозгового кровообращения
В расслаивающей аневризмы аорты
Г эклампсии

27.ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ, ЯВЛЯЕТСЯ
А эналаприлат
Б нитропрепарат
В магния сульфат
Г пропранолол

28. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ОТЕКОМ ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЕТСЯ
А фуросемид
Б дибазол
В магния сульфат
Г пропранолол

29. К ОСТРЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОТНОСЯТСЯ
А макроангиопатия
Б ретинопатия
В гипогликемическая кома
Г полинейропатия

30. ОСЛОЖНЕНИЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА, ТРЕБУЮЩЕЕ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ
А перикардит
Б коллапс
В синусовая тахикардия
Г фибрилляция желудочков

31. ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ
А нарастающей одышки
Б ритма галопа при аускультации сердца
В положения ортопноэ
Г набухания шейных вен

32. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ
А глюкокортикоиды
Б допамин
В новокаинамид
Г плазма

33. АДРЕНАЛИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОР ВЫБОРА ПРИ
А сосудистом коллапсе
Б кардиогенном шоке
В инфекционно-токсическом шоке
Г декомпенсированной тампонаде сердца

34. КОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
А смерть мозга
Б глубокое угнетение функций ЦНС
В утрату сознания
Г утрату чувствительности

35. ТРОМБОЛИЗИС ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

А в течении 5-6 часов от начала инсульта
Б независимо от времени
В через 24 часа
Г через 72 часа

36. ПОКАЗАТЕЛИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ЭРЕКТИЛЬНУЮ ФАЗУ ШОКА СОСТАВЛЯЮТ
А 100/60мм.рт.ст
Б120/70 мм.рт.ст
В 90/50 мм.рт.ст
Г 130/80мм.рт.ст

37. СИМПТОМ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ОТРАВЛЕНИЯ СНОТВОРНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ СЛЕДУЮЩИЙ
А боли в животе
Б сонливость
В депрессия
Г общее возбуждение

38.НЕОБХОДИМЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ
А измерение артериального давления
Б дефибрилляция
В введения калия хлорида
Г измерение пульса

39.КОМБИНАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ
А адреналин,гормоны,антигистаминные средства
Б активированный уголь, анальгетики
В наркотические анальгетики,гликозиды,бронхолитики
Г спазмолитики, солевые растворы,мочегонные

40.НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ
А запись ЭКГ
Б реанимационный комплекс
В измерение артериального давления
Г применение наркотических анальгетиков

41. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ПРИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
А промывании желудка
Б очистительной клизме
В лекарственной клизме
Г катетеризации мочевого пузыря

42. СКОЛЬКО ЗОН ПОВРЕЖДЕНИЯ ИМЕЕТСЯ В ОГНЕСТРЕЛЬНОЙ РАНЕ?
А одна
Б две
В три
Г пять

43. К НЕДОПУСТИМОМУ СПОСОБУ ТУШЕНИЯ НАПАЛМА ОТНОСИТСЯ
А накрыть горящий участок плотной тканью
Б погрузить пораженную часть тела в воду
В погасить пламя сильной струей воды
Г накрыть горящую часть тела мокрой одеждой

44. ВРЕМЕННЫЕ РАМКИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ОТ НАЧАЛА СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ ДО ЗАВЕРШЕНИЯ ЭВАКУАЦИИ ПОСТРАДАВШИХ ЗА ПРЕДЕЛЫ ОЧАГА НАЗЫВАЕТСЯ
А фазой спасения
Б фазой изоляции
В фазой восстановления
Г фазой выздоровления

45.НА СОРТИРОВОЧНОМ ПОСТУ ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРОВОДИТСЯ СОРТИРОВКА ПОСТУПАЮЩИХ ПОСТРАДАВШИХ ПО ПРИЗНАКУ
А нуждаемости в медицинской помощи на данном этапе
Б опасности для окружающих
В по эвакуационному признаку
Г по эмоциональному состоянию

46. РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ НА ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ЗАКРЕПЛЯЮТСЯ
А записью в первичной медицинской карточке
Б записью в истории болезни
В сортировочными марками
Г составлением эпикриза

47. ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ
А разгара
Б первичной реакции
В скрытый
Г рековалесценции

48. ПРИ ОБЛУЧЕНИИ ОРГАНИЗМА В ДОЗЕ ОТ 1 ДО 10 ГРЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ ФОРМА ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ
А костно-мозговая
Б кишечная
В токсемичная
Г церебральная

49.ДЛЯ ЗАЩИТЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТ ПОРАЖЕНИЯ РАДИАЦИИ В АПТЕЧКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ (АИ-2) ИМЕЕТСЯ ПРЕПАРАТ
А цистомин
Б калия йодид
В тарен
Г этаперозин

50. СИНИЛЬНАЯ КИСЛОТА ОТНОСИТСЯ К ОТРАВЛЯЮЩИМ ВЕЩЕСТВАМ
А нервно-паралитическим
Б обще ядовитым
В удушающего действия

Г кожно-нарывного действия

51. МИОЗ, НАРУШЕНИЕ ЗРЕНИЯ, БРОНХОСПАЗМ, СУДОРОГИ- ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ
А хлором
Б синильной кислотой
В ипритом
Г фосфорорганическими отравляющими веществами

52. ФАКТОРЫ МЕХАНИЧЕСКОГО РАЗРУШЕНИЯ ТКАНЕЙ ИМЕЮТ МЕСТО ПРИ
А истинном синдроме длительного сдавления
Б синдроме позиционного сдавления
В турникетном шоке
Г при всех перечисленных состояниях

53. ОТСУТСТВИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ И АКТИВНЫХ ДВИЖЕНИЙ ПРИ СОХРАНЕНИИ ВОЗМОЖНОСТИ ПАССИВНЫХ ДВИЖЕНИЙ В КОНЕЧНОСТИ, ПОДВЕРГШЕЙСЯ СДАВЛЕНИЮ, СООТВЕТСТВУЕТ СТЕПЕНИ ИШЕМИИ
А компенсированной
Б некомпенсированной обратимой
В глубокой необратимой
Г глубокая, но обратимая

54. РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОДНИМ ЧЕЛОВЕКОМ
А 2 вдувания + 30 компрессий
Б 1 вдувание + 5 компрессий
В 3 вдувания + 18 компрессий
Г 4 вдувания + 40 компрессий

55. ПРИ ПОСЛЕРОДОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ, ОБУСЛОВЛЕННОМ ГИПОТОНИЕЙ МАТКИ, НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НЕ ПРОВОДИТСЯ
А. наружный массаж матки через переднюю брюшную стенку
Б. однократное введение окситоцина
В. выполнить тугую тампонаду полости матки
Г. обеспечить экстренную госпитализацию в ближайший акушерский стационар на фоне проведения инфузионной терапии

56. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПРЕЖДЕВРЕМЕННУЮ ОТСЛОЙКУ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЯЗАН
А. рекомендовать беременной обратиться в женскую консультацию
Б. вызвать на себя акушерскую бригаду
В. немедленно транспортировать роженицу в ближайшее лечебное учреждение
Г. незамедлительно доставить беременную в ближайший акушерский стационар

57. ПРИ ПОСЛЕРОДОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ, ОБУСЛОВЛЕННОМ ГИПОТОНИЕЙ МАТКИ, НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НЕ ПРОВОДИТСЯ
А. наружный массаж матки через переднюю брюшную стенку
Б. однократное введение окситоцина
В. тугая тампонада полости матки
Г. экстренная госпитализация в ближайший акушерский стационар на фоне проведения инфузионной терапии

58. ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ ДЕЙСТВИЕ ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ III ПЕРИОДА РОДОВ И КРОВОПОТЕРИ 200 МЛ
А. провести наружный массаж матки
Б. выделить плаценту внешними приемами
В. предложить роженицы потужиться
Г. ввести окситоцин

59. ДЕЙСТВИЯ ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ ПОМОЩИ НА ВЫЗОВЕ К ПАЦИЕНТКЕ, С ЖАЛОБАМИ НА СХВАТКООБРАЗНЫЕ БОЛИ ВНИЗУ ЖИВОТА ПО 20 С. ЧЕРЕЗ 5-6 МИН.
А. беременность 40 недель. Прелиминарний период
Б. беременность 40 недель. I период родов. Госпитализация в стационар
В.беременность 40 недель. II период родов. Госпитализация в стационар
Г. беременность 40 недель. Предвестники родов

60. ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ЭКЛАМПСИИ
А. кровопускание
Б. введение анальгетиков
В. предотвращение западанию языка
Г. введение гипотензивных препаратов

Вариант 5

1. РАННИМ СИМПТОМОМ ОЖОГА ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ
А повышение температуры
Б ожоговый шок
В озноб
Г рубцовый стеноз пищевода

2. НОЖЕВОЕ РАНЕНИЕ КИШЕЧНИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
А закрытое повреждение живота
Б открытое повреждение живота без повреждения внутренних органов
В открытое проникающее ранение живота с повреждением внутренних
Г органов открытое проникающее ранение живота

3. КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА
А 15 минут
Б 30 минут
В 1 час
Г 2 часа

4. БОЛЬ ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ
А тупая, иногда приступообразная
Б резкая, приступообразная
В постоянная, несильная
Г спастическая слабая

5. КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ
А при венозных кровотечениях
Б артериальных кровотечениях
В капиллярных кровотечениях
Г при паренхиматозных кровотечениях

6. ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА ВКЛЮЧАЕТ
А промывание желудка
Б бужирование пищевода
В введение обезболивающих средств
Г введение сердечно-сосудистых средств

7. ИРРАДИАЦИЯ БОЛИ ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ НАБЛЮДАЕТСЯ
А под лопатку
Б в надключичную область
В в наружные половые органы, промежность
Г в подреберье

8. СИЛЬНАЯ ОПОЯСЫВАЮЩАЯ БОЛЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
А острого холецистита
Б острого аппендицита
В прободной язвы желудка
Г острого панкреатита

9. ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМОМ РЕБЕР ПРОИЗВОДИТСЯ
А в положении полусидя
Б на спине на жесткой поверхности
В лежа на животе
Г лежа на спине с приподнятым головным концом носилок

10. ПРИЗНАКОМ УШИБА ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ
А симптом очков
Б длительная потеря сознания
В брадикардия
Г тахикардия

11.ДЛЯ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ РЕБЕР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
А раствор новокаина 0,25%
Б раствор дикаина 2%
В раствор новокаина 1%
Г раствор йода 5%

12.ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ ПРОИЗВОДИТСЯ
А лежа, голова фиксирована в горизонтальной плоскости
Б лежа, голова опущена, ноги приподняты
В сидя
Г лежа с поджатыми ногами

13.ПРИЗНАКОМ СДАВЛЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ
А анизокария
Б симптом очков
В тахикардия
Г брадикардия

14. КОЛЛИКВАНИОННЫЙ НЕКРОЗ ВЫЗЫВАЕТСЯ

А азотной кислотой
Б серной кислотой
В едким натром
Г уксусной эссенцией

15. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПРИМЕНЯЮТ
А анальгин, димедрол
Б баралгин, мезатон
В клофелин, лазикс
Г морфин, кордиамин

16. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КОЛЛАПСЕ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ
А атропина, пенициллина
Б баралгина, гемодеза
В мезатона, полиглюкина
Г преднизолона, лазикса

17.НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОЛИКЕ ВКЛЮЧАЕТ
А атропин, баралгин, но-шпа
Б адреналин, мезатон, анальгин
В дибазол, папаверин, пентамин
Г мезатон, кордиамин, кофеин

18.К ОСТРЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОТНОСЯТСЯ
А макроангиопатия
Б ретинопатия
В гипогликемическая кома
Г полинейропатия

19.ОСЛОЖНЕНИЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА, ТРЕБУЮЩЕЕ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ
А перикардит
Б коллапс
В синусовая тахикардия
Г фибрилляция желудочков
20.ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ СИМПТОМЫ, КРОМЕ
А нарастающей одышки
Б ритма галопа при аускультации сердца
В положения ортопноэ
Г набухания шейных вен

21.ОТЕК ЛЕГКИХ ВСЛЕДСТВИЕ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ СОСТОЯНИЯХ, КРОМЕ
А острого инфаркта миокарда
Б гипертонического криза
В сочетанного митрального порока сердца
Г недостаточности трехстворчатого клапана сердца

22. БОЛЬ В ОБЛАСТИ ГРУДИ, РАЗВИВШАЯСЯ НА ФОНЕ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШЕЙ ОДЫШКИ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
А острого перикардита

Б грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
В расслаивающей аневризмы аорты
Г тромбоэмболии ветвей легочной артерии

23. К ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРАМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ
А тромбоза глубоких вен нижних конечностей
Б фибрилляции предсердий
В физической нагрузки
Г длительной иммобилизации нижних конечностей

24. К ХАРАКТЕРНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКАМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ
А высокого зубца Р в отведениях II, III, Avf
Б монофазной кривой в отведениях I, II, aVL
В острого развития неполной или полной блокады правой ножки пучка Гиса
Г синдрома SI QIII

25.ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ ВСЕХ ПРЕПАРАТОВ, КРОМЕ
А преднизолона
Б гепарина
В морфина
Гэуфиллина

26. ОПТИМАЛЬНЫМ СПОСОБОМ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А внутривенное введение эуфиллина
Б ингаляция кислорода
В ингаляционное введение бета-2 адреностимуляторов через небулайзер
Г внутривенное введение адреналина

27. АСТМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ВСЕМИ СИМПТОМАМИ, КРОМЕ
А наличия парадоксального пульса
Б резистентности к бета-2 адреностимуляторам
В определения участков немого легкого при аускультации
Г экспираторной одышки

28.ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ ВСЕХ ПРЕПАРАТОВ, КРОМЕ
А бета - адреноблокаторов
Б ацетилсалициловой кислоты
В наркотических анальгетиков
Г адреналина
29. МАССАЖ КАРОТИДНОГО СИНУСА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА ТАХИАРИТМИИ ПОКАЗАН ТОЛЬКО ПРИ
А фибрилляции предсердий
Б трепетании предсердий
В суправентрикулярной тахикардии
Г желудочковой тахикардии

30.ПРИ ТРЕПЕТАНИИ ПРЕДСЕРДИЙ ВОЛНЫ F НА ЭКГ ЛУЧШЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ
А II,III, aVF
Б I,AVL
В V3-V4
Г V5-V6

31. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ТАХИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А лидокаин
Б дигоксин
В верапамил
Г аденозин

32.ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ОСТРОЙ СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВО ВРЕМЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ
А лежа на спине с опущенным головным концом или приподнятым ножным
Б лежа на животе
В вполоборота
Г строго сидя

33. ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАДОМУ С ПРИСТУПОМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ
А адреналин
Б атропин
В новокаин
Г бародурал

34. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПРИЧИНАМИ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЮТСЯ
А болезни крови
Б спазм или закупорка сосуда
В аномалии сосуда
Г наследственность

35. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПРИЧИНАМИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЮТСЯ
А гипертония
Б аномалии сосудов
В атеросклероз
Г наследственная предрасположенность

36. ИОНИЗИРУЮЩЕЕ ИЗЛУЧЕНИЕ, ОБЛАДАЮЩЕЕ НАИБОЛЬШЕЙ ПРОНИКАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ
А бета-излучение
Б альфа-излучение
В гамма- нейтронное излучение
Г нейтральное излучение

37. ПРЕПАРАТ ИЗ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ АПТЕЧКИ (АИ-2) «ТАРЕН» ПРИМЕНЯЕТСЯ КАК АНТИДОТ ПРОТИВ
А люизита
Б фосфорорганических отравляющих
В синильной кислоты

Г фосгена, дифосгена

38. ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ
А разгара
Б скрытый
В первичной реакции
Г рековалесценции

39. ВРЕМЕННЫЕ РАМКИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ОТ НАЧАЛА СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ ДО ЗАВЕРШЕНИЯ ЭВАКУАЦИИ ПОСТРАДАВШИХ ЗА ПРЕДЕЛЫ ОЧАГА НАЗЫВАЕТСЯ
А фазой восстановления
Б фазой изоляции
В фазой спасения
Г фазой выздоровления

40.ДЛЯ ЗАЩИТЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТ ПОРАЖЕНИЯ РАДИАЦИИ В АПТЕЧКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ (АИ-2) ИМЕЕТСЯ ПРЕПАРАТ
А тарен
Б калия йодид
В цистомин
Г этаперозин

41. РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ НА ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ЗАКРЕПЛЯЮТСЯ
А сортировочными марками
Б записью в истории болезни
В записью в первичной медицинской карточке
Г составлением эпикриза

42. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЕДИНИЧНЫХ СЛУЧАЕВ ОСОБО ОПАСНЫХ ИНФЕКЦИЙ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ
А расселение
Б эвакуация
В карантин
Г изоляция

43. УКАЖИТЕ АНТИДОТ ИЗ АПТЕЧКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ АИ-2
А этаперазин
Б промедол
В тарен
Г цистомин

44. НАВОДНЕНИЯ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ ТАЯНИЕМ СНЕГОВ, НАЗЫВАЮТСЯ
А паводок
Б половодье
В заторы
Г тайфун

45. ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКЕ ВЫДЕЛЯЮТ …. ГРУПП ПОСТРАДАВШИХ
А пять
Б шесть

В четыре
Г семь

46. ОСЛОЖНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
А остановка сердца
Б паркинсонизм
В нарушение психики и интеллекта
Г ацидоз

47. ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ УМИРАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
А ацидоз
Б гипоксия
В удушье
Г инфаркт

48. МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКОЙ КАТАСТРОФОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А оползень
Б наводнение
В ураган
Г паводок

49. ШАНСЫ СПАТСИ ПОСТРАДАВШЕГО БУДУТ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИМИ, ЕСЛИ СДЕЛАТЬ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ В ПРЕДЕЛАХ ПЕРВЫХ
А 6мин
Б 10мин
В 15мин
Г 20мин

50.ФУНКЦИЯ ПОЧЕК ПРЕКАРАЩАЕТСЯ ПРИ
А АД100/50мм.рт.ст
Б АД100/50мм.рт.ст
В АД70/50мм.рт.ст
Г АД80/50мм.рт.ст

51. ПОКАЗАТЕЛИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ЭРЕКТИЛЬНУЮ ФАЗУ ШОКА СОСТАВЛЯЮТ
А 100/60мм.рт.ст
Б 120/70 мм. рт.ст
В 90/50 мм. рт.ст
Г 130/80мм.рт.ст

52.ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ОТРАВЛЕНИЯ СНОТВОРНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ
А боли в животе
Б сонливость
В общее возбуждение
Г эйфория

53.НЕОБХОДИМЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ
А измерение артериального давления
Б дефибрилляция
В введение калия хлорида

Г измерение пульса

54. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А дреналин, гормоны, антигистаминные средства
Б спазмолитики, солевые растворы, мочегонные
В наркотические анальгетики, гликозиды, бронхолитики
Г ненаркотические анальгетики, диуретики

55. В ОБЪЕМ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЭКЛАМПСИЧЕСКОМ СТАТУСЕ НЕ ВХОДИТ

А. интубация трахеи и проведение искусственной вентиляции легких
Б. внутривенное введение магния сульфата, дроперидола, спазмолитиков
В. внутривенное введение противосудорожных препаратов
Г. проведение дегидратационной терапии лазиксом

56. ПРИ ПРИЕМЕ РОДОВ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ФЕЛЬДШЕР НЕ ДОЛЖЕН

А. придать роженице положение на спине с валиком под тазом, с согнутыми в коленях и широко разведенными ногами
Б. обработать наружные половые органы роженицы и руки медицинского персонала дезинфицирующим раствором
В. при прорезывании головки произвести защиту промежности с бережным выведением головки плода из родовых путей
Г. провести ручное отделение последа

57. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У РОЖЕНИЦЫ ПОТУГ, ВО ВРЕМЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ В АКУШЕРСКИЙ СТАЦИОНАР, ФЕЛЬДЩЕР СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖЕН

А. немедленно транспортировать роженицу в ближайшее лечебное учреждение
Б. продолжить транспортировку роженицы в акушерский стационар
В. вызвать на себя акушерскую бригаду
Г. проводить акушерское пособие в салоне санитарного транспорта

58. ПРИ ДОГОСПИТАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ РОЖЕНИЦЫ ФЕЛЬДШЕР ДОЛЖЕН

А. собрать общий и акушерский анамнез
Б. определить периодичность и продолжительность схваток
В. выполнить влагалищное исследование
Г. произвести аускультацию плода

59. ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ФЕЛЬДШЕРА ПРИ УГРОЖАЮЩЕМ РАЗРЫВЕ МАТКИ ВКЛЮЧАЮТ СЛЕДУЮЩЕЕ

А. снять родовую деятельность
Б. немедленно транспортировать беременную в роддом
В. проводить профилактику внутриутробной гипоксии плода
Г. стимулировать родовую деятельность

60. В ОБЪЕМ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЭКЛАМПСИЧЕСКОМ СТАТУСЕ НЕ ВХОДИТ

А. интубация трахеи и проведение искусственной вентиляции легких
Б. внутривенное введение магния сульфата, дроперидола, спазмолитиков
В. внутривенное введение противосудорожных препаратов
Г. проведение дегидратационной терапии лазиксом

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

	Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3	Вариант 4	Вариант 5
1	Б	Б	Б	В	Б
2	А	Г	В	В	В
3	А	Б	Г	А	Б
4	В	В	Б	Б	Б
5	Б	Б	Б	А	Б
6	В	Г	В	А	А
7	Г	В	В	А	В
8	А	В	Б	Б	Г
9	Г	А	В	Г	А
10	В	А	Б	Г	Б
11	А	В	А	В	В
12	Г	А	В	А	А
13	Б	А	Б	А	А
14	Г	В	В	А	В
15	Г	А	А	А	В
16	Г	В	Б	А	В
17	Г	Г	Б	А	А
18	А	В	В	Г	В
19	Г	Г	В	Г	Г
20	А	В	Г	В	Г
21	Г	Г	В	Б	Г
22	А	Г	В	А	Г
23	В	Б	А	В	В
24	А	Б	Б	В	Б
25	В	Б	Г	В	А
26	Б	Г	В	В	В
27	Б	Б	В	Б	Г
28	А	В	А	А	Г
29	В	В	Г	В	В
30	Г	Б	Б	Г	А
31	Г	А	В	Г	Б
32	Г	А	Г	А	В
33	Б	Б	А	Б	Г
34	В	Б	Б	Б	Б
35	Б	В	А	А	А
36	В	Б	В	Б	В
37	В	В	В	Б	Б
38	В	А	Б	Б	В
39	А	Б	А	А	В
40	В	Б	В	Б	Б
41	А	Б	В	А	А
42	Б	В	Б	В	В
43	В	В	В	В	В
44	Б	Б	А	А	Б
45	В	Б	Б	Б	А
46	В	Г	В	В	А
47	Б	Г	Б	Б	Б

48	А	А	Г	А	В
49	В	Б	Б	Б	А
50	В	А	А	Б	В
51	Б	Г	Б	Г	Б
52	А	А	В	А	Б
53	А	А	В	Б	Б
54	Б	А	В	А	А
55	А	Г	Г	В	Г
56	А	Г	Г	Г	Г
57	Г	Г	Г	В	Г
58	А	Б	Б	В	В
59	Г	В	В	Б	А
60	В	Б	Б	Г	Г

Шкала оценки результатов тестирования:

Процент результативности (правильных ответов)	**Оценка уровня подготовки**	
	балл (отметка)	**вербальный аналог**
90 ÷ 100 % (5 отриц. отв.)	5	отлично
80 ÷ 89% (8 отриц. отв.)	4	хорошо
70 ÷ 79% (12 отриц. отв.)	3	удовлетворительно
менее 70% (более 12 отриц. отв.)	2	неудовлетворительно

4. Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

1. Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации : учебник / под ред. А. Л. Вёрткина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-9500-1, DOI: 10.33029/9704-9500-1-SMP-2026-1-560. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970495001.html
2. Сумин, С. А. Основы реаниматологии : учебник / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-8959-8, DOI: 10.33029/9704-6283-6-REA-2021-1-592. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489598.html
3. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, С. С. Петрикова, И. П. Миннуллина, А. Г. Мирошниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 1032 с. - ISBN 978-5-9704-8269-8, DOI: 10.33029/9704-8269-8-EMC-2025-1-1032. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482698.html
4. Первая помощь и скорая медицинская помощь: основы и принципы организации : учебное пособие / В. А. Мануковский, Л. И. Дежурный, И. М. Барсукова, А. И. Махновский [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 280 с. - ISBN 978-5-9704-8592-7, DOI: 10.33029/9704-8592-7-EMC-2024-1-280. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970485927.html
5. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П.

Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html

Дополнительные источники:

1. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.] ; под ред. А. Л. Вёрткина. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 544 с. — ISBN 978-5-9704-9029-7. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490297.html
2. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html
3. Неотложная и скорая медицинская помощь при острых отравлениях у детей : руководство для врачей и фельдшеров / под ред. Н. Ф. Плавунова, Г. Н. Суходоловой. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. — 120 с. — ISBN 978-5-9704-7530-0, DOI: 10.33029/9704-7530-0-NEO-2023-1-120. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475300.html
4. Основы реаниматологии / С.А. Сумин, Т.В. Окунская - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436387.html Красильникова, И. М. Неотложная доврачебная медицинская помощь : учебное пособие / Красильникова И. М. , Моисеева Е. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-5288-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452882.html
5. Отвагина, Т. В. Неотложная медицинская помощь : учебное пособие / Отвагина Т. В. - Ростов н/Д : Феникс, 2020. - 252 с. (СМО) - ISBN 978-5-222-35194-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222351949.html
6. Плавунов, Н. Ф. Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии / под ред. Плавунова Н. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с. (Серия "Скорая медицинская помощь") - ISBN 978-5-9704-5934-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459348.html
7. Шайтор, В. М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям : краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-8196-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481967.html
8. Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
9. Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
10. Верткин, А. Л. Скорая медицинская помощь. Руководство для фельдшеров / Верткин А. Л. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-1957-1. - Текст : электронный //

ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419571.html
11. Рогозина, И. В. Медицина катастроф : учебное пособие / И. В. Рогозина. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 176 с. : ил. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-6815-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468159.html
12. Инькова, А. Н. Справочник врача скорой и неотложной медицинской помощи / Инькова А. Н. - Изд. 6-е. - Ростов н/Д : Феникс, 2023. - 574 с. (Медицина для вас) - ISBN 978-5-222-19727-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222197271.html
13. Наркевич, И. А. Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф : учебник : в 2 т. Т. 1 / под ред. И. А. Наркевича. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-7414-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474143.html

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
по профессиональному модулю
ПМ 06. «Осуществление организационно-аналитической деятельности»
программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности СПО 31.02.01. «Лечебное дело»

I. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств

1.1. Область применения

Комплект контрольно-оценочных средств предназначен для проверки результатов освоения профессионального модуля (далее ПМ) программы подготовки специалистов среднего звена (далее ППСЗ) по специальности СПО 31.02.01. «Лечебное дело» в части овладения видом профессиональной деятельности (ВПД): Осуществление организационно-аналитической деятельности и соответствующих ему общих и профессиональных компетенций

Комплект контрольно-оценочных средств позволяет оценивать:

1.1.1. Освоение профессиональных компетенций (ПК), соответствующих виду профессиональной деятельности, и общих компетенций (ОК):

Профессиональные и общие компетенции	Показатели оценки результата
ПК 6.1 Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи; ПК 6.3 Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала; ПК 6.4 Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде; ПК. 6.5 Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме; ПК 6.6 Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе; ПК 6.7 Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	– Полнота и правильность выполнения анализа медико-статистической информации при выполнении должностных обязанностей – Соответствие выбранных форм организации, координации и контроля, и мотивации по предложенной ситуации. – Правильность выбора приемов деловой коммуникации – Соблюдение правил деловой этики. – Соответствие плана работы данным анализа ситуации, требованиям нормативных и правовых актов, должностным обязанностям. – рациональность использования инновационных технологий в профессиональной деятельности – оперативность и точность осуществления различных операций с использованием общего и специализированного программного обеспечения – Грамотность оформления медицинской документации – Соблюдение нормативно-правовых требований по защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.
ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности ОК 03 Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных	– рациональность планирования и организации собственной деятельности. – оперативность поиска и использования необходимой информации для качественного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. – широта использования различных источников информации, включая электронные. – полнота знаний нормативно-правовой базы по повышению профессиональной квалификации медицинских работников.

Профессиональные и общие компетенции	Показатели оценки результата
ситуациях	– полнота знаний основ менеджмента – обоснованность постановки цели, выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач – коммуникабельность при взаимодействии с пациентами, медицинскими и руководящими структурами – бережность отношения к историческому наследию и культурным традициям народа – толерантность по отношению к социальным, культурным и религиозным различиям – -полнота оценки соблюдений правил и норм поведения в обществе и бережного отношения к природе – систематичность ведения пропаганды и эффективность здорового образа жизни с целью профилактики заболеваний – грамотность оформления медицинской документации
ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	
ОК 05 Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	
ОК 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	
ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	
ОК 08 Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	
ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	

1.1.2. Формирование практического опыта, освоение умений и усвоение знаний:

Владеть навыками	проведение анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения; проведение работы по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности; осуществление контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; организации рациональной деятельности персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде; ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде; составление плана работы и отчета о своей работе; осуществление учета населения фельдшерского участка; формирование паспорта фельдшерского участка; применение информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; использование в работе персональных данных пациентов и сведений,

	составляющих врачебную тайну.
Уметь	проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения; проводить мероприятия по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности; координировать деятельность и осуществлять контроль выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; рационально организовывать деятельность персонала и соблюдать этические и психологические аспекты работы в команде; составлять план работы и отчет о своей работе; заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; формировать паспорт фельдшерского участка; проводить учет прикрепленного населения фельдшерского участка; применять в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"; использовать в работе персональные данные пациентов и сведениями, составляющие врачебную тайну
Знать	медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки; нормативные требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; мероприятия, осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; критерии оценки качества и безопасности медицинской деятельности; должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала; принципы делового общения в коллективе; способы управления конфликтами; этические аспекты деятельности медицинского работника; порядок представления отчетных документов по виду деятельности фельдшера здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта; правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа; виды медицинской документации, используемые в профессиональной деятельности; порядок работы в и информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; методы защиты информации при работе в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

2.1. Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю ПМ.06 Осуществление организационно–аналитической деятельности

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
МДК 06.01. Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	Экзамен
УП 06 «Осуществление организационно-аналитической деятельности»	Дифференцированный зачёт
ПМ 06. Осуществление организационно-аналитической деятельности	Экзамен квалификационный

2.2. Организация контроля и оценки освоения программы ПМ

Предметом оценки освоения МДК являются умения, знания и практический опыт. Контроль и оценка в рамках промежуточной аттестации осуществляются с использованием следующих форм: по МДК –экзамен, по учебной практике - дифференцированный зачет.

Итоговый контроль освоения вида профессиональной деятельности – осуществляется на экзамене квалификационном. Условием допуска к экзамену квалификационному является положительная аттестация по МДК и учебной практике. Предметом оценки по МДК и учебной практике является оценка:

1) практического опыта и умений;

2) сформированности профессиональных и общих компетенций.

Итогом экзамена квалификационного по ПМ является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности освоен (с оценкой)/ не освоен».

3. Типовые задания для оценки освоения ПМ.06 Осуществление организационно-аналитической деятельности

3.1. Типовые задания для экзамена по МДК.06.01 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ

Вариант 1

1. Основные понятия здоровья населения. Факторы, формирующие здоровье населения.
2. Понятие структурированного представления информации. Цели, задачи и принципы структуризации информации.

Вариант 2

1. Показатели общественного здоровья населения. Заболеваемость населения. Инвалидность. Физическое развитие. Прогноз.
2. Понятие базы данных. Системы управления базами данных

Вариант 3

1. Индикаторы оценки здоровья населения. Группы оценки здоровья населения.
2. Назначение и характеристика справочно-правовых и экспертных систем.

Вариант 4

1. Основы организации лечебно-профилактической помощи в условиях ФАПа взрослому населению.
2. Организация электронной почты. Составные части адреса электронной почты.

Вариант 5

1. Основы организации лечебно-профилактической помощи в условиях ФАПа детскому и декретированному населению.
2. Учетно-отчетная документация. Виды и формы, хранение.

Вариант 6

1. Правовое и организационное обеспечение экспертизы временной нетрудоспособности.
2. Меры предосторожности при работе с электронной почтой. Правила ведения деловой переписки.

Вариант 7

1. Основы организации лечебно-профилактической помощи в условиях здравпункта промышленных предприятий.
2. Виды программного обеспечения компьютера.

Вариант 8

1. Основы организации лечебно-профилактической помощи в условиях здравпункта образовательных учреждений.
2. Характеристика электронного документооборота

Вариант 9

1. Здравоохранение как отрасль экономики. Общественное здоровье как экономическая категория.
2. Преимущества и недостатки электронного документооборота

Вариант 10

1. Экономические проблемы развития здравоохранения. Финансовые и материальные ресурсы здравоохранения.
2. Цели и задачи электронного документооборота

Вариант 11

1. Здравоохранение как отрасль экономики. Основные источники финансирования ФАПа на муниципальном уровне.
2. Организация электронного документооборота в здравоохранении

Вариант 12

1. Предмет, метод и принципы менеджмента. Процесс управления.
2. Перспективы развития электронного документооборота

Вариант 13

1. Теоретико - методологические основы качества медицинской помощи.
2. Назначение поисковых каталогов, поисковые ресурсы

Вариант 14

1. Правовое и организационное обеспечение медико-социальной экспертизы
2. Поисковые системы**,** популярные технологии поиска информации.

Вариант 15

1. Управление качеством медицинской помощи. Контроль качества медицинской помощи.
2. Организация электронной почты. Составные части адреса электронной почты

Вариант 16

1. Конституционные основы медицинского права.
2. Правила ведения переписки с использованием электронной почты.

Вариант 17

1. Классификация нормативно-правовых актов об охране здоровья граждан РФ.
2. Представление о контекстном поиске. Принципы контекстного поиска.

Вариант 18

1. Распределение полномочий в здравоохранении и организационные формы управления.
2. Организация электронного документооборота в здравоохранении

Вариант 19

1. Правовой статус граждан и отдельных групп населения при оказании им медицинской помощи.
2. Цели и принципы перевода документов в электронную форму.

Вариант 20

1. Правовой статус фельдшера. Право на занятие медицинской деятельностью. Социальная поддержка и правовая защита.
2. Офисное программное обеспечение. Создание электронных архивов.

Вариант 21

1. Уголовная ответственность, виды преступлений, связанных с деятельностью медицинских работников.
2. Учетно-отчетная документация. Виды и формы, назначение, движение, порядок заполнения, хранение.

Вариант 22

1. Административная ответственность медицинских работников.
2. Виды деловой корреспонденции. Порядок регистрации, отчетности.

Вариант 23

1. Дисциплинарная ответственность медицинских работников.
2. Систематизация, структурирование, каталогизация документов.

Вариант 24

1. Прогнозирование как процесс. Этапы прогноза. Анализ - как этап прогноза.
2. Технологии поиска тематической (профессиональной) информации в сети Internet.

Вариант 25

1. Гражданско-правовая ответственность медицинских учреждений и работников.
2. Организация электронного документооборота в здравоохранении

Вариант 26

1. Основные виды заболеваемости населения. Международная классификация болезней.
2. Информационные технологии в делопроизводстве**.** Виды деловой корреспонденции.

Вариант 27

1. Основные показатели экономической деятельности ФАПа.
2. Нормативно-правовая документация, регламентирующая деятельность ЛПУ.

Вариант 28

1. Основные показатели экономической деятельности здравпункта образовательных учреждений и производственных предприятий.

2. Виды деловой корреспонденции. Порядок регистрации, отчетности.

Вариант 29

1. Понятие электронного документооборота. Цели, задачи и принципы перевода документов в электронную форму.

2. Основные показатели здоровья. Анализ и прогнозирование.

Вариант 30

1. Понятие структурированного представления информации. Цели, задачи и принципы структуризации информации.

2. Факторы, формирующие здоровье населения. Основные показатели заболеваемости.

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Номер и краткое содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата (требования к выполнению задания)
№1 Основные понятия здоровья населения. Факторы, формирующие здоровье населения. Понятие структурированного представления информации. Цели, задачи и принципы структуризации информации.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации лечебно-профилактической помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№2 Показатели общественного здоровья населения. Заболеваемость населения. Инвалидность. Физическое развитие. Прогноз. Понятие базы данных. Системы управления базами данных	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации лечебно-профилактической помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№3 Индикаторы оценки здоровья населения. Группы оценки здоровья населения. Назначение и характеристика справочно-правовых и экспертных систем.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации лечебно-профилактической помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№ 4 Основы организации лечебно-профилактической помощи в условиях ФАПа взрослому населению. Организация электронной почты. Составные части адреса электронной почты.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации медицинской помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№ 5 Основы организации лечебно-профилактической помощи в условиях ФАПа детскому и декретированному населению.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации лечебно-профилактической помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии,

Учетно-отчетная документация. Виды и формы, хранение.		структурировать информацию.
№6 Правовое и организационное обеспечение экспертизы временной нетрудоспособности. Меры предосторожности при работе с электронной почтой. Правила ведения деловой переписки.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации лечебно-профилактической помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№ 7 Основы организации лечебно-профилактической помощи в условиях здравпункта промышленных предприятий. Виды программного обеспечения компьютера.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации лечебно-профилактической помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№ 8 Основы организации лечебно-профилактической помощи в условиях здравпункта образовательных учреждений. Характеристика электронного документооборота.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации лечебно-профилактической помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№ 9 Здравоохранение как отрасль экономики. Общественное здоровье как экономическая категория. Преимущества и недостатки электронного документооборота	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации лечебно-профилактической помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№ 10 Экономические проблемы развития здравоохранения. Финансовые и материальные ресурсы здравоохранения. Цели и задачи электронного документооборота	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации лечебно-профилактической помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№ 11 Здравоохранение как отрасль экономики. Основные источники финансирования ФАПа на муниципальном уровне. Организация электронного документооборота в здравоохранении	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации лечебно-профилактической помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№ 12 Предмет, метод и принципы менеджмента. Процесс управления. Перспективы развития электронного документооборота	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы и принципов менеджемента и процессов управления. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№13 Теоретико - методологические основы качества медицинской помощи. Назначение поисковых	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации медицинской помощи населению. Умение применять компьютерные и

каталогов, поисковые ресурсы.		сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№ 14 Правовое и организационное обеспечение медико-социальной экспертизы. Поисковые системы, популярные технологии поиска информации.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации медико-социальной экспертизы. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№ 15 Управление качеством медицинской помощи. Контроль качества медицинской помощи. Организация электронной почты. Составные части адреса электронной почты	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации медицинской помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№ 16 Конституционные основы медицинского права. Правила ведения переписки с использованием электронной почты.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации медицинской помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№ 17 Классификация нормативно-правовых актов об охране здоровья граждан РФ. Представление о контекстном поиске. Принципы контекстного поиска.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации лечебно-профилактической помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№ 18 Распределение полномочий в здравоохранении и организационные формы управления. Организация электронного документооборота в здравоохранении	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации лечебно-профилактической помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№ 19 Правовой статус граждан и отдельных групп населения при оказании им медицинской помощи. Цели и принципы перевода документов в электронную форму.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации медицинской помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию
№ 20 Правовой статус фельдшера. Право на занятие медицинской деятельностью. Социальная поддержка и правовая защита. Офисное программное обеспечение. Создание электронных архивов.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации медицинской помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию
№ 21 Уголовная ответственность, виды преступлений, связанных с	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации медицинской помощи населению.

деятельностью медицинских работников. Учетно-отчетная документация. Виды и формы, назначение, движение, порядок заполнения, хранение		Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию
№ 22 Административная ответственность медицинских работников. Виды деловой корреспонденции. Порядок регистрации, отчетности.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации медицинской помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию
№ 23 Дисциплинарная ответственность медицинских работников. Систематизация, структурирование, каталогизация документов.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации медицинской помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию
№ 24 Прогнозирование как процесс. Этапы прогноза. Анализ - как этап прогноза. Технологии поиска тематической (профессиональной) информации в сети Internet.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации медицинской помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию
№ 25 Гражданско-правовая ответственность медицинских учреждений и работников. Организация электронного документооборота в здравоохранении	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации медицинской помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию
№ 26 Основные виды заболеваемости населения. Международная классификация болезней. Информационные технологии в делопроизводстве**.** Виды деловой корреспонденции.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации медицинской помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию
№ 27 Основные показатели экономической деятельности ФАПа. Нормативно-правовая документация, регламентирующая деятельность ЛПУ.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации медицинской помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию
№ 28 Основные показатели экономической деятельности здравпункта образовательных учреждений и производственных предприятий. Виды деловой корреспонденции.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации медицинской помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.

Порядок регистрации, отчетности.		
№ 29 Понятие электронного документооборота. Цели, задачи и принципы перевода документов в электронную форму. Основные показатели здоровья. Анализ и прогнозирование.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации медицинской помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.
№ 30 Понятие структурированного представления информации. Цели, задачи и принципы структуризации информации. Факторы, формирующие здоровье населения. Основные показатели заболеваемости.	ПК 6.1 –ПК 6.7	Полнота знаний нормативно-правовой базы организации медицинской помощи населению. Умение применять компьютерные и сетевые информационные технологии, структурировать информацию.

3.2. Типовые вопросы для подготовки к промежуточной аттестации дифференцированному зачету по учебной практике УП.06 Осуществление организационно-аналитической деятельности

1. Организация рабочего места.
2. Рациональная организация деятельности персонала лечебного учреждения.
3. Соблюдение этических и психологических аспектов работы в команде.
4. Анализ эффективности деятельности лечебного учреждения.
5. Основные принципы внедрения новых форм работы.
6. Нормативно-правовая документация, регламентирующая профессиональную деятельность.
7. Правила ведения утвержденной учетно-отчетной документации.
8. Основные информационные технологии в профессиональной деятельности.
9. Методы медицинской статистики, анализ полученных данных.
10. Права пациента.
11. Компьютерные сети и сетевые технологии обработки информации.
12. Методы зашиты информации.
13. Основные понятия автоматизированной обработки информации.
14. Базовые системные программные продукты и пакеты прикладных программ.
15. Демографические проблемы Российской Федерации, региона.
16. Мониторинг, его значение.
17. Анализ и прогнозирование основных показателей здоровья прикрепленного населения.
18. Анализ и прогнозирование основных показателей заболеваемости прикрепленного населения.
19. Анализ источников заболеваемости населения
20. Медицинская статистика.
21. Виды медицинской документации, используемые в профессиональной деятельности. 22. Принципы ведения учета и отчетности в деятельности фельдшера.
23. Функциональные обязанности фельдшера, работника структурного подразделения.
24. Экономика, планирование, финансирование здравоохранения.
25. Основы организации лечебно-профилактической помощи населению.
26. Принципы организации оплаты труда медицинского персонала, учреждений здравоохранения.
27. Принципы организации медицинского страхования.
28. Основы управления качеством медицинской помощи.

Типовые задания для обучающихся

Вариант 1
Задача: Фельдшера «скорой помощи» обвинили в том, что, приехав по вызову к потерпевшему с черепно-мозговой травмой, он не проводил реанимационные мероприятия в связи с тем, что по отсутствию пульса и дыхания определил факт наступления смерти.
Нарушения требований каких нормативных документов он допустил?

Вариант 2
Задача: Студента В. сбила автомашина, в результате он получил ушиб голени с подозрением на перелом ее костей. Приехавший фельдшер «скорой помощи» попросил предоставить медицинский полис. Так как его не оказалось, бригада, не оказав медицинскую помощь, уехала. Гражданин В. обратился с жалобой в суд.
Какое положение закона здесь было нарушено.

Вариант 3
Задача: Гражданка И., рабочая мебельного цеха, связывает ухудшение своего здоровья с вредными условиями на производстве. Она обратилась в МСЧ завода за консультацией, однако на вопрос о факторах, отрицательно влияющих на здоровье, ей ответить отказались, ссылаясь на запрет администрации.
Есть ли нарушение прав гражданки И., и если есть, то каких?

Вариант 4
Задача: К фельдшеру обратилась соседка по подъезду, мама 16 - летней девочки. По косвенным признакам, со слов матери (девочку тошнит по утрам, отказывается от некоторой пищи), ей кажется, что дочь беременна, но тщательно это скрывает. Просит чтобы фельдшер провела диагностику и направила девочку в женскую консультацию. Фельдшер отказалась, ссылаясь, что это не входит в её обязанности. Правомочна ли просьба матери и допустил ли фельдшер нарушения?

Вариант 5
Задача: На улице прохожие с просьбой о помощи, остановили фельдшерскую бригаду скорой помощи, случайно проезжавшую мимо. Показывая на сквер, расположенный вдоль дороги, объяснили, что пенсионеру стало внезапно плохо, и они положили его на лавку. В кармане пожилого человека нашли нитроглицерин и дали ему 1 таблетку, лучше не стало. Они вызвали скорую, прошло 15 минут, машины нет. Сотрудник бригады ответил, что они едут на другой адрес, и что в сквер приедет другая бригада, после чего машина уехала.
Оцените действия сотрудника скорой помощи.

Вариант 6
Задача: Проживающая по соседству гражданка И. обратилась к врачу-терапевту с просьбой помочь задыхающемуся ребенку. Врач ответил, что нужно вызвать «скорую», ибо он не педиатр и брать на себя ответственность не желает. Пока женщина нашла телефон и приехала «скорая», ребенок умер от асфиксии вследствие закрытия гортани попавшим в нее грецким орехом.
Несет ли уголовную ответственность врач?
Вариант 7
Задача: Фельдшер, работающий в городской поликлинике, обратился к администрации, за разрешением работать в аптечном пункте поликлиники, но получил отказ.
Правомочны ли действия администрации?

Вариант 8

Задача: Фельдшер приехал на вызов в детский оздоровительный лагерь, диагностировал рваную рану мягких тканей в области лба, которая уже была обработана медсестрой лагеря, сказал, что требуется наложение швов и решил госпитализировать подростка в ближайший травмпункт детской клиники. В травмпункте, посмотрев документы ребенка, которому вчера исполнилось 15 лет, сказали, что если бы вы вчера приехали, то вам бы оказали помощь, а сегодня вам уже есть 15 лет и помощь Вам окажут во взрослой больнице.
Оцените действия сотрудника травмпункта.

Вариант 9
Задача: Гражданин С., управляя собственной автомашиной в нетрезвом состоянии, совершил лобовое столкновение, в результате которого погиб пассажир встречной машины. При рассмотрении этого дела в суде адвокат подсудимого заявил, что его подзащитный был участником ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС, где получил дозу облучения 16,8 бэр (биологический эквивалент рентгена), в связи с чем был признан инвалидом II группы. Именно это, по мнению адвоката, привело к потере сознания в момент столкновения, а не алкогольное опьянение гр. С.
Как нужно расценивать это происшествие: как преступление или как несчастный случай?

Вариант 10
Задача: Фельдшер, работающий на ФАПе, обратился к администрации ближайшей ЦРБ за разрешением работать в ночную смену у них в приемном отделении, так как видел объявление о вакансии, но получил отказ.
Правомочны ли действия администрации?

Вариант 11
Задача: Фельдшерская бригада выехала на вызов к пациенту с острыми болями за грудиной. Приехав по указанному адресу, пациент признаков жизни не подавал. Фельдшер сказал, чтоб родственники вызвали полицию, и другую бригаду для перевозки тела. Оцените действия сотрудника скорой помощи.

Вариант 12
Задача: Фельдшерская бригада выехала на вызов к пациенту с повышенной температурой. При осмотре и сборе анамнеза фельдшер узнал о наличии онкологического заболевания. Оказал необходимую помощь при гипертермии и посоветовал обратится в поликлинику по месту жительства, где пациент стоит на учете, для оформления направления в профильное отделение в плановом порядке.
Оцените действия сотрудника скорой помощи.

Вариант 13
Задача: Фельдшерская бригада выехала на вызов к пациенту с жалобами на боль в коленном и голеностопном суставе, невозможность наступать на ногу. При прибытии на адрес, фельдшер увидел в доме ребенка и бабушку. Осмотрев пожилую женщину, поставил предварительный диагноз: деформирующий остеоартроз, выполнил инъекцию обезболивающего препарата и посоветовал необходимые мази простейшие методы физиотерапии. После чего обратил внимание на 3-х летнего малыша, лежащего в кроватке, малыш был покрыт сыпью. Фельдшер объяснил о необходимости госпитализировать ребенка в больницу, с согласия бабушки забрал малыша.
Оцените действия сотрудника скорой помощи.

Вариант 14
Задача: Фельдшерская бригада была вызвана на ДТП. Приехав на место аварии, они обнаружили мужчину с переломами верхней и нижней конечностей и кровотечением,

беременную женщину и ребенка 10 лет без видимых повреждений. Мужчину забрали в машину для госпитализации и попросили сотрудника полиции вызвать другую скорую для женщины и ребенка.
Оцените действия сотрудников скорой помощи.

Вариант 15
Задача: К фельдшеру на ФАПе обратился мужчина 42 лет с просьбой дать направление в ЦРБ. Из анамнеза известно, что мужчина 20 лет работает на производстве со свинцом, последние 3 года часто отмечает плохое самочувствие. Фельдшер осмотрел пациента, измерил пульс, АД, прослушал дыхание в легких, не нашел отклонений и отказал в направлении в ЦРБ.
Оцените действия фельдшера.

3.3 Типовые задания для экзамена квалификационного по ПМ.06 «Осуществление организационно-аналитической деятельности»

Вариант 1
1. **Задача:** К фельдшеру на ФАПе обратился мужчина 42 лет с просьбой дать направление в ЦРБ. Из анамнеза известно, что мужчина 20 лет работает на производстве со свинцом, последние 3 года часто отмечает плохое самочувствие. Фельдшер осмотрел пациента, измерил пульс, АД, прослушал дыхание в легких, не нашел отклонений и отказал в направлении в ЦРБ.
Оцените действия фельдшера.
2.Назовите индикаторы оценки здоровья населения и группы оценки здоровья населения.

Вариант 2
1. **Задача:** Фельдшерская бригада была вызвана на ДТП. Приехав на место аварии, они обнаружили мужчину с переломами верхней и нижней конечностей и кровотечением, беременную женщину и ребенка 10 лет без видимых повреждений. Мужчину забрали в машину для госпитализации и попросили сотрудника полиции вызвать другую скорую для женщины и ребенка.
Оцените действия сотрудников скорой помощи.
2. Показатели общественного здоровья населения. Заболеваемость населения.

Вариант 3
1. **Задача:** Фельдшерская бригада выехала на вызов к пациенту с жалобами на боль в коленном и голеностопном суставе, невозможность наступать на ногу. При прибытии на адрес, фельдшер увидел в доме ребенка и бабушку. Осмотрев пожилую женщину, поставил предварительный диагноз: деформирующий остеоартроз, выполнил инъекцию обезболивающего препарата и посоветовал необходимые мази простейшие методы физиотерапии. После чего обратил внимание на 3-х летнего малыша, лежащего в кроватке, малыш был покрыт сыпью. Фельдшер объяснил о необходимости госпитализировать ребенка в больницу, с согласия бабушки забрал малыша.
Оцените действия сотрудника скорой помощи.
2. Правовое и организационное обеспечение экспертизы временной нетрудоспособности.

Вариант 4
1. **Задача:** Фельдшерская бригада выехала на вызов к пациенту с повышенной температурой. При осмотре и сборе анамнеза фельдшер узнал о наличии онкологического заболевания. Оказал необходимую помощь при гипертермии и посоветовал обратится в поликлинику по месту жительства, где пациент стоит на учете, для оформления направления в профильное отделение в плановом порядке.
Оцените действия сотрудника скорой помощи.

2. Основы организации лечебно-профилактической помощи в условиях здравпункта промышленных предприятий.

Вариант 5

1. **Задача:** Фельдшерская бригада выехала на вызов к пациенту с острыми болями за грудиной. Приехав по указанному адресу, пациент признаков жизни не подавал. Фельдшер сказал, чтоб родственники вызвали полицию, и другую бригаду для перевозки тела. Оцените действия сотрудника скорой помощи.
2. Понятие инвалидность, группы инвалидности у детей и взрослых.

Вариант 6

1. **Задача:** Фельдшер, работающий на ФАПе, обратился к администрации ближайшей ЦРБ за разрешением работать в ночную смену у них в приемном отделении, так как видел объявление о вакансии, но получил отказ.
Правомочны ли действия администрации?
2. Основы организации лечебно-профилактической помощи в условиях здравпункта образовательных учреждений.

Вариант 7

1. **Задача:** Гражданин С., управляя собственной автомашиной в нетрезвом состоянии, совершил лобовое столкновение, в результате которого погиб пассажир встречной машины. При рассмотрении этого дела в суде адвокат подсудимого заявил, что его подзащитный был участником ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС, где получил дозу облучения 16,8 бэр (биологический эквивалент рентгена), в связи с чем был признан инвалидом II группы. Именно это, по мнению адвоката, привело к потере сознания в момент столкновения, а не алкогольное опьянение гр. С.
Как нужно расценивать это происшествие: как преступление или как несчастный случай?
2. Здравоохранение как отрасль экономики. Общественное здоровье как экономическая категория.

Вариант 8

1. **Задача:** Фельдшер приехал на вызов в детский оздоровительный лагерь, диагностировал рваную рану мягких тканей в области лба, которая уже была обработана медсестрой лагеря, сказал, что требуется наложение швов и решил госпитализировать подростка в ближайший травмпункт детской клиники. В травмпункте, посмотрев документы ребенка, которому вчера исполнилось 15 лет, сказали, что если бы вы вчера приехали, то вам бы оказали помощь, а сегодня вам уже есть 15 лет и помощь Вам окажут во взрослой больнице.
Оцените действия сотрудника травмпункта и фельдшера скорой помощи.
2. Здравоохранение как отрасль экономики. Общественное здоровье как экономическая категория.

Вариант 9

1. **Задача:** Фельдшер, работающий в городской поликлинике, обратился к администрации, за разрешением работать в аптечном пункте поликлиники, но получил отказ.
Правомочны ли действия администрации?
2. Общественное здоровье как экономическая категория. Экономические проблемы развития здравоохранения.

Вариант 10

1. **Задача:** Проживающая по соседству гражданка И. обратилась к врачу-терапевту с просьбой помочь задыхающемуся ребенку. Врач ответил, что нужно вызвать «скорую», ибо он не педиатр и брать на себя ответственность не желает. Пока женщина нашла телефон и приехала «скорая», ребенок умер от асфиксии вследствие закрытия гортани попавшим в нее грецким

орехом.
Несет ли ответственность врач и какую?
2**.** Организация электронного документооборота в здравоохранении

Вариант 11

1. **Задача:** На улице прохожие с просьбой о помощи, остановили фельдшерскую бригаду скорой помощи, случайно проезжавшую мимо. Показывая на сквер, расположенный вдоль дороги, объяснили, что пенсионеру стало внезапно плохо, и они положили его на лавку. В кармане пожилого человека нашли нитроглицерин и дали ему 1 таблетку, лучше не стало. Они вызвали скорую, прошло 15 минут, машины нет. Сотрудник бригады ответил, что они едут на другой адрес, и что в сквер приедет другая бригада, после чего машина уехала.
Оцените действия сотрудника скорой помощи.
2. Финансовые и материальные ресурсы здравоохранения.

Вариант 12

1. **Задача:** К фельдшеру обратилась соседка по подъезду, мама 16 - летней девочки. По косвенным признакам, со слов матери (девочку тошнит по утрам, отказывается от некоторой пищи), ей кажется, что дочь беременна, но тщательно это скрывает. Просит, чтобы фельдшер провела диагностику и направила девочку в женскую консультацию. Фельдшер отказалась, ссылаясь, что это не входит в её обязанности.
Правомочна ли просьба матери и допустил ли фельдшер нарушения?
2. Предмет, метод и принципы менеджмента.

Вариант 13

1. **Задача:** Гражданка И., рабочая мебельного цеха, связывает ухудшение своего здоровья с вредными условиями на производстве. Она обратилась в МСЧ завода за консультацией, однако на вопрос о факторах, отрицательно влияющих на здоровье, ей ответить отказались, ссылаясь на запрет администрации.
Есть ли нарушение прав гражданки И., и если есть, то каких?
2. Теоретика - методологические основы качества медицинской помощи.

Вариант 14

1. **Задача:** Студента В. сбила автомашина, в результате он получил ушиб голени с подозрением на перелом ее костей. Приехавший фельдшер «скорой помощи» попросил предоставить медицинский полис. Так как его не оказалось, бригада, не оказав медицинскую помощь, уехала. Гражданин В. обратился с жалобой в суд.
Какое положение закона здесь было нарушено?
2. Правовое и организационное обеспечение медико-социальной экспертизы.

Вариант 15

1. **Задача:** Фельдшера «скорой помощи» обвинили в том, что, приехав по вызову к потерпевшему с черепно-мозговой травмой, он не проводил реанимационные мероприятия в связи с тем, что по отсутствию пульса и дыхания определил факт наступления смерти. Нарушения требований каких нормативных документов он допустил?
2. Контроль качества медицинской помощи.

Пакет экзаменатора

Краткое содержание задания	**Оцениваемые компетенции**	**Показатели оценки результата**

1.**Задача:** К фельдшеру на ФАПе обратился мужчина 42 лет с просьбой дать направление в ЦРБ. Из анамнеза известно, что мужчина 20 лет работает на производстве со свинцом, последние 3 года часто отмечает плохое самочувствие. Фельдшер осмотрел пациента, измерил пульс, АД, прослушал дыхание в легких, не нашел отклонений и отказал в направлении в ЦРБ. Оцените действия фельдшера. 2.Назовите индикаторы оценки здоровья населения и группы оценки здоровья населения.	ПК 6.1 –ПК 6.7, ОК 1-9	Проведена комплексная оценка предложенной ситуации, сделан правильный выбор тактики действий по поиску ответа. Сделан правильный выбор нормативного документа для ответа на поставленный вопрос. Демонстрируется умение действовать в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях.
1. **Задача:** Фельдшерская бригада была вызвана на ДТП. Приехав на место аварии, они обнаружили мужчину с переломами верхней и нижней конечностей и кровотечением, беременную женщину и ребенка 10 лет без видимых повреждений. Мужчину забрали в машину для госпитализации и попросили сотрудника полиции вызвать другую скорую для женщины и ребенка. Оцените действия сотрудников скорой помощи. 2. Показатели общественного здоровья населения. Заболеваемость населения.	ПК 6.1 –ПК 6.7, ОК 1-9	Проведена комплексная оценка предложенной ситуации, сделан правильный выбор тактики действий по поиску ответа. Сделан правильный выбор нормативного документа для ответа на поставленный вопрос. Демонстрируется умение действовать в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях.
1. **Задача:** Фельдшерская бригада выехала на вызов к пациенту с жалобами на боль в коленном и голеностопном суставе, невозможность наступать на ногу. При прибытии на адрес, фельдшер увидел в доме ребенка и бабушку. Осмотрев пожилую женщину, поставил предварительный диагноз: деформирующий остеоартроз, выполнил инъекцию обезболивающего препарата и посоветовал необходимые мази простейшие методы физиотерапии. После чего обратил внимание на 3-х летнего малыша, лежащего в кроватке, малыш был покрыт сыпью. Фельдшер объяснил о необходимости госпитализировать ребенка в больницу, с согласия бабушки забрал малыша. Оцените действия сотрудника скорой помощи. 2. Правовое и организационное обеспечение экспертизы временной нетрудоспособности.	ПК 6.1 –ПК 6.7, ОК 1-9	Проведена комплексная оценка предложенной ситуации, сделан правильный выбор тактики действий по поиску ответа. Сделан правильный выбор нормативного документа для ответа на поставленный вопрос. Демонстрируется умение действовать в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях.
1. **Задача:** Фельдшерская бригада выехала	ПК 6.1 –ПК 6.7,	Проведена комплексная оценка

на вызов к пациенту с повышенной температурой. При осмотре и сборе анамнеза фельдшер узнал о наличии онкологического заболевания. Оказал необходимую помощь при гипертермии и посоветовал обратится в поликлинику по месту жительства, где пациент стоит на учете, для оформления направления в профильное отделение в плановом порядке. Оцените действия сотрудника скорой помощи. 2. Основы организации лечебно-профилактической помощи в условиях здравпункта промышленных предприятий.	ОК 1-9	предложенной ситуации, сделан правильный выбор тактики действий по поиску ответа. Сделан правильный выбор нормативного документа для ответа на поставленный вопрос. Демонстрируется умение действовать в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях.
1. **Задача:** Фельдшерская бригада выехала на вызов к пациенту с острыми болями за грудиной. Приехав по указанному адресу, пациент признаков жизни не подавал. Фельдшер сказал, чтоб родственники вызвали полицию, и другую бригаду для перевозки тела. Оцените действия сотрудника скорой помощи. 2. Понятие инвалидность, группы инвалидности у детей и взрослых.	ПК 6.1 –ПК 6.7, ОК 1-9	Проведена комплексная оценка предложенной ситуации, сделан правильный выбор тактики действий по поиску ответа. Сделан правильный выбор нормативного документа для ответа на поставленный вопрос. Демонстрируется умение действовать в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях.
1. **Задача:** Фельдшер, работающий на ФАПе, обратился к администрации ближайшей ЦРБ за разрешением работать в ночную смену у них в приемном отделении, так как видел объявление о вакансии, но получил отказ. Правомочны ли действия администрации? 2. Основы организации лечебно-профилактической помощи в условиях здравпункта образовательных учреждений.	ПК 6.1 –ПК 6.7, ОК 1-9	Проведена комплексная оценка предложенной ситуации, сделан правильный выбор тактики действий по поиску ответа. Сделан правильный выбор нормативного документа для ответа на поставленный вопрос. Демонстрируется умение действовать в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях.
1. **Задача:** Гражданин С., управляя собственной автомашиной в нетрезвом состоянии, совершил лобовое столкновение, в результате которого погиб пассажир встречной машины. При рассмотрении этого дела в суде адвокат подсудимого заявил, что его подзащитный был участником ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС, где получил дозу облучения 16,8 бэр (биологический эквивалент рентгена), в связи с чем был признан инвалидом II группы. Именно это, по мнению адвоката, привело к потере сознания в момент столкновения, а не алкогольное опьянение гр. С.	ПК 6.1 –ПК 6.7, ОК 1-9	Проведена комплексная оценка предложенной ситуации, сделан правильный выбор тактики действий по поиску ответа. Сделан правильный выбор нормативного документа для ответа на поставленный вопрос. Демонстрируется умение действовать в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях.

Как нужно расценивать это происшествие: как преступление или как несчастный случай? 2. Здравоохранение как отрасль экономики. Общественное здоровье как экономическая категория.		
1. **Задача:** Фельдшер приехал на вызов в детский оздоровительный лагерь, диагностировал рваную рану мягких тканей в области лба, которая уже была обработана медсестрой лагеря, сказал, что требуется наложение швов и решил госпитализировать подростка в ближайший травмпункт детской клиники. В травмпункте, посмотрев документы ребенка, которому вчера исполнилось 15 лет, сказали, что если бы вы вчера приехали, то вам бы оказали помощь, а сегодня вам уже есть 15 лет и помощь Вам окажут во взрослой больнице. Оцените действия сотрудника травмпункта и фельдшера скорой помощи. 2. Здравоохранение как отрасль экономики. Общественное здоровье как экономическая категория.	ПК 6.1 –ПК 6.7, ОК 1-9	Проведена комплексная оценка предложенной ситуации, сделан правильный выбор тактики действий по поиску ответа. Сделан правильный выбор нормативного документа для ответа на поставленный вопрос. Демонстрируется умение действовать в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях.
1. **Задача:** Фельдшер, работающий в городской поликлинике, обратился к администрации, за разрешением работать в аптечном пункте поликлиники, но получил отказ. Правомочны ли действия администрации? 2. Общественное здоровье как экономическая категория. Экономические проблемы развития здравоохранения.	ПК 6.1 –ПК 6.7, ОК 1-9	Проведена комплексная оценка предложенной ситуации, сделан правильный выбор тактики действий по поиску ответа. Сделан правильный выбор нормативного документа для ответа на поставленный вопрос. Демонстрируется умение действовать в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях.
1. **Задача:** Проживающая по соседству гражданка И. обратилась к врачу-терапевту с просьбой помочь задыхающемуся ребенку. Врач ответил, что нужно вызвать «скорую», ибо он не педиатр и брать на себя ответственность не желает. Пока женщина нашла телефон и приехала «скорая», ребенок умер от асфиксии вследствие закрытия гортани попавшим в нее грецким орехом. Несет ли ответственность врач и какую? 2**.** Организация электронного документооборота в здравоохранении	ПК 6.1 –ПК 6.7, ОК 1-9	Проведена комплексная оценка предложенной ситуации, сделан правильный выбор тактики действий по поиску ответа. Сделан правильный выбор нормативного документа для ответа на поставленный вопрос. Демонстрируется умение действовать в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях.
1. **Задача:** На улице прохожие с просьбой о помощи, остановили фельдшерскую	ПК 6.1 –ПК 6.7, ОК 1-9	Проведена комплексная оценка предложенной ситуации, сделан

бригаду скорой помощи, случайно проезжавшую мимо. Показывая на сквер, расположенный вдоль дороги, объяснили, что пенсионеру стало внезапно плохо, и они положили его на лавку. В кармане пожилого человека нашли нитроглицерин и дали ему 1 таблетку, лучше не стало. Они вызвали скорую, прошло 15 минут, машины нет. Сотрудник бригады ответил, что они едут на другой адрес, и что в сквер приедет другая бригада, после чего машина уехала. Оцените действия сотрудника скорой помощи. 2. Финансовые и материальные ресурсы здравоохранения.		правильный выбор тактики действий по поиску ответа. Сделан правильный выбор нормативного документа для ответа на поставленный вопрос. Демонстрируется умение действовать в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях.
1. **Задача:** К фельдшеру обратилась соседка по подъезду, мама 16 - летней девочки. По косвенным признакам, со слов матери (девочку тошнит по утрам, отказывается от некоторой пищи), ей кажется, что дочь беременна, но тщательно это скрывает. Просит, чтобы фельдшер провела диагностику и направила девочку в женскую консультацию. Фельдшер отказалась, ссылаясь, что это не входит в её обязанности. Правомочна ли просьба матери и допустил ли фельдшер нарушения? 2. Предмет, метод и принципы менеджмента.	ПК 6.1 –ПК 6.7, ОК 1-9	Проведена комплексная оценка предложенной ситуации, сделан правильный выбор тактики действий по поиску ответа. Сделан правильный выбор нормативного документа для ответа на поставленный вопрос. Демонстрируется умение действовать в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях.
1. **Задача:** Гражданка И., рабочая мебельного цеха, связывает ухудшение своего здоровья с вредными условиями на производстве. Она обратилась в МСЧ завода за консультацией, однако на вопрос о факторах, отрицательно влияющих на здоровье, ей ответить отказались, ссылаясь на запрет администрации. Есть ли нарушение прав гражданки И., и если есть, то каких? 2. Теоретика - методологические основы качества медицинской помощи.	ПК 6.1 –ПК 6.7, ОК 1-9	Проведена комплексная оценка предложенной ситуации, сделан правильный выбор тактики действий по поиску ответа. Сделан правильный выбор нормативного документа для ответа на поставленный вопрос. Демонстрируется умение действовать в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях.
1. **Задача:** Студента В. сбила автомашина, в результате он получил ушиб голени с подозрением на перелом ее костей. Приехавший фельдшер «скорой помощи» попросил предоставить медицинский полис. Так как его не оказалось, бригада, не оказав медицинскую помощь, уехала. Гражданин В. обратился с жалобой в суд. Какое положение закона здесь было нарушено?	ПК 6.1 –ПК 6.7, ОК 1-9	Проведена комплексная оценка предложенной ситуации, сделан правильный выбор тактики действий по поиску ответа. Сделан правильный выбор нормативного документа для ответа на поставленный вопрос. Демонстрируется умение действовать в стандартных и нестандартных

2. Правовое и организационное обеспечение медико-социальной экспертизы.		профессиональных ситуациях.
Фельдшера «скорой помощи» обвинили в том, что, приехав по вызову к потерпевшему с черепно-мозговой травмой, он не проводил реанимационные мероприятия в связи с тем, что по отсутствию пульса и дыхания определил факт наступления смерти. Нарушения требований каких нормативных документов он допустил? 2. Контроль качества медицинской помощи.		Проведена комплексная оценка предложенной ситуации, сделан правильный выбор тактики действий по поиску ответа. Сделан правильный выбор нормативного документа для ответа на поставленный вопрос. Демонстрируется умение действовать в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях.

5. Информационное обеспечение реализации программы

Для реализации программы библиотечный фонд должен иметь печатные и/или электронные образовательные и информационные ресурсы для использования в образовательном процессе.

Основные источники:

1. Осуществление организационно-аналитической деятельности : учебник / под ред. С. И. Двойникова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 520 с. — ISBN 978-5-9704-8928-4, DOI: 10.33029/9704-8928-4-IOAA-2025-1-520. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489284.html
2. Организационно-аналитическая деятельность / С. И. Двойников [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 480 с. — ISBN 978-5-9704-6885-2. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468852.html
3. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик, В. И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-8957-4. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489574.html

Дополнительные источники:

1. Тактика контроля качества и безопасности медицинской деятельности: практическое руководство / под ред. И. В. Иванова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - DOI: 10.33029/9704-8642-9-CON-2024-1-128. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486429.html
2. Каларащук, А.В. Медицинский администратор : Учебное пособие / А.В. Каларащук, К.И. Вихарева. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 105 с. — ISBN 978-5-9704-8749-5, DOI: 10.33029/9704-8749-5-UMA-2026-1-144. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970487495.html
3. Омельченко, В. П. Медицинская информатика : учебник / В. П. Омельченко, А. А. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-7432-7. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474327.html
4. Медицинская информатика. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / В.П. Омельченко, А.А. Демидова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444221.html

5. Омельченко, В. П. Информационные технологии в профессиональной деятельности : практикум / В. П. Омельченко, А. А. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-8953-6, DOI: 10.33029/9704-8953-6-INF-2025-1-432. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489536.html
6. Биомедицинская информатика. Компьютерные приложения в здравоохранении и биомедицине : руководство / под ред. Э. Х. Шортлиффа, Дж. Дж. Чимино; отв. ред. М. Ф. Чанг; перевод с англ. под ред. Г.Э. Улумбековой, А.Н. Наркевича, Р.С. Козлова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-8204-9, DOI: 10.33029/9704-8204-9-BIN-2024-1-744. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970482049.html
7. Защита персональных данных в организациях здравоохранения [Электронный ресурс] / А.Г. Сабанов, В.Д. Зыков, Р.В. Мещеряков, С.П. Рылов, А.А. Шелупанов - М. : Горячая линия - Телеком, 2012. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785991202435.html
8. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Лисицын Ю. П. , Улумбекова Г. Э. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-2654-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426548.html

Интернет-ресурсы

Информационно – правовое обеспечение:

1. Система «Консультант» http://www.consultant.ru
2. Система «Гарант» http: //www.garant.ru/

Профильные web – сайты Интернета:

1. Министерство здравоохранения Российской Федерацииhttp://www.rosminzdrav.ru/
2. Министерство здравоохранения Саратовской области http://minzdrav.saratov.gov.ru/
3. Социальная карта Российской Федерации http://sockart.ru/
4. Социальный паспорт Саратовской области http://www.social.saratov.gov.ru
5. Территориальный фонд Обязательного медицинского страхования г. Саратов http://www.sartfoms.ru
6. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (http//www.rospotrebnadzor.ru)
7. Информационно – методический центр «Экспертиза» (http//www.crc.ru).
8. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (http//www.mednet.ru).
9. Всемирная организация здоровья http://www.who.int/ru/
10. Медицинская статистика http://www.meddocjob.ru , http://freepapers.ru

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Медицинский колледж

Комплект
контрольно-оценочных средств
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
по специальности 31.02.01 Лечебное дело

1. Паспорт оценочных материалов для ГИА

Государственная итоговая аттестация обучающихся проводится в форме государственного экзамена.

Государственный экзамен является обязательным элементом государственной итоговой аттестации (ГИА). Проведение государственного экзамена планируется в соответствии с рабочим учебным планом, графиками учебного процесса по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Цель: оценить результаты теоретического и практического обучения и выявить степень соответствия сформированных компетенций выпускников требованиям ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Нормативными основаниями для организации и проведения государственного экзамена являются:

- Федеральный закон РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минпросвещения России от 4 июля 2022 г. N 526 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело»;
- Приказ Минпросвещения России от 24 августа 2022 г. № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 сентября 2022 г. N 70167);
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 08.11.2021 № 800 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования";
- Приказ Минздрава России от 22.11.2021 г. №1081н "Об утверждении Положения об аккредитации специалистов" (зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 N 66115)
- Иные локальные нормативные акты.

В рамках специальности СПО 32.02.01 Лечебное дело предусмотрено освоение квалификации: фельдшер.

Выпускник, освоивший образовательную программу, должен быть готов к выполнению следующих видов деятельности.

Виды деятельности

Код и наименование вида деятельности (ВД)	**Код и наименование профессионального модуля (ПМ), в рамках которого осваивается ВД**
1	2
В соответствии с ФГОС	
ВД 1 Осуществление профессионального ухода за пациентами	ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами
ВД 2 Осуществление лечебно-диагностической деятельности	ПМ 02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности
ВД 3 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации
ВД 4 Осуществление профилактической деятельности	ПМ 04 Осуществление профилактической деятельности
ВД 5 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	ПМ 05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации
ВД 6 Осуществление организационно-аналитической деятельности	ПМ 06 Осуществление организационно-аналитической деятельности

1.1. Требования к проверке результатов освоения образовательной программы

Для проведения государственного экзамена (далее – ГЭ) применяются оценочные средства, разрабатываемые согласно п.7 Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования (утв. Министерством просвещения Российской Федерации 8 ноября 2021 г. № 800).

Перечень проверяемых требований к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы

ФГОС 31.02.01 Лечебное дело Перечень проверяемых требований к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы		
Трудовая деятельность (основной вид деятельности)	**Код проверяемого требования**	**Наименование проверяемого требования к результатам**
1	2	3
ВД 01	**Вид деятельности 1** Осуществление профессионального ухода за пациентами	
	ПК 1.1	Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов;
	ПК 1.2	Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации;
	ПК 1.3	Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода;
	ПК 1.4	Осуществлять уход за телом человека.
ВД 02	**Вид деятельности 2** Осуществление лечебно-диагностической деятельности	
	ПК 2.1	Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений;
	ПК 2.2	Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений;
	ПК 2.3	Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента;
	ПК 2.4	Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами.
ВД 03	**Вид деятельности 3** Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	
	ПК 3.1	Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации;
	ПК 3.2	Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов;
	ПК 3.3	Проводить медико-социальную реабилитацию

		инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.
ВД 04	**Вид деятельности 4** Осуществление профилактической деятельности	
	ПК 4.1	Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского
	ПК 4.2	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения;
	ПК 4.3	Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность;
	ПК 4.4	Организовывать среду, отвечающую действующим санитарным правилам и нормам.
ВД 05	**Вид деятельности 5** Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	
	ПК 5.1	Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;
	ПК 5.2	Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;
	ПК 5.3	Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.
ВД 06	**Вид деятельности 6** Осуществление организационно-аналитической деятельности	
	ПК 6.1	Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи;
	ПК 6.2	Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
	ПК 6.3	Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала;
	ПК 6.4	Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде;
	ПК 6.5	Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме;
	ПК 6.6	Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе;
	ПК 6.7	Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

Общие компетенции

Код компетенции	Формулировка компетенции	Знания, умения
ОК 01	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	**Умения:** распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части; определять этапы решения задачи; выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы; составлять план действия; определять необходимые ресурсы; владеть актуальными методами работы в профессиональной и смежных сферах; реализовывать составленный план; оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника)
		Знания: актуальный профессиональный и социальный контекст, в котором приходится работать и жить; основные источники информации и ресурсы для решения задач и проблем в профессиональном и/или социальном контексте; алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях; методы работы в профессиональной и смежных сферах; структуру плана для решения задач; порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности
ОК 02	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	**Умения:** определять задачи для поиска информации; определять необходимые источники информации; планировать процесс поиска; структурировать получаемую информацию; выделять наиболее значимое в перечне информации; оценивать практическую значимость результатов поиска; оформлять результаты поиска, применять средства информационных технологий для решения профессиональных задач; использовать современное программное обеспечение; использовать различные цифровые средства для решения профессиональных задач.
		Знания: номенклатура информационных источников, применяемых в профессиональной деятельности; приемы структурирования информации; формат оформления результатов поиска информации, современные средства и устройства информатизации; порядок их применения и программное обеспечение в профессиональной деятельности в том числе с использованием цифровых средств.
ОК 03	Планировать и реализовывать собственное	**Умения:** определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности; применять современную научную профессиональную

	профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях.	терминологию; определять и выстраивать траектории профессионального развития и самообразования; выявлять достоинства и недостатки коммерческой идеи; презентовать идеи открытия собственного дела в профессиональной деятельности; оформлять бизнес-план; рассчитывать размеры выплат по процентным ставкам кредитования; Определять инвестиционную привлекательность коммерческих идей в рамках профессиональной деятельности; презентовать бизнес-идею; Определять источники финансирования
		Знания: содержание актуальной нормативно-правовой документации; современная научная и профессиональная терминология; возможные траектории профессионального развития и самообразования; основы предпринимательской деятельности; основы финансовой грамотности; правила разработки бизнес-планов; порядок выстраивания презентации; кредитные банковские продукты
ОК 04	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	**Умения:** организовывать работу коллектива и команды; взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности
		Знания: психологические основы деятельности коллектива, психологические особенности личности; основы проектной деятельности
ОК 05	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	**Умения:** грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке, проявлять толерантность в рабочем коллективе
		Знания: особенности социального и культурного контекста; правила оформления документов и построения устных сообщений
ОК 06	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	**Умения:** описывать значимость своей специальности 31.02.01. Лечебное дело; применять стандарты антикоррупционного поведения
		Знания: сущность гражданско-патриотической позиции, общечеловеческих ценностей; значимость профессиональной деятельности по специальности 31.02.01. Лечебное дело; стандарты антикоррупционного поведения и последствия его нарушения
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению,	**Умения:** соблюдать нормы экологической безопасности; Определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности по специальности 31.02.01. Лечебное дело осуществлять работу с

	применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	соблюдением принципов бережливого производства; организовывать профессиональную деятельность с учетом знаний об изменении климатических условий региона.
		Знания: правила экологической безопасности при ведении профессиональной деятельности; основные ресурсы, задействованные в профессиональной деятельности; пути обеспечения ресурсосбережения; принципы бережливого производства; основные направления изменения климатических условий региона.
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	**Умения:** использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей; применять рациональные приемы двигательных функций в профессиональной деятельности; пользоваться средствами профилактики перенапряжения, характерными для данной специальности 31.02.01. Лечебное дело
		Знания: роль физической культуры в общекультурном, профессиональном и социальном развитии человека; основы здорового образа жизни; условия профессиональной деятельности и зоны риска физического здоровья для специальности 31.02.01. Лечебное дело; средства профилактики перенапряжения
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	**Умения:** понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые), понимать тексты на базовые профессиональные темы; участвовать в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы; строить простые высказывания о себе и о своей профессиональной деятельности; кратко обосновывать и объяснять свои действия (текущие и планируемые); писать простые связные сообщения на знакомые или интересующие профессиональные темы
		Знания: правила построения простых и сложных предложений на профессиональные темы; основные общеупотребительные глаголы (бытовая и профессиональная лексика); лексический минимум, относящийся к описанию предметов, средств и процессов профессиональной деятельности; особенности произношения; правила чтения текстов профессиональной направленности

Профессиональные компетенции

Виды деятельности	Код и наименование компетенции	Показатели освоения компетенции
Осуществление профессионального ухода за пациентами	ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных	Навыки: размещения материальных объектов и медицинских отходов на средствах транспортировки; транспортировки и своевременной доставки материальных объектов и медицинских отходов к месту назначения.

	объектов и медицинских отходов;	Умения: согласовывать действия с медицинским персоналом медицинской организации при перемещении, транспортировке материальных объектов и медицинских отходов рационально использовать специальные транспортные средства перемещения удалять медицинские отходы с мест первичного образования и перемещать в места временного хранения производить транспортировку материальных объектов и медицинских отходов с учетом требований инфекционной безопасности, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима обеспечивать сохранность перемещаемых объектов в медицинской организации производить герметизацию упаковок и емкостей однократного применения с отходами различных классов опасности использовать упаковку (пакеты, баки) однократного и многократного применения в местах первичного сбора отходов с учетом класса опасности правильно применять средства индивидуальной защиты производить гигиеническую обработку рук.
		Знания: виды упаковок (емкостей), контейнеров для материальных объектов и медицинских отходов, правила герметизации упаковок для отходов различного класса опасности средства и способы перемещения и транспортировки материальных объектов, медицинских отходов и обеспечения их сохранности в медицинской организации; назначение и правила использования средств перемещения правила подъема и перемещения тяжестей с учетом здоровьесберегающих технологий требования инфекционной безопасности, санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим при транспортировке материальных объектов; инструкция по сбору, хранению и перемещению медицинских отходов организации; схема обращения с медицинскими отходами; правила гигиенической обработки рук.
	ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации;	Навыки: проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием; дезинфицирующих и моющих средств проведение обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов; обеспечение порядка в холодильниках и санитарное содержание холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов; проведение дезинфекции предметов ухода,

		оборудования, инвентаря и медицинских изделий; проведение предстерилизационной очистки медицинских изделий.
		Умения: производить уборку помещений, в том числе с применением дезинфицирующих и моющих средств; применять разрешенные для обеззараживания воздуха оборудование и химические средства; поддерживать санитарное состояние холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов; обеспечивать порядок хранения пищевых продуктов пациентов в холодильниках использовать моющие и дезинфицирующие средства при дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов; использовать и хранить уборочный инвентарь, оборудование в соответствии с маркировкой; производить предстерилизационную очистку медицинских изделий; производить обезвреживание отдельных видов медицинских отходов, обработку поверхностей, загрязненных биологическими жидкостями; правильно применять средства индивидуальной защиты.
		Знания: график проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств; способы обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов; инструкция по санитарному содержанию холодильников и условиям хранения личных пищевых продуктов пациентов; правила инфекционной безопасности при выполнении трудовых действий; правила хранения уборочного инвентаря, дезинфицирующих и моющих средств инструкции по применению моющих и дезинфицирующих средств, используемых в медицинской организации правила дезинфекции и предстерилизационной очистки медицинских изделий; -инструкции по проведению дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов; -методы безопасного обезвреживания инфицированных и потенциально инфицированных отходов (материалы, инструменты, предметы, загрязненные кровью и / или другими -биологическими жидкостями; патологоанатомические отходы, органические операционные отходы, пищевые отходы

		из инфекционных отделений, отходы из микробиологических, клинико-диагностических лабораторий, биологические отходы вивариев; живые вакцины, не пригодные к использованию); методы безопасного обезвреживания чрезвычайно эпидемиологически Опасныхотходов (материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, вызванными микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности, отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности).
	ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода;	Навыки: получения информации от пациентов (их родственников / законных представителей) размещения и перемещения пациента в постели; проведения санитарной обработки, гигиенического ухода за тяжелобольными пациентами (умывание, обтирание кожных покровов, полоскание полости рта); оказание пособия пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях; кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода; осуществления смены нательного и постельного белья; осуществления транспортировки и сопровождения пациента; оказания помощи медицинской сестре в проведении простых диагностических исследований: измерение температуры тела, частоты пульса, артериального давления, частоты дыхательных движений; наблюдения за функциональным состоянием пациента; осуществления доставки биологического материала в лабораторию; оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях.
		Умения: получать информацию от пациентов (их родственников / законных представителей); использовать специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели с применением принципов эргономики; размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации измерять температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений; Определять основные показатели функционального состояния пациента; измерять антропометрические показатели (рост, масса тела); информировать медицинский персонал об изменениях

		в состоянии пациента оказывать помощь пациенту во время его осмотра врачом оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях; использовать средства и предметы ухода при санитарной обработке и гигиеническом уходе за пациентом; оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях; кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода; выявлять продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнениями; производить смену нательного и постельного белья; осуществлять транспортировку и сопровождение пациента; доставлять биологический материал в лаборатории медицинской организации.
		Знания: правила общения с пациентами (их родственниками / законными представителями) здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода; порядок проведения санитарной обработки пациента и гигиенического ухода за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода; методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода; алгоритм измерения антропометрических показателей; показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента; санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента; правила кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода; санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов; алгоритм смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода: правила использования и хранения предметов ухода за пациентом; условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики; правила безопасной транспортировки биологического материала в лабораторию медицинской организации, работы с медицинскими отходами; перечень состояний, при которых оказывается первая помощь; признаки заболеваний и состояний, требующих оказания первой помощи;

		алгоритмы оказания первой помощи.
	ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека.	Навыки: проведения ухода за телом умершего человека; осуществления транспортировки тела умершего человека.
		Умения: производить посмертный уход; обеспечивать сохранность тела умершего человека; транспортировать тело умершего человека до места временного хранения.
		Знания: последовательность посмертного ухода; условия хранения тела умершего человека; правила санитарной обработки и хранения тела умершего человека; технология транспортировки тела умершего человека до места временного хранения.
Осуществление лечебно-диагностической деятельности	ПК 2.1. Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений;	Навыки: ведения амбулаторного приема и посещение пациентов на дому; сбора жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей); проведения осмотра, физикального и функционального обследования пациента, оценка состояния здоровья пациента; формулирования предварительного диагноза, основанного на результатах анализа жалоб, анамнеза и данных объективного обследования пациента; составления плана обследования пациента, а также направление пациента для его прохождения; интерпретации информации, полученной от пациента, результатов физикального обследования, результатов инструментальных и лабораторных обследований, с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний проведения диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений; направления пациента для консультаций к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам; проведения осмотра беременных женщин в случае физиологически протекающей беременности и направления на пренатальный скрининг для формирования групп риска по хромосомным нарушениям и врожденным аномалиям (порокам развития) у плода; определения медицинских показаний для оказания

		первичной медико-санитарной помощи,скорой медицинской помощи, а также паллиативной помощи; выявления предраковых заболеваний и злокачественных новообразований, визуальных и пальпаторных локализаций и направление пациентов с подозрением на злокачественное образование и с предраковыми заболеваниями в первичный онкологический кабинет медицинской организации в соответствии с порядком оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология".
		Умения: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей); оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей; проводить физикальное обследование пациента, включая: осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию оценивать состояние пациента; оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания, проводить: общий визуальный осмотр пациента, осмотр полости рта, осмотр верхних дыхательных путей с использованием дополнительных источников света, шпателя и зеркал, измерение роста, измерение массы тела, измерение основных анатомических окружностей, измерение окружности головы, измерение окружности грудной клетки, измерение толщины кожной складки (пликометрия); проводить осмотр беременных женщин и направлять на пренатальный скрининг в случае физиологически протекающей беременности для формирования групп риска по хромосомным нарушениям и врожденным аномалиям (порокам развития) у плода; интерпретировать и анализировать результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей и заболевания: термометрию общую,

		измерение частоты дыхания, измерение частоты сердцебиения, исследование пульса, исследование пульса методом мониторирования, измерение артериального давления на периферических артериях, суточное мониторирование артериального давления, регистрацию электрокардиограммы, прикроватное мониторирование жизненных функций и параметров, оценку поведения пациента с психическими расстройствами; проводить диагностику неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений у взрослых и детей; выявлять пациентов с повышенным риском развития злокачественных новообразований, с признаками предраковых заболеваний и злокачественных новообразований и направлять пациентов с подозрением на злокачественную опухоль и с предраковыми заболеваниями в первичный онкологический кабинет медицинской организации в соответствии с порядком оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология"; обосновывать и планировать объем инструментальных и лабораторных исследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний; интерпретировать и анализировать результаты инструментальных и лабораторных обследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний; обосновывать необходимость направления пациентов к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний; Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи с учетом возрастных особенностей; формулировать предварительный диагноз в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
		Знания: клиническое значение и методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов или их законных представителей; закономерности функционирования здорового организма человека с учетом возрастных особенностей и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции

		функциональных систем организма человека при патологических процессах; правила и цели проведения амбулаторного приема и активного посещения пациентов на дому; клиническое значение методики проведения медицинских осмотров и обследования пациента; методика расспроса, осмотра пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания; клинические признаки и методы диагностики заболеваний и (или) состояний у детей и взрослых, протекающих без явных признаков угрозы жизни и не требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; клиническое значение основных методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; признаки физиологически нормально протекающей беременности; этиологию, патогенез, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных острых и хронических заболеваний и (или) состояний; международную статистическую классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем; медицинские показания к оказанию первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара; медицинские показания и порядок направления пациента на консультации к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам; медицинские показания к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях.
	ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений;	Навыки: составления плана лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями и их обострениями, травмами, отравлениями; назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза и клинической картины заболеваний и (или) состояний; оценки эффективности и безопасности немедикаментозного лечения; отпуска и применения лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании; реализации лекарственных препаратов и медицинских

		изделий при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи; направления пациентов с хроническими заболеваниями, в том числе состоящих под диспансерным наблюдением, к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу) или участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с целью коррекции лечения и плана диспансерного наблюдения; обеспечение своевременной госпитализации пациентов, нуждающихся в оказании стационарной медицинской помощи, в том числе женщин с патологией беременности, а также медицинской эвакуации рожениц и родильниц в родильное отделение; обеспечение рецептами на лекарственные препараты; направления пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний; ведения физиологических родов.
		Умения: разрабатывать план лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями и их обострениями, травмами, отравлениями; оформлять рецепт на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания; применять лекарственные препараты, специальные продукты лечебного питания и медицинские изделия при заболеваниях и (или) состояниях, несопровождающихся угрозой жизни пациента, с учетом возрастных особенностей, в том числе по назначению врача; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза и клинической картины заболевания; проводить следующие медицинские манипуляции и процедуры: ингаляторное введение лекарственных препаратов и кислорода; ингаляторное введение лекарственных препаратов через небулайзер; установка и замена инсулиновой помпы; пособие при парентеральном введении лекарственных препаратов; пункция, катетеризация кубитальной и других периферических вен; внутривенное введение лекарственных препаратов; непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов;

		уход за сосудистым катетером; проводить введение лекарственных препаратов: накожно, внутрикожно, подкожно, в очаг поражения кожи; внутримышечно; внутрикостно, используя специальную укладку для внутрикостного доступа, внутрисуставное, околосуставное; интраназально, в наружный слуховой проход; втиранием растворов в волосистую часть головы; с помощью глазных ванночек с растворами лекарственных препаратов; инстилляцией лекарственных препаратов в конъюнктивную полость; интравагинально, ректально, с помощью клизмы; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, и немедикаментозного лечения; осуществлять отпуск и применение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании; направлять пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний; вести физиологические роды; вести учет лекарственных препаратов.
		Знания: порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи, технологии выполнения простых медицинских услуг; порядок назначения, учёта и хранения лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания в соответствии с нормативными правовыми актами; методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и (или) состояниях у детей и взрослых; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции на введение

		лекарственных препаратов; методы немедикаментозного лечения: медицинские показания и медицинские противопоказания, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции; механизм действия немедикаментозных методов лечения (физиотерапевтическое лечение, лечебная физкультура, массаж, иглорефлексотерапия, бальнеотерапии, психотерапия); нормативные правовые акты, регулирующие обращение лекарственных средств, товаров аптечного ассортимента, рецептов, отпуск лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий, а также их хранение; требования к ведению предметно-количественного учета лекарственных препаратов; порядок ведения физиологических родов.
	ПК 2.3 Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента;	Навыки: проведения динамического наблюдения за пациентом при высоком риске развития хронических заболеваний и при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, по назначению врача; посещения пациентов на дому с целью динамического наблюдения за состоянием пациентов, течением заболевания, проведения измерения и оценки показателей жизнедеятельности пациентов в динамике, интерпретации полученных данных.
		Умения: проводить мониторинг течения заболевания, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания; оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения; проводить посещение пациента на дому с целью динамического наблюдения за состоянием пациента, течением заболевания; проводить измерение и оценку показателей жизнедеятельности пациентов в динамике, интерпретировать полученные данные.
		Знания: принципы, цели и объем динамического наблюдения пациентов, с высоким риском развития или наличием заболеваний с учетом возрастных особенностей;
	ПК 2.4 Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными	Навыки: проведения экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами; оформления и выдачи пациенту листка временной нетрудоспособности, в том числе в форме

	правовыми актами.	электронного документа; подготовки документов для направления пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с нормативными правовыми актами.
		Умения: Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; оформлять листок временной нетрудоспособности, в том числе, в форме электронного документа; оформлять документы для направления пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с нормативными правовыми актами.
		Знания: нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности; критерии временной нетрудоспособности, порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности; правила оформления и продления листка нетрудоспособности, в том числе, в форме электронного документа; классификация и критерии стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами, порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу; порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу при стойком нарушении функций организма.
Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	ПК 3.1. Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, Операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации;	Навыки: проведения доврачебного функционального обследования и оценки функциональных возможностей пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации; направления пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей.
		Умения:

		проводить доврачебное обследование пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, проводить оценку функциональных возможностей пациента, Определять реабилитационный потенциал с учетом диагноза, возрастных особенностей методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза; правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации; направлять пациента на санаторно-курортное лечение по профилю заболевания, самостоятельно и (или) совместно с врачом в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов оформлять медицинские документы; Знания: порядок организации медицинской реабилитации; функциональные последствия заболеваний (травм), методы доврачебного функционального обследования пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, Международная классификация функционирования (МКФ); методы пределения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза; правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации; мерприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение и на медико-социальную экспертизу.
	ПК 3.2 Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий	Навыки: оказания паллиативной медицинской помощи; оказания паллиативной медицинской помощи пациентам, в том числе пациентам с онкологическими заболеваниями, нуждающимся в наркотических и сильнодействующих лекарственных средствах в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов; определения медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи.

	пациентов;	Умения: оценивать интенсивность болевого синдрома; проводить оценку интенсивности тягостных для пациента симптомов, в том числе боли, Определять и документировать невербальные признаки боли у пациента, рассчитывать ранговые индексы боли, проводить мониторинг уровня боли в движении и в покое; осуществлять отпуск и применение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании; направлять пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний; обучать пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода.
		Знания: технологии выявления и оценки уровня боли у взрослых и детей; правила, виды, методы и средства лечения хронического болевого синдрома; правила оказания симптоматической помощи при тягостных расстройствах; категории пациентов с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и (или) состояниями, принципы обследования, диагностики и лечения пациентов с заболеваниями в терминальной стадии развития, медицинские показания для направления пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях; правила и методы лечения хронического болевого синдрома; методы и средства обучения пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода; перечень показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям.
	ПК 3.3 Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.	Навыки: выполнения назначений врачей-специалистов по медицинской реабилитации в соответствии с индивидуальной программой реабилитации пациента или абилитации инвалидов с учетом возрастных особенностей и плана реабилитации; проведения оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации.
		Умения: Определять медицинские показания для проведения

		мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; применять методы и средства медицинской реабилитации пациентам по назначению врачей-специалистов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации с учетом диагноза, возрастных особенностей и плана реабилитации; контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза, возрастных особенностей.
		Знания: мероприятия по медицинской реабилитации пациента; медицинские показания и противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; средства и методы медицинской реабилитации; правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации; правила контроля эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий.
Осуществление профилактической деятельности	ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями;	Навыки: выполнения работы по организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, прикрепленного к фельдшерскому участку; выявления курящих лиц, лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также употребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача, с высоким риском развития болезней, связанных с указанными факторами; составления плана диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, в том числе по профилю» онкология», с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения; проведения работы по организации диспансерного наблюдения за пациентами с высоким риском хронических неинфекционных заболеваний и с хроническими заболеваниями, в том числе с

		предраковыми заболеваниями, с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения; проведения неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности; проведения обязательных предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров отдельных категорий работников; проведения динамического наблюдения беременных женщин, новорожденных, грудных детей, детей старшего возраста; выполнения работ по диспансеризации детей-сирот, оставшихся без поечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью; проведения диспансерного наблюдения за лицами с высоким риском развития заболеваний, а также страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями; диспансерного наблюдения женщин в период физиологически протекающей беременности с целью предупреждения прерывания беременности (при отсутствии медицинских и социальных показаний) и с целью ее сохранения, профилактики и ранней диагностики возможных осложнений беременности, родов, послеродового периода и патологии новорожденных.
		Умения: проводить учет населения, прикрепленного к фельдшерскому участку; проводить санитарно-просветительную работу на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе несовершеннолетних в образовательных организациях; составлять списки граждан и план проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения и несовершеннолетних с учетом возрастной категории и проводимых обследований; проводить профилактические медицинские осмотры населения, в том числе несовершеннолетних; организовывать и проводить диспансеризацию населения, прикрепленного к фельдшерскому участку; проводить динамическое наблюдение новорожденных и беременных женщин; проводить антропометрию, расчет индекса массы тела,

		измерение артериального давления, определение уровня холестерина и уровня глюкозы в крови экспресс – методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным способом, осмотр, включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева и цервикального канала на цитологическое исследование; проводить индивидуальное и групповое профилактическое консультирование; организовывать и проводить диспансерное наблюдение за лицами с высоким риском развития заболевания, страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями; определять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев; определять относительный сердечно-сосудистый риск среди населения, прикрепленного к фельдшерскому участку; проводить работу по организации диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, в том числе с предраковыми заболеваниями, с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения; осуществлять диспансерное наблюдение за лицами, отнесенными по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации ко II группе здоровья, имеющими высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск; организовывать и проводить диспансерное наблюдение женщин в период физиологически протекающей беременности; проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления без назначения врача наркотических средств и психотропных веществ, курения, употребления алкоголя и его суррогатов; выявлять курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача; проводить обязательные предсменные, предрейсовые, послесменные, послерейсовые медицинские осмотры отдельных категорий работников в установленном порядке; проводить оценку мер эффективности профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на фельдшерском участке в соответствии с критериями эффективности; заполнять медицинскую документацию по результатам

		диспансеризации (профилактических медицинских осмотров), в том числе в форме электронного документа.
		Знания: нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации различных возрастных групп населения; виды медицинских осмотров, правила проведения медицинских осмотров с учетом возрастных особенностей в соответствии с нормативными правовыми актами; порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации Определенных групп взрослого населения, роль и функции фельдшера в проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения; диагностические критерии факторов риска заболеваний и (или) состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, с учетом возрастных особенностей; правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования; порядок проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска; порядок проведения диспансерного наблюдения с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска; порядок проведения обязательных предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров отдельных категорий работников; основные критерии эффективности диспансеризации взрослого населения; методы выявления курящих и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача.
	ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения;	Навыки: проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни у населения; проведения неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности; проведения индивидуального и группового профилактического консультирования населения, в том числе несовершеннолетних.

		Умения: проводить работу по реализации программ здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением в пользу здорового образа жизни, по вопросам личной гигиены, гигиены труда и отдыха, здорового питания, по уровню физической активности, отказу от курения табака и потребления алкоголя, мерам профилактики предотвратимых болезней; проводить консультации по вопросам планирования семьи; формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о способах и программах отказа от вредных привычек проводить профилактическое консультирование населения с выявленными хроническими заболеваниями и факторами риска их развития.
		Знания: информационные технологии, организационные формы и методы по формированию здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; рекомендации по вопросам личной гигиены, контрацепции, здорового образа жизни, профилактике заболеваний.
	ПК 4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность;	Навыки: проведения иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.
		Умения: проводить иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.
		Знания: национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям: порядок организации и правила иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; правила транспортировки, хранения, введения и

		утилизации иммунобиологических препаратов; мероприятия по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации.
	ПК 4.4. Организовывать здоровьесберегающую среду.	Навыки: соблюдения санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; обеспечения личной и общественной безопасности при обращении с медицинскими отходами; проведения под руководством врача комплекса профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости, травматизма на работе и в быту; извещения организации государственного санитарно-эпидемиологического надзора об инфекционных, паразитарных и профессиональных заболеваниях, отравлениях населения и выявленных нарушениях санитарно-гигиенических требований; направления пациента с инфекционным заболеванием в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи; проведения профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний, в том числе по назначению врача-эпидемиолога.
		Умения: организовывать и проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) и ограничительные (карантинные) мероприятия при выявлении инфекционных заболеваний во взаимодействии с врачом-эпидемиологом; соблюдать санитарные правила при обращении с медицинскими отходами, проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинского персонала; проводить осмотр и динамическое наблюдение отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, по месту жительства, учебы, работы и реконвалесцентов инфекционных заболеваний, информировать врача кабинета инфекционных заболеваний; применять меры индивидуальной защиты пациентов и медицинских работников от инфицирования, соблюдать принцип индивидуальной изоляции, правила асептики и антисептики, организовать

		комплекс мероприятий по дезинфекции и стерилизации технических средств и инструментов, медицинских изделий.
		Знания: правила и порядок санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний в соответствии с нормативными актами; порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо Опасных(карантинных) инфекционных заболеваний; санитарно-эпидемиологические правила и требования к медицинским организациям, осуществляющим медицинскую деятельность; подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; медицинские показания для стационарного наблюдения и лечения по виду инфекционного заболевания и тяжести состояния пациента; санитарные правила обращения с медицинскими отходам, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников.
Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	ПК 5.1 Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;	Навыки: оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; выявления клинических признаков состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним.
		Умения: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти

		(остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.
		Знания: правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; клиническая картина при осложнениях беременности, угрожающая жизни женщины; клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; клинические признаки заболеваний и (или) состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью человека.
	ПК 5.2 Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;	Навыки: оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним; оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности; проведения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации; применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; проведения мероприятий по организации оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи населению при угрожающих жизни состояниях и (или) заболеваниях. проведения медицинской сортировки и медицинской эвакуации при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.
		Умения: оказывать медицинскую помощь в неотложной форме

		при состояниях, не представляющих угрозу жизни; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента и в режиме чрезвычайной ситуации, а также требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним; проводить медицинскую сортировку пораженных по степени опасности для окружающих, по тяжести состояния пострадавших и по эвакуационному признаку.
		Знания: правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; основы организации и порядок оказания медицинской помощи населению при ликвидации медико-санитарных последствий природных и техногенных чрезвычайных ситуаций, террористических актов; принципы и организация медицинской сортировки, порядок оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях; порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайной ситуации.
	ПК 5.3 Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого	Навыки: проведения контроля эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.
		Умения:

	лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.	проводить мониторинг эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации; осуществлять контроль состояния пациента.
		Знания: правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.
Осуществление организационно-аналитической деятельности	ПК 6.1. Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи;	Навыки: проведения анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения.
		Умения: проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения.
		Знания: медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки.
	ПК 6.2. Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;	Навыки: проведения работы по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности.
		Умения: проводить мероприятия по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности.
		Знания: нормативные требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; мероприятия, осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; критерии оценки качества и безопасности медицинской деятельности.
	ПК 6.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала;	Навыки: осуществления контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.
		Умения: координировать деятельность и осуществлять контроль выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.
		Знания: должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала.
	ПК 6.4.	Навыки:

	Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде;	организации рациональной деятельности персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде.
		Умения: рационально организовывать деятельность персонала и соблюдать этические и психологические аспекты работы в команде.
		Знания: принципы делового общения в коллективе; способы управления конфликтами; этические аспекты деятельности медицинского работника;
	ПК 6.5. Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме;	Навыки: ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде; составление плана работы и отчета о своей работе; осуществление учета населения фельдшерского участка; формирование паспорта фельдшерского участка.
		Умения: составлять план работы и отчет о своей работе; заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; формировать паспорт фельдшерского участка; проводить учет прикрепленного населения фельдшерского участка.
		Знания: порядок представления отчетных документов по виду деятельности фельдшера здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта; правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа; виды медицинской документации, используемые в профессиональной деятельности.
	ПК 6.6. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе;	Навыки: применения информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
		Умения: применять в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".
		Знания: порядок работы в и информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; методы защиты информации при работе в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

	ПК 6.7. Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	Навыки: использованияПримерная в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.
		Умения: использовать в работе персональные данные пациентов и сведениями, составляющие врачебную тайну.
		Знания: основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов проводится ГИА с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников (далее - индивидуальные особенности).

Общие и дополнительные требования, обеспечиваемые при проведении ГИА для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов приводятся в комплекте оценочных материалов с учетом особенностей разработанного задания и используемых ресурсов.

Длительность проведения государственной итоговой аттестации по основной профессиональной образовательной программе по специальности 31.02.01 Лечебное делоопределяется ФГОС СПО. Часы учебного плана (календарного учебного графика), отводимые на ГИА, определяются применительно к нагрузке обучающегося. В структуре времени, отводимого ФГОС СПО по основной профессиональной образовательной программе по специальности 31.02.01 Лечебное дело на государственную итоговую аттестацию, образовательная организация самостоятельно определяет график проведения государственного экзамена.

2. СТРУКТУРА ПРОЦЕДУР ГИА И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ

2.1. Структура задания для процедуры ГИА

Предусматривает описание особенностей организации государственной итоговой аттестации по данной профессии/специальности в соответствии с ФГОС СПО, состав процедур, возможности по конкретизации и вариации типовых заданий для государственного экзамена и т.п.

2.2. Порядок проведения процедуры

Описывается рекомендуемый порядок организации процедур ГИА; Порядок и последовательность выполнения задания государственного экзамена.

3. ТИПОВОЕ ЗАДАНИЕ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

3.1. Структура и содержание типового задания

3.1.1. Формулировка типового теоретического задания

1-ый этап государственного экзамена - тестирование проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого выпускника автоматически с использованием информационных систем, в соответствии со спецификацией при выборке заданий с учётом специальности 31.02.01 Лечебное дело, из единой базы оценочных средств, формируемой Методическим центром аккредитации (далее — Единая база оценочных средств).

Общее количество тестовых заданий, а также время, отводимое на их решение, определяются Методическим центром аккредитации. При этом общее количество тестовых заданий не может быть 80

Результат тестирования формируется с использованием информационных систем автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий.

На основании результата тестирования ГЭК оценивает результат прохождения выпускником данного этапа государственного экзамена как:

«сдано» при результате 70 % или более правильных ответов от общего числа тестовых заданий;

«не сдано» при результате 69 % или менее правильных ответов от общего числа тестовых заданий.

Примеры тестовых заданий:

К ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ
перкуссия
жалобы
история болезни
история жизни

ПРИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ _____ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ
цианоз
гиперемия
желтушность
бледность

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ
бронхография
эзофагоскопия
бронхоскопия
цистоскопия

ОДНОЙ ИЗ ЖАЛОБ ПАЦИЕНТА С ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
боль за грудиной
боль в костях
жажда
полиурия

ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ:
увеличение числа лейкоцитов
уменьшение СОЭ
уменьшение количества гемоглобина
увеличение числа тромбоцитов

МЕСТОМ ЛОКАЛИЗАЦИИ БОЛИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ОБЛАСТЬ
правая подвздошная
околопупочная
эпигастральная
левая подвздошная

ДОСТОВЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
костная крепитация
боль
нарушение функции
отёк

ВОЗБУЖДЕНИЕ И СОКРАЩЕНИЕ ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ ОТРАЖАЕТ ЗУБЕЦ

R
Q
P
S
НИЖНИЕ СРЕДНИЕ РЕЗЦЫ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ __ МЕСЯЦЕВ
6-7
10
8-9
12
СПЕЦИАЛЬНОЕ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВКЛЮЧАЕТ
осмотр шейки матки в зеркалах
расспрос женщины
пальпацию живота
пальпацию лимфатических узлов

3.1.2. Формулировка типового практического задания

2-ой этап - оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях проводится путем оценивания правильности и последовательности выполнения практических заданий.

Комплектование набора практических заданий для каждого выпускника осуществляется с использованием информационных систем из Единой базы оценочных средств.

Общее количество практических заданий, а также время, отводимое на их выполнение, определяются Методическим центром аккредитации. При этом на выполнение практического задания одному выпускнику, должно отводиться не более 30 минут.

Оценка правильности и последовательности выполнения практических заданий осуществляется членами ГЭК путем заполнения оценочных листов на электронных (бумажных) носителях.

Результат выполнения практических заданий формируется с использованием информационных систем автоматически с указанием процента выполненных практических заданий по каждому выполненному практическому заданию.

На основании результата выполнения практических заданий ГЭК оценивает результат прохождения выпускником данного этапа государственного экзамена как:

«сдано» при результате 70 % или более по каждому выполненному практическому заданию;

«не сдано» при результате 69 % или менее по одному из выполненных практических заданий.

Примерный перечень практических навыков для оценки в симулированных условиях при проведении 2 – ого этапа государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело:

Измерение артериального давления на периферических артериях

Проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера

Проведение антропометрии грудного ребенка

Проведение аускультации легких

Проведение сравнительной перкуссии легких

Проведение аускультации сердца

Определение относительных границ сердца

Проведение электрокардиографии

Проведение пальпации затылочных, околоушных и подчелюстных лимфатических узлов

Проведение транспортной иммобилизации при переломе костей верхней конечности (предплечья)

Базовая сердечно-легочная реанимация.

Сценарий (ситуация) проверки практического навыка «Измерение артериального давления на периферических артериях»

На приеме у фельдшера ФАП пациент, 52 лет, с жалобами на головную боль, головокружение. Измерьте артериальное давление на периферических сосудах.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

Проверяемый практический навык «Измерение артериального давления на периферических артериях»

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления (тонометра) в соответствии с инструкцией по его применению.	сказать	
2.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
3.	опросить пациента представиться	Сказать	
4.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
5.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
8.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
9.	Предложить (помочь) пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на спине нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Выполнить/ Сказать	
10.	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	
11.	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	
12.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
13.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
14.	Освободить от одежды руку пациента выше локтевого сгиба, оставив один тур одежды или положив одноразовую салфетку	Выполнить/ Сказать	
15.	Расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх	Выполнить	
16.	определить размер манжеты	Сказать	
	Выполнение процедуры		
17.	Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) на плечо пациента	Выполнить	
18.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
19.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	Выполнить/ сказать	
№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	
20.	Поставить два пальца левой руки на предплечье в области	Выполнить/	

	лучезапястного сустава в месте Определения пульса	сказать	
21.	Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
22.	Произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления (тонометра) до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
23.	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Сказать	
24.	Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
25.	Мембрану фонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к поверхности тела	Выполнить	
26.	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.	Выполнить/ сказать	
27.	Сохраняя положение фонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты	Выполнить	
28.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова - это значение систолического давления	Выполнить/ сказать	
29.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого последнего тона Короткова - это значение диастолического давления	Выполнить/ сказать	
30.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона	Выполнить/ сказать	
31.	Выпустить воздух из манжеты	Выполнить	
32.	Снять манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) с руки пациента	Выполнить	
33.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	
34.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
35.	Помочь пациенту подняться с кушетки	Сказать	
	Окончание процедуры		
36.	Вскрыть упаковку и извлечь из нее салфетку с антисептиком одноразовую	Выполнить	
37.	Утилизировать упаковку салфетки с антисептиком одноразовой в ёмкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
38.	Обработать (протереть) мембрану и оливы фонендоскопа салфеткой с антисептиком одноразовой	Выполнить	
39.	Утилизировать салфетку с антисептиком одноразовую в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
40.	Утилизировать одноразовую простынь в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
41.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	

42.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
43.	Записать результаты в медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 003/у)	Выполнить	

Количество набранных отметок «да» _____
Процент выполнения задания _____
ФИО члена ГЭК _____
Подпись
Оборудование и оснащение для практического навыка в соответствии с условием практического задания
Письменный стол
Манекен по уходу многофункциональный
Кушетка медицинская
Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета
Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
Простынь одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
Тонометр механический
Фонендоскоп
Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
Кожный антисептик
Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну попытку экзаменуемого)
Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций (имитация)
Формы медицинской документации (025/у – медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях) - (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения медицинской документации - (из расчета 1 шт. на все попытки экзаменуемого)

Сценарий (ситуация) проверки практического навыка «Проведение антропометрии грудного ребенка»

На приеме у фельдшера ФАП мама с ребенком 6 месяцев, проводится профилактический прием. Провести антропометрию ребенка.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

Проверяемый практический навык «Проведение антропометрии грудного ребенка»

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с мамой/законным представителем ребёнка, поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2.	Попросить маму / законного представителя ребёнка представиться	Сказать	
3.	Идентифицировать пациента сверить с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить маме/ законному представителю ход и цель процедуры	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у мамы/ законного представителя	Сказать	

	ребёнка добровольного информированного согласия		
	Подготовка к процедуре		
6.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить	Выполнить	
7.	Включить вилку сетевого провода весов в сеть, при этом на цифровом индикаторе должна засветиться рамка. Через 35-40 с на табло должны появиться цифры (нули). Оставить весы включёнными на 10 мин	Выполнить	
8.	Проверить весы: нажать рукой с небольшим усилием в центр лотка - на индикаторе должны высветиться показания, соответствующие усилию руки; отпустить грузподъемную платформу - на индикаторе должны появиться нули	Выполнить	
9.	Положить на грузоподъемную платформу пелёнку однократного применения - на индикаторе должна высветиться ее масса. Сбросить значение массы пеленки в память прибора, нажав кнопку "Т", - на индикаторе должны появиться нули.	Выполнить	
10.	Положить на пеленальный столик пелёнку	Выполнить	
11.	Осторожно уложить ребёнка на пеленальный столик сначала ягодицами, затем плечами и головой	Выполнить	
12.	Распеленать/раздеть ребёнка	Выполнить	
	Измерение окружности головы		
13	Наложить сантиметровую ленту на голову пациента по ориентирам: сзади - затылочный бугор, спереди - надбровные дуги	Выполнить	
14.	Определить результат измерения	Выполнить	
15.	Снять сантиметровую ленту	Выполнить	
16.	Сообщить маме/ законному представителю ребенка результат измерения	Сказать	
17.	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	Выполнить	
	Измерение окружности грудной клетки		
18.	Слегка отвести руки ребенка в стороны	Выполнить	
19.	Наложить сантиметровую ленту сзади - по нижним углам лопаток, спереди - по нижнему краю околососковых кружков	Выполнить	
20.	Определить по ленте значение окружности грудной клетки. При этом рекомендуется натянуть ленту и слегка прижать мягкие ткани. Измерение проводить в покое	Выполнить	
21.	Сообщить маме ребенка результат измерения	Сказать	
22.	Поместить сантиметровую ленту в емкость для дезинфекции	Выполнить	
23.	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	Выполнить	
	Измерение массы тела		
24.	Осторожно уложить ребенка на платформу сначала ягодицами, затем плечами и головой. Ноги ребенка следует придерживать	Выполнить	
25.	После появления слева от значения массы значка "0", обозначающего, что взвешивание закончено, считать значение массы тела ребенка	Выполнить	
26.	Взять ребенка на руки и переложить на пеленальный столик	Выполнить	
27.	Спустя 5-6 с обнулить показания весов	Выполнить	
28.	Сообщить маме ребенка результат измерения	Сказать	

29.	Поместить пеленку в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
30.	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	Выполнить	
	Измерение роста		
31.	Предложить маме взять ребенка на руки и переложить на площадку ростомера. Переложить пеленку с пеленального столика на площадку ростомера	Сказать/ Выполнить	
32.	Уложить ребенка на ростомер так, чтобы голова плотно прикасалась теменем к неподвижной планке, верхний край козелка уха и нижнее веко находились в одной вертикальной плоскости	Выполнить	
33.	Ноги ребенка должны быть выпрямлены легким нажатием на колени и прижаты к доске ростомера. Придвинуть к стопам, согнутым под прямым углом к голени, подвижную планку ростомера	Выполнить	
34.	Определить по шкале длину тела ребенка. Длина тела равна расстоянию между неподвижной и подвижной планками ростомера	Выполнить	
35.	Сообщить маме/ законному представителю ребенка результат измерения	Сказать	
36.	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	Выполнить	
	Окончание антропометрии		
37.	Предложить маме/ законному представителю взять ребенка на руки. Переложить пеленку с ростомера на пеленальный столик	Сказать Выполнить	
38.	Предложить маме/ законному представителю разместить ребенка на пеленальном столике, одеть ребенка	Сказать	
39.	Обработать руки антисептиком	Выполнить	
40.	Оценить результаты измерений по центильным таблицам, результат записать в медицинской документации	Выполнить	
41.	Надеть перчатки, обработать поверхности весов, ростомера, пеленального столика дезинфицирующим средством	Выполнить	
42.	Снять перчатки, обработать руки гигиеническим способом, осушить	Выполнить	

Количество набранных отметок «да» _____
Процент выполнения задания _____
ФИО члена ГЭК _____
Подпись

Оборудование и оснащение для практического навыка в соответствии с условием практического задания
Письменный стол
Стул
Стул для посетителя
Пеленальный стол
Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
Емкость-контейнер с дезинфицирующим средством.

Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета
Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
Весы для новорожденных (электронные)
Ростомер детский медицинский.
Сантиметровая лента
Пеленка одноразовая медицинская не стерильная (из расчета 2 шт. на одну попытку экзаменуемого)
Халат медицинский одноразовый нестерильный (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
Шапочка медицинская одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну попытку экзаменуемого)
Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций (имитация)
Формы медицинской документации (112/у – история развития ребенка) - (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения медицинской документации (из расчета 1 шт. на все попытки экзаменуемого)

Сценарий (ситуация) проверки практического навыка «Базовая сердечно-легочная реанимация»
Вы фельдшер ФАП, после приема пациент вышел в коридор и упал на пол без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ
Проверяемый практический навык: базовая сердечно-легочная реанимация

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
	Убедиться в отсутствии Опасности для себя и пострадавшего	Сказать	
	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
Определить признаки жизни			
	Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить/ Сказать	
	Прикосновением руки проверить экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
	Считать вслух до 10-ти	Сказать	
Вызвать специалистов (СМП) по алгоритму			
	Факт вызова бригады	Сказать	
	Координаты места происшествия	Сказать	
	Количество пострадавших	Сказать	
	Пол	Сказать	
	Примерный возраст	Сказать	
	Состояние пострадавшего	Сказать	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
	Предположительная причина состояния	Сказать	
	Объем Вашей помощи	Сказать	
	Подготовка к компрессиям грудной клетки		
	Встать сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
	Время до первой компрессии	Указать в секундах	
	Компрессии грудной клетки		
	Выполнить 30 компрессий подряд	Выполнить	
	Руки аккредитуемого вертикальны	Выполнить	
	Руки аккредитуемого не сгибаются в локтях	Выполнить	
	Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
	Компрессии отсчитываются вслух	Сказать	
	Искусственная вентиляция легких		
	Защита себя	Использовать устройство-маску полиэтиленовую с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких	
	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
	Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
	Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
	Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
	Повторить выдох в пострадавшего	Выполнить	
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации			
	Глубина компрессий	Грудная клетка механического тренажера визуально продавливается на 5-6 см	
	Полное высвобождение рук между компрессиями	Во время выполнения компрессий	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
		руки аккредитуемого отрываются / не отрываются от поверхности тренажера	
	Частота компрессий	Частота компрессий составляет 100-120 в минуту	
	Базовая сердечно-легочная реанимация продолжалась циклично (2 цикла подряд)	Оценить (1 цикл – 30:2)	
Завершение испытания			
	При команде: «Осталась 1 минута»	Реанимация не прекращалась	
	Перед выходом	Участник не озвучил претензии к своему выполнению	
Нерегламентированные и небезопасные действия			
	Компрессии вообще не производились	Поддерживалось /«Да» Не поддерживалось / «Нет» искусственное кровообращение	
	Центральный пульс	Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	
	Периферический пульс	Не пальпировал места проекции лучевой (и/ или других периферических) артерий	
	Оценка неврологического статуса	Не тратил время на проверку реакции	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
		зрачков на свет	
	Сбор анамнеза	Не задавал лишних вОпросов, не искал медицинскую документацию	
	Поиск нерегламентированных приспособлений	Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек	
	Риск заражения	Не проводил ИВЛ без средства защиты	
	Другие нерегламентированные и небезопасные действия	Указать количество	
	Общее впечатление эксперта	Базовая сердечно-легочная реанимация оказывалась профессионально	

Количество набранных отметок «да» _____
Процент выполнения задания _____
ФИО члена ГЭК _____
Подпись

Оборудование и оснащение для практического навыка в соответствии с условием практического задания
Торс механический взрослого для отработки приемов сердечнолегочной реанимации
Напольный коврик для экзаменуемого
Устройство-маска полиэтиленовая с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких (из расчета 1 маска на все попытки экзаменуемого)
Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 3 шт. на одну попытку экзаменуемого)
Салфетка марлевая нестерильная, размер 110х125 мм (из расчета 1 шт. на одну пОпыт ку экзаменуемого)

Условия выполнения практического задания
При проведении государственного экзамена оценку выполнения заданий проводит государственная экзаменационная комиссия, в состав которой входят члены аккредитационной

комиссии субъекта Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации для проведения аккредитации специалистов.
Организуется видеотрансляция.

3.1.4. Формулировка типового теоретического задания

3-ий этап - решение ситуационных задач проводится путем ответов на вопросы, содержащиеся в ситуационных задачах.

Комплектование набора ситуационных задач для каждого выпускника осуществляется с использованием информационных систем автоматически в соответствии со спецификацией при их выборке из Единой базы оценочных средств для специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Общее количество ситуационных задач, а также время, отводимое на их решение, определяются Методическим центром аккредитации.

Результат решения ситуационных задач формируется с использованием информационных систем автоматически на основании процента правильных ответов на вОпросы, содержащиеся в ситуационных задачах.

На основании результата решения ситуационных задач ГЭК оценивает результат прохождения выпускником данного этапа государственного экзамена как:

«сдано» при результате 70 % или более правильных ответов от общего количества ответов при решении ситуационных задач;

«не сдано» при результате 69 % или менее правильных ответов от общего количества ответов при решении ситуационных задач.

Пример ситуационной задачи

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

На ФАП обратилась женщина, 56 лет.

Жалобы

На периодически возникающую головную боль, головокружение, мелькание мушек перед глазами, подобные жалобы появляются во время стресса, АД в момент появления указанных симптомов 165/105 мм.рт.ст.

Анамнез заболевания

Эпизоды подъема артериального давления отмечает в течении последних двух лет. Принимает каптоприл в дозе 12,5 мг с положительным эффектом. АД в основном держится на уровне 130/90 мм.рт.ст. Настоящее ухудшение состояния связывает со стрессом- болезнь матери.

Анамнез жизни

Росла и развивалась соответственно возрасту. Профессия: экономист. Перенесенные заболевания и операции: детские инфекции, тонзиллоэктомия в возрасте 14 лет. Наследственность: у матери –гипертоническая болезнь, у отца- сахарный диабет. Гинекологический анамнез-менопауза с 50 лет. Вредные привычки: отрицает. Аллергоанамнез: не отягощен. Ведет малоподвижный образ жизни, любит соленья и копчености.

Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Температура 36, 2 Со. Рост 170 см, масса тела 92 кг. ИМТ 31,8 кг/м2. Объем талии 105 см. Кожные покровы лица умеренно гиперемированы. Периферических отеков нет. Дыхание везикулярное, ЧДД 19 в 1 мин. Верхушечный толчок пальпируется по левой срединно-ключичной линии в 5 межреберье, площадь 2 см2. Границы относительной сердечной тупости; правая – в 4 межреберье по правому краю грудины, верхняя – по левой срединно-ключичной линии на уровне 3 ребра, левая – в 5 межреберье по левой срединно-ключичной линии, совпадает с верхушечным толчком. I тон на верхушке умеренно ослаблен, акцент II тона во втором межреберье справа от грудины, ритм правильный, ЧСС 82 в 1 мин, АД 165/105 мм рт. ст. Пульс напряженный, ритмичный, 82 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Физиологические отправления без особенностей.

Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ			
ЗАДАНИЕ № 1	Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются		
Количество верных ответов	5		
Верный ответ 1	Общий (клинический) анализ крови		
Обоснование	Всем пациентам с АГ с целью исключения вторичной гипертензии рекомендуется проведение общего (клинического) анализа крови (гемоглобин/гематокрит, лейкоциты, тромбоциты) (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/		
Результат	Показатель	Результат	Нормы
	Эритроциты (RBC), *1012/л	4,8	м. 4,4-5,0 ж. 3,8-4,5
	Гемоглобин (Hb), г/л	136	м. 130-160 ж. 120-140
	Гематокрит (HCT),%	42	м. 39-49 ж. 35-45
	Цветовой показатель (ЦП)	0,94	0,8-1,0
	Усреднённое значение объёма эритроцита (MCV), (фл)	84	80-100
	Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг)	28	26-34
	Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл	35,6	32,0-37,0
	Ретикулоциты (RET), ‰	10	2-12
	Тромбоциты (PLT), *109/л	310	180-320
	Лейкоциты (WBC), *109/л	6,8	4-9
	Лейкоцитарная формула		
	Нейтрофилы палочкоядерные, %	1	1-6

	Нейтрофилы сегментоядерные, %	62	47-72
	Эозинофилы, %	2	1-5
	Базофилы, %	0	0-1
	Лимфоциты, %	33	19-37
	Моноциты, %	2	2-10
	СОЭ, мм/ч	5	м. 2-10 ж. 2-15
Верный ответ 2	Уровень глюкозы в венозной крови		
Обоснование	Для выявления предиабета, СД и оценки сердечно-сосудистого риска всем пациентам с АГ рекомендуется исследование уровня глюкозы в венозной крови (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/		
Результат	Глюкоза 5,4 ммоль/ л (N- 3,5-6,1 ммоль/л)		
Верный ответ 3	Уровень креатинина, скорость клубочковой фильтрации (СКФ)		
Обоснование	Всем пациентам с АГ для выявления нарушения функции почки, оценки сердечно-сосудистого риска рекомендуются исследование уровня креатинина в сыворотке крови и расчет скорости клубочковой фильтрации (СКФ) в мл/мин/1,73м2 по формуле Chronic Kidney Disease Epidemiology (CKD-EPI) в специальных калькуляторах. (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год)		
Результат	Креатинин 58 мкмоль/л (N<118 мкмоль/л) СКФ 99 мл/ мин/1,73м2 (N>90 мл/ мин/1,73м2)		
Верный ответ 4	Общий (клинический) анализ мочи		
Обоснование	Всем пациентам с АГ для выявления заболеваний почек и оценки СС риска рекомендуется проводить общий (клинический) анализ мочи с микроскопическим исследованием осадка мочи, количественной оценкой альбуминурии или отношения альбумин/креатинин (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/		
Результат	Показатели	Результат	
	Цвет	Светло-желтый	
	Прозрачность	Прозрачная	
	Относительная плотность	1018	
	Реакция	слабокислая	
	Белок	нет	
	Глюкоза	нет	
	Кетоновые тела	нет	
	Эпителий:		
	плоский	0-1	
	Лейкоциты	0-1 в п/зр	
	Эритроциты:		

	измененные 0-1 неизмененные Цилиндры: 0 Слизь нет Соли нет Бактерии нет
Верный ответ 5	Исследование уровня общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеинов высокой плотности (ХС-ЛВП), холестерина липпопротеинов низкой плотности (ХС-ЛНП)
Обоснование	Всем пациентам с АГ для стратификации риска и выявления нарушений липидного обмена рекомендуется исследование уровня общего холестерина (ОХС), холестерина липпопротеинов высокой плотности (ХС-ЛВП), холестерина липпопротеинов низкой плотности (ХС-ЛНП) (прямое измерение или расчетно) и триглицеридов (ТГ) в крови (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/
Результат	Показатель / Результат / Норма Холестерин общий / 8,1 / 3,3-5, 8 ммоль/л ЛПНП / 5,4 / <3,2 ммоль/л, < 1,5 ммоль/л у больных высокого риска ЛПВП / 0,8 / >1,2 ммоль/л Триглицериды / 5,3 / менее 1,7 ммоль/л
Дистрактор 1	Исследование уровня общего билирубина
Результат	16,1 ммоль/ л (N- 8,5-20,5 ммоль/л)
ЗАДАНИЕ № 2	К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	Регистрацию ЭКГ (12 отведений)
Обоснование	Всем пациентам с АГ для выявления ГЛЖ и определения СС риска рекомендуется проведение 12-канальной ЭКГ (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/
Результат	Ритм синусовый, чсс 82 в минуту, умеренное отклонение электрической оси влево, увеличение амплитуды зубца R в V5- V6 до 26 мм (N до 25мм). Заключение – признаки умеренной гипертрофии левого желудочка
Дистрактор 1	ЭГДС
Результат	Пищевод свободно проходим, кардия смыкается, в области антрального отдела желудка небольшая гиперемия, привратник свободно проходим, луковиц а 12 п кишки не изменена, 12 перстная кишка без изменений. Заключение явления поверхностного антрального гастрита

Дистрактор 2	УЗИ (ультразвуковое исследование) почек
Результат	Правая почка хорошо визуализируется, положение обычное, форма правильная, размеры обычные 102,7х55,1х50,1 мм, толщина паренхимы 19 мм, соотношение чашечно лоханочной системы и паренхимы нормальное, чашечно-лоханочная системы не изменена, очаговых и структурных изменений нет. Левая почка хорошо визуализируется, положение обычное, форма правильная, размеры обычные 105,7х52,1х48,1 мм, толщина паренхимы 20 мм, соотношение чашечно лоханочной системы и паренхимы нормальное, чашечно-лоханочная системы не изменена, очаговых и структурных изменений нет. Заключение-патологии почек не выявлено.
Дистрактор 3	Рентгенографию органов грудной клетки
Результат	Лёгкие без свежих очаговых и инфильтративных изменений. Корни лёгких структурны. Диафрагма обычно расположена. Плевральные синусы свободны. Сердце и аорта без особенностей.
Дистрактор 4	МРТ головного мозга
Результат	МР данных за наличие очаговых изменений в веществе головного мозга не выявлено
ДИАГНОЗ	
ЗАДАНИЕ № 3	Учитывая жалобы, данные анамнеза, объективных методов обследования, больному можно поставить предварительный диагноз
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Гипертоническая болезнь II стадии. Ожирение I степени
Обоснование	Учитывая жалобы пациента, данные анамнеза заболевания (жалобы на головную боль, подъем АД до 165/105 мм.рт.ст., наличие более 3 факторов риска – ожирение, отягощённая наследственность – у матери гипертоническая болезнь, высокий уровень холестерина- более 8 ммоль/л, малоподвижный образ жизни, хороший эффект от приема гипотензивного препарата) Стадия II подразумевает наличие бессимптомного поражения органов-мишеней, связанного с АГ и/или ХБП С3 (СКФ 30–59 мл/ мин), и/или СД без поражения органов-мишеней и предполагает отсутствие АКС. (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Классификация заболевания или состояния (группы заболеваний, состояний), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/
Дистрактор	ИБС. Стабильная стенокардия напряжения. ФК I. Ожирение 1 ст
Дистрактор	Гипертоническая болезнь III стадии. Неконтролируемая АГ. Ожирение II степени
Дистрактор	ИБС. Стенокардия напряжения III ФКГБ III стадии. Ожирение III Неконтролируемая АГ.

ЗАДАНИЕ № 4	Одним из факторов сердечно сосудистого риска у пациента с гипертонической болезнью является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	дислипидемия
Обоснование	Факторы СС риска у пациентов с АГ: Дислипидемия (принимается во внимание каждый из представленных показателей липидного обмена): ОХС >4,9 ммоль/л и/или ХС ЛПНП >3,0 ммоль/л и/или ХС ЛПВП у мужчин — <1,0 ммоль/л (40 мг/дл), у женщин — <1,2 ммоль/л (46 мг/дл) и/или триглицериды >1,7 ммоль/л; (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Классификация заболевания или состояния (группы заболеваний, состояний), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/
Дистрактор	вирусная инфекция
Дистрактор	ИМТ 20,9 кг/м2
Дистрактор	занятия физической культурой 150 мин в неделю
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 5	Для улучшения метаболических показателей пациентам с гипертонической болезнью рекомендуется уменьшить употребление
Количество верных ответов	1
Верный ответ	мяса
Обоснование	Всем пациентам с АГ для улучшения метаболических показателей рекомендуется увеличить употребление овощей, свежих фруктов, рыбы, орехов и ненасыщенных жирных кислот (оливковое масло), молочных продуктов низкой жирности, уменьшить употребление мяса. (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/
Дистрактор	молочных продуктов
Дистрактор	свежих овощей
Дистрактор	рыбы
ЗАДАНИЕ № 6	Целевое значение диастолического артериального давления при проведении антигипертензивной терапии составляет_____мм рт.ст.
Количество верных ответов	1
Верный ответ	70–79
Обоснование	Всем пациентам с АГ вне зависимости от возраста, уровня риска и наличия сопутствующих заболеваний рекомендуется снижать ДАД до целевых значений 70–79 мм рт. Ст. (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/

Дистрактор	80–89
Дистрактор	90–99
Дистрактор	60–69
ЗАДАНИЕ № 7	Пациентам с гипертонической болезнью следует употреблять не более ___ г соли в сутки
Количество верных ответов	1
Верный ответ	5
Обоснование	Всем пациентам с АГ для улучшения контроля заболевания рекомендуется ограничение употребления соли до <5 г в сутки (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/
Дистрактор	7
Дистрактор	10
Дистрактор	8
ЗАДАНИЕ № 8	Целевой уровень окружности талии у женщин с гипертонической болезнью составляет ____ см и меньше
Количество верных ответов	1
Верный ответ	80
Обоснование	Всем пациентам с АГ рекомендуется контролировать массу тела для предупреждения развития ожирения (индекс массы тела (ИМТ) ≥30 кг/м2 или окружность талии >102 см у мужчин и >88 см у женщин) и достижение ИМТ в пределах 20–25 кг/м2; окружности талии <94 см у мужчин и <80 см у женщин с целью снижения АД и уменьшения СС риска (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/
Дистрактор	85
Дистрактор	70
Дистрактор	88
ЗАДАНИЕ № 9	В качестве стартовой терапии гипертонической болезни предпочтительнее комбинация
Количество верных ответов	1
Верный ответ	ингибитора АПФ и диуретика
Обоснование	Всем пациентам с АГ (кроме пациентов низкого риска с АД<150/90 мм рт. ст., пациентов ≥80 лет, пациентов с синдромом старческой астении) в качестве стартовой терапии рекомендована комбинация антигипертензивных препаратов, предпочтительно фиксированная, для

	улучшения приверженности к терапии. Предпочтительные комбинации должны включать блокатор ренин-ангиотензиновой системы (РААС) (ингибитор АПФ или БРА) и дигидропиридиновый АК или диуретик (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/
Дистрактор	бета-адреноблокатора и блокатора кальциевых каналов
Дистрактор	бета-адреноблокатора и нитрата
Дистрактор	блокатора кальциевых каналов и нитрата
ЗАДАНИЕ № 10	При лечении гипертонической болезни из-за более высокого риска побочных эффектов опасно назначение комбинации препаратов
Количество верных ответов	1
Верный ответ	эналаприла и лозартана
Обоснование	Всем пациентам с АГ не рекомендуется назначение комбинации двух блокаторов РААС вследствие повышенного риска развития гиперкалиемии, гипотензии и ухудшения функции почек (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/
Дистрактор	эналаприла и гидрохлоротиазида
Дистрактор	лозартана и спиронолактона
Дистрактор	атенолола и фуросемида
ВАРИАТИВ	
ЗАДАНИЕ № 11	Оценка факторов риска в рамках диспансерного наблюдения у пациента с гипертонической болезнью проводится не реже ___ раза в год
Количество верных ответов	1
Верный ответ	1
Обоснование	Рекомендуется всем пациентам с АГ в рамках диспансерного наблюдения проводить оценку факторов риска и ПОМ не реже, чем 1 раз в год (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Профилактика), 2020 год) http://cr.rosminzdrav.ru/schema/62
Дистрактор	2
Дистрактор	3
Дистрактор	4
ЗАДАНИЕ № 12	Показанием для экстренной госпитализации пациента с гипертонической болезнью является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	гипертонический криз, не купирующийся на догоспитальном этапе
Обоснование	Показания для экстренной госпитализации:

	гипертонический криз, не купирующийся на догоспитальном этапе; (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Организация оказания медицинской помощи), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/
Дистрактор	сильная головная боль
Дистрактор	наличие эпизодов тахикардии
Дистрактор	возраст старше 65 лет

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

К фельдшеру ФАП обратились родители с 2-х летним мальчиком в связи с острым заболеванием.

Жалобы

На повышение температуры тела до 37,8°С, заложенность носа, слизистые выделения из носовых ходов, сухой, навязчивый кашель, снижение аппетита.

Анамнез заболевания

Заболел остро 2 дня назад, когда появились чихание, повысилась температура до 38 С, отмечались снижение аппетита. Вечером 1-го дня заболевания, присоединился сухой кашель, отказ от еды. Ночью отмечалась температура 37,8°С, ребенок беспокоился. Утром 2-го дня появились слизистые выделения из носовых ходов.
Мальчик посещает ясли, где были подобные случаи заболевания у детей.
Родители самостоятельно давали ребенку жаропонижающее (парацетамол), противовирусный препарат (арбидол), спрей в горло (мирамистин).

Анамнез жизни

Мальчик от 1 беременности, протекавшей с гестозом 1 половины, срочных родов. Родился с массой тела 3550 гр, ростом 53 см, с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов.
На грудном вскармливании до 10 месяцев. Рос и развивался соответственно возрасту.
Вакцинирован соответственно возрасту.
Перенесенные заболевания: острый ларингит, энтеровирусная инфекция.
Наследственность: отец ребенка страдает псориазом.
Аллергологический анамнез: не отягощен.

Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Вес 13 кг, рост 84 см. Температура 37,5 С. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, влажные. Зев: гиперемия и отёчность задней стенки глотки, зернистость, заметно небольшое количество слизи. Пальпируются заднешейные лимфатические узлы, подвижные, размером с горошины. Носовое дыхание затруднено, из носовых ходов слизистые выделения. Грудная клетка – правильной формы. Над поверхностью легких - перкуторный звук ясный легочный, дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются, чдд 38 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, чсс 110 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Физиологические отправления не нарушены.

Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ

ЗАДАНИЕ № 1	Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	Общий клинический анализ крови
Обоснование	Клинический анализ крови рекомендован к проведению при выраженных общих симптомах у детей с лихорадкой. (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Лабораторная диагностика) https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/
Результат	Наименование (ед.изм Раздел лабораторнаяНормы Результат диагностика.) Гемоглобин, г\л 110,0 - 145,0 125,0 Гематокрит, % 30,0 - 45,0 40,90 Лейкоциты, 10х9\л 4,50 - 13,00 5,60 Эритроциты, 10х12\л 3,8 - 5,5 4,2 Тромбоциты, 10х9\л 160,0 - 380,0 280,0 Ср.объем эритроцита, фл 75,0 - 95,0 89,1 Ср.содерж.гемоглобина, пг 30,0 - 38,0 30,7 Ср.конц.гемоглобина, г\л 330 - 360 312 Палочкоядерные,% 0,5 - 6 3 Лимфоциты, % 22,0 - 50,0 60,0 Моноциты, % 2,0 - 10,0 4,0 Нейтрофилы, % 40,0 - 65,0 30,0 Эозинофилы,% 1,0 - 5,0 3,0 Базофилы,% 0,0 - 1,0 0,0 СОЭ , мм\ч 4 - 12 10
Дистрактор 1	Определение уровня С-реактивного белка
Результат	С-реактивный белок 10 мг/л (N- СРБ 0-5 мг/л)
Дистрактор 2	Определение уровня глюкозы крови
Результат	3,8 ммоль/л (N – 3,3-5,5 ммоль/л)
Дистрактор 3	Определение уровня общего билирубина
Результат	11 мкмоль/л (N – 3,4-17,1 мкмоль/л)
ЗАДАНИЕ № 2	Для постановки диагноза данному пациенту в амбулаторных условиях необходимо выполнить инструментальные методы исследования
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	Отоскопию
Обоснование	Рекомендовано всем пациентам с симптомами ОРВИ проводить отоскопию. (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Инструментальная диагностика)

	https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/
Результат	При отоскопии патологии не выявлено
Дистрактор 1	Рентгенографию околоносовых пазух
Результат	Патологии не выявлено
Дистрактор 2	Рентгенографию органов грудной клетки
Результат	Патологии не выявлено
Дистрактор 3	ЭКГ
Результат	Вертикальное положение электрической оси сердца, синусовый ритм
ДИАГНОЗ	
ЗАДАНИЕ № 3	Учитывая жалобы, данные анамнеза, объективных методов обследования, больному можно поставить предварительный диагноз Острый
Количество верных ответов	1
Верный ответ	назофарингит
Обоснование	Диагноз поставлен на основании острого начала заболевания, характерной клинической картины (жалобы на повышение температуры тела, заложенность носа, слизистые выделения из носовых ходов, сухой, навязчивый кашель, снижение аппетита, данные физикального обследования: гиперемия и отёчность задней стенки глотки, зернистость, слизистые выделения из носовых ходов, воспалительных изменений в анализе крови). Для назофарингита характерны жалобы на заложенность носа, выделения из носовых ходов, неприятные ощущения в носоглотке: жжение, покалывание, сухость, нередко скопление слизистого отделяемого, которое у детей, стекая по задней стенке глотки, может вызывать продуктивный кашель. (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел критерии диагноза ОРВИ) https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/
Дистрактор 1	бронхит
Дистрактор 2	ларингит
Дистрактор 3	трахеит
ЗАДАНИЕ № 4	Показаниями для проведения рентгенографии органов грудной клетки у данного пациента являются SpO2 менее ____ %
Количество верных ответов	1
Верный ответ	95
Обоснование	Показаниями для рентгенографии органов грудной клетки являются: - снижение SpO2 менее 95% при дыхании комнатным воздухом (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Инструментальная диагностика) https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/

Дистрактор	96
Дистрактор	97
Дистрактор	98
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 5	Ребенку 2 лет, инфицированному вирусом гриппа, предпочтительно назначить противовирусный препарат
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Осельтамивир
Обоснование	Этиотропная терапия рекомендована при гриппе А (в т.ч. H1N1) и В в первые 24-48 часов болезни. Эффективны ингибиторы нейраминидазы: Осельтамивир с возраста 1 года по 4 мг/кг/сут, 5 дней (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Лечение) https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/
Дистрактор	Арбидол
Дистрактор	Кагоцел
Дистрактор	Ингавирин
ЗАДАНИЕ № 6	Для удаления слизи в амбулаторных условиях пациенту рекомендуется промывание носовых ходов
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Физиологическим раствором
Обоснование	Рекомендуется проводить элиминационную терапию, т.к. данная терапия эффективна и безопасна. Введение в нос физиологического раствора 2-3 раза в день обеспечивает удаление слизи и восстановление работы мерцательного эпителия (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Лечение) https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/
Дистрактор	Хлоргексидином
Дистрактор	Фурацилином
Дистрактор	Хлорофиллиптом
ЗАДАНИЕ № 7	Детям с ОРВИ в возрасте от 0 до 6 лет рекомендовано в амбулаторных условиях назначение сосудосуживающих капель
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Фенилэфрин 0,125%
Обоснование	Рекомендуется назначение сосудосуживающих капель в нос (деконгестанты) коротким курсом не более 5 дней. Данные препараты не укорачивают длительность насморка, но могут облегчить симптомы заложенности носа, а также восстановить функцию слуховой трубы. У детей 0-6 лет применяют фенилэфрин 0,125%, оксиметазолин 0,01-0,025%,

	ксилометазолин 0,05% (с 2 лет), у старших – более концентрированные растворы (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Лечение) https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/
Дистрактор	Оксиметазолин 0,05%
Дистрактор	Нафазолин 0,1%
Дистрактор	Ксилометазолин 0,1%
ЗАДАНИЕ № 8	При применении метамизола у детей существует высокий риск развития
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Агранулоцитоза
Обоснование	Не рекомендуется использование метамизола у детей в связи с высоким риском развития агранулоцитоза. (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Лечение) https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/.
Дистрактор	Крапивницы
Дистрактор	Тубулопатии
Дистрактор	Бронхоспазма
ЗАДАНИЕ № 9	При неосложненном течении ОРВИ не рекомендуется применение
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Антибиотиков
Обоснование	Не рекомендуется использование антибиотиков для лечения неосложненных ОРВИ и гриппа, в т.ч. если заболевание сопровождается в первые 10-14 дней болезни риносинуситом, конъюнктивитом, ларингитом, крупом, бронхитом, бронхообструктивным синдромом. (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Лечение) https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/
Дистрактор	Сосудосуживающих капель в нос
Дистрактор	Противовирусных препаратов
Дистрактор	Спреев для промывания носа
ЗАДАНИЕ № 10	У детей с фебрильной лихорадкой рекомендовано назначение жаропонижающего препарата
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Парацетамол
Обоснование	С целью снижения температуры тела у детей рекомендуется к применение только двух препаратов – парацетамолаж,вк до 60 мг/сут или ибупрофенаж,вк до 30 мг/сут.

	(Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Лечение https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/
Дистрактор	Нимесулид
Дистрактор	Ацетилсалициловая кислота
Дистрактор	Метамизол натрия
ВАРИАТИВ	
ЗАДАНИЕ № 11	К средствам неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ у детей относится
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Тщательное мытье рук
Обоснование	Первостепенное значение имеют профилактические мероприятия, препятствующие распространению вирусов: тщательное мытье рук после контакта с больным. (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Профилактика) https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/
Дистрактор	Редкое проветривание помещений
Дистрактор	Уменьшение числа прогулок
Дистрактор	Проведение влажной уборки один раз в неделю
ЗАДАНИЕ № 12	Риск развития осложнений при ОРВИ у детей снижает вакцинация против
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Гриппа
Обоснование	Доказано, что вакцинация детей от гриппа и пневмококковой инфекции снижает риск развития острого среднего отита у детей, т.е. уменьшает вероятность осложненного течения ОРВИ (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Профилактика) https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/
Дистрактор	Кори
Дистрактор	Краснухи
Дистрактор	Полиомиелита

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Фельдшера ФАП вызвали на дом к пациенту 44 лет в связи с острым заболеванием

Жалобы

На кашель с небольшим количеством желто-зеленой мокроты, слабость, потливость, головную боль, температуру 38, 2 0С. Кашель больше беспокоит в вечернее время.

Анамнез заболевания

Заболел остро, 4 дня назад, поднялась температура до 37,50С, появился насморк, небольшой кашель с желтоватой мокротой. Лечился самостоятельно (парацетамол, чай, капли в нос), за медицинской помощью не обращался, продолжал работать. Из сотрудников предприятия, на котором работает пациент, больше 20% находятся в состоянии временной нетрудоспособности, в основном с диагнозом ОРВИ или грипп. Вчера производил ремонтные работы на улице, сильно переохладился, температура повысилась до фебрильных цифр, появилась выраженная слабость, потливость, усилился кашель.

Анамнез жизни

Рос и развивалась соответственно возрасту
Профессия: слесарь
Перенесенные заболевания и операции: детские инфекции, аппендэктомия
Наследственность: у матери –гипертоническая болезнь, отец умер в возрасте 62 лет от онкологического заболевания желудка.
Вредные привычки: курит до 15 сигарет в день, потребление алкоголя умеренное.
Аллергоанамнез: не отягощен

Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Температура 37, 8 Со. Рост 177 см, масса тела 82 кг. ИМТ 24 кг/м2. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Периферических отеков нет. Зев умеренно гиперемирован, носовое дыхание затруднено. Грудная клетка правильной формы, симметрично участвует в акте дыхания. При проведении сравнительной перкуссии справа ниже угла лопатки укорочение перкуторного звука. Над правым легким дыхание жесткое, справа ниже угла лопатки выслушиваются звонкие мелкопузырчатые хрипы, не уменьшающиеся после кашля. Над левым легким дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 20 в 1 мин. Границы сердца в пределах возрастной нормы, тоны ясные, ритм правильный, ЧСС 89 в 1 мин, АД 115/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Физиологические отправления без особенностей.

Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ			
ЗАДАНИЕ № 1	Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются		
Количество верных ответов	2		
Верный ответ 1	Общий (клинический) анализ крови		
Обоснование	Всем больным ВП рекомендуется развернутый общий анализ крови с Определением уровня эритроцитов, гематокрита, лейкоцитов, тромбоцитов, лейкоцитарной формулы Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/		
Результат	Показатель	Результат	Нормы
	Эритроциты (RBC), *1012/л	4,5	м. 4,4-5,0 ж. 3,8-4,5

	Гемоглобин (Hb), г/л	135	м. 130-160 ж. 120-140
	Гематокрит (HCT),%	45	м. 39-49 ж. 35-45
	Цветовой показатель (ЦП)	0,9	0,8-1,0
	Усреднённое значение объёма эритроцита (MCV), (фл)	81	80-100
	Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг)	28	26-34
	Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл	35,6	32,0-37,0
	Ретикулоциты (RET), ‰	3	2-12
	Тромбоциты (PLT), *109/л	260	180-320
	Лейкоциты (WBC), *109/л	12,8	4-9
	Лейкоцитарная формула		
	Нейтрофилы палочкоядерные, %	12	1-6
	Нейтрофилы сегментоядерные, %	61	47-72
	Эозинофилы, %	2	1-5
	Базофилы, %	0	0-1
	Лимфоциты, %	21	19-37
	Моноциты, %	4	2-10
	СОЭ, мм/ч	22	м. 2-10 ж. 2-15
Верный ответ 2	Исследование мазка из носоглотки и задней стенки глотки на грипп методом ПЦР		
Обоснование	Исследование респираторного образца (мокрота, мазок из носоглотки и задней стенки глотки и др.) на грипп методом ПЦР во время эпидемии гриппа в регионе или наличии соответствующих клинических и/или эпидемиологических данных. Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/		
Результат	Результат отрицательный		
Дистрактор 1	Уровень креатинина		
Результат	Креатинин 82 мкмоль/л (N<118 мкмоль/л)		
Дистрактор 2	Уровень глюкозы		
Результат	Глюкоза 5,1 ммоль/ л (N- 3,3-5,5 ммоль/л)		
Дистрактор 3	Уровень натрийуретического пептида		
Результат	105 пг/мл (N- менее 125 пг/мл)		

Дистрактор 4	Уровень общего билирубина
Результат	15,1 ммоль/ л (N- 8,5-20,5 ммоль/л)
ЗАДАНИЕ № 2	К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят
Количество верных ответов	2
Верный ответ 1	Обзорную рентгенографию органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях
Обоснование	Всем пациентам с подозрением на ВП рекомендуется: Обзорная рентгенография органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях (при неизвестной локализации воспалительного процесса целесообразно выполнять снимок в правой боковой проекции); Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Результат	В нижней доле правого легкого отмечаются очаги затемнения, усиление легочного рисунка, уплотнение тени корня правого легкого.
Верный ответ 2	Пульсоксиметрию
Обоснование	Всем пациентам с подозрением на ВП рекомендуется: Пульсоксиметрия с измерением SpO2 для выявления ДН и оценки выраженности гипоксемии; Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Результат	SpO2 98%
Дистрактор 1	ЭКГ
Результат	Синусовая тахикардия, нормальное положение электрической оси сердца.
Дистрактор 2	Трансторакальную эхокардиографию
Результат	Аорта не расширена. Створки аортального клапана и стенки аорты не изменены. Зоны с нарушением локальной сократимости не выявлены. ФВ ЛЖ 64% (норма 50-70%). Полости обоих желудочков обычных размеров.
Дистрактор 3	Коронарографию
Результат	Изменений коронарных артерий не выявлено
ДИАГНОЗ	
ЗАДАНИЕ № 3	Учитывая жалобы, данные анамнеза, объективных методов обследования, больному можно поставить предварительный диагноз
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Внебольничная очаговая пневмония с локализацией в нижней доле правого легкого. ДН 0.
Обоснование	Учитывая жалобы пациента, данные анамнеза заболевания (острое начало заболевания, кашель с желто-зеленой мокротой, укорочение перкуторного

	звука у угла правой лопатки, наличие на указанным участком звонких влажных мелкопузырчатых хрипов), Диагноз ВП является определенным при наличии у больного рентгенологически подтвержденной очаговой инфильтрации легочной ткани и, по крайней мере, двух клинических признаков из числа следующих: а) остро возникшая лихорадка в начале заболевания (t° > 38,0°C); б) кашель с мокротой; в) физические признаки (фокус крепитации/мелкопузырчатых хрипов, бронхиальное дыхание, укорочение перкуторного звука); г) лейкоцитоз > 10·109/л и/или палочкоядерный сдвиг (> 10%). Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Дистрактор	Острый бронхит
Дистрактор	Грипп
Дистрактор	Тромбоэмболия легочной артерии
ЗАДАНИЕ № 4	Шкала CURB-65 для оценки прогноза при внебольничной пневмонии у амбулаторных пациентов включает
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Возраст пациента
Обоснование	Всем амбулаторным пациентам с ВП для оценки прогноза рекомендуется использовать шкалу CURB/CRB-65; Шкала CURB-65 включает анализ 5 признаков: 1) нарушение сознания, обусловленное пневмонией; 2) повышение уровня азота мочевины > 7 ммоль/л; 3) тахипноэ ≥ 30/мин; 4) снижение систолического артериального давления < 90 мм рт.ст. или диастолического ≤ 60 мм рт.ст.; 5) возраст больного ≥ 65 лет. Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Дистрактор	Уровень глюкозы
Дистрактор	Уровень билирубина
Дистрактор	Отягощенную по респираторным заболеваниям наследственность
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 5	Основными лекарственными препаратами в лечении внебольничной пневмонии являются
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Антибактериальные
Обоснование	Всем пациентам с определенным диагнозом ВП в как можно более короткие сроки должны назначаться системные АБП Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение,

	2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Дистрактор	Муколитики
Дистрактор	Противокашлевые
Дистрактор	Нестероидные противовоспалительные средства
ЗАДАНИЕ № 6	Пациенту с легким течением внебольничной пневмонии, не имеющего сопутствующей патологии, факторов риска инфицирования редкими возбудителями, предпочтительнее назначение антибактериального препарата
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Амоксициллин
Обоснование	АБП выбора у пациентов без сопутствующих заболеваний и других факторов риска инфицирования редкими и/или ПРВ является амоксициллин, альтернативными - макролиды) Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Дистрактор	Левофлоксацин
Дистрактор	Моксифлоксацин
Дистрактор	Имипенем
ЗАДАНИЕ № 7	Критерием эффективности антибактериальной терапии является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Снижение температуры
Обоснование	У всех пациентов через 48-72 ч после начала лечения необходимо оценить эффективность и безопасность стартового режима АБТ. Основными критериями эффективности АБТ в эти сроки являются снижение температуры, уменьшение выраженности интоксикационного синдрома и основных клинических симптомов ВП, в первую очередь одышки Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Дистрактор	Снижение артериального давления
Дистрактор	SpO2 менее 90
Дистрактор	Увеличение частоты дыхания
ЗАДАНИЕ № 8	Доза ампициллина для пациента с нормальной функцией почек и печени при лечении пневмонии составляет
Количество верных ответов	1

Верный ответ	0,5 г внутрь каждые 8 ч
Обоснование	Рекомендуемые дозы АМП у больных ВП с нормальной функцией печени и почек Амоксициллин 0,5 г внутрь каждые 8 ч или 1 г внутрь каждые 12 ч (при инфицировании ПРП 1 г внутрь каждые 8 ч) Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Дистрактор	1 г один раз в 24 часа
Дистрактор	0,5 г один раз в 12 часов
Дистрактор	2 г один раз в 8 часов
ЗАДАНИЕ № 9	Пациенту с легким течением внебольничной пневмонии, получавшему антибактериальную терапию в течение последних 30 дней не менее 2х дней подряд, предпочтительнее назначение антибактериального препарата группы
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Респираторных фторхинолонов
Обоснование	АБП выбора у пациентов с сопутствующими заболеваниями и/или другими факторами риска инфицирования редкими и/или ПРВ являются ИЗП (амоксициллин/клавуланат и др.), альтернативными – РХ и цефдиторен Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Дистрактор	Карбапенемов
Дистрактор	Цефалоспоринов I поколения
Дистрактор	Тетрациклинов
ЗАДАНИЕ № 10	Респираторная поддержка показана пациенту с внебольничной пневмонией при SpO2 менее _____%
Количество верных ответов	1
Верный ответ	88
Обоснование	Респираторная поддержка показана всем пациентам с ВП при PaO2 < 55 мм рт.ст. или SpO2 < 88% (при дыхании воздухом). Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Дистрактор	92
Дистрактор	95

Дистрактор	93
ВАРИАТИВ	
ЗАДАНИЕ № 11	Ведущей причиной смерти пациента с внебольничной пневмонией является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Острая дыхательная недостаточность
Обоснование	Острая ДН является ведущей причиной летальности пациентов с ВП, в связи с чем адекватная респираторная поддержка – важнейший компонент лечения данной группы пациентов наряду с системной АБТ Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Дистрактор	Острый коронарный синдром
Дистрактор	Сепсис
Дистрактор	ТЭЛА
ЗАДАНИЕ № 12	Пациенты с высоким риском развития инвазивных пневмоний вакцинируются против
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Пневмококковой инфекции
Обоснование	Вакцинация пневмококковыми вакцинами рекомендуется всем пациентам с высоким риском развития инвазивных пневмококковых инфекций. Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Профилактика и диспансерное наблюдение, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Дистрактор	Кори
Дистрактор	Коклюша
Дистрактор	Дифтерии

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

На ФАП обратилась женщина, 53 лет

Жалобы

На жажду (выпивает до 5 литров воды в день), учащенное обильное мочеиспускание, умеренный кожный зуд, слабость, в последний месяц дважды был фурункул с локализацией на левом бедре.

Анамнез заболевания

Жажда и сухость во рту появились около полугода назад. За последние три года прибавила 15 кг. За медицинской помощью не обращалась

Анамнез жизни

Росла и развивалась соответственно возрасту. Профессия: экономист. Перенесенные заболевания и операции: детские инфекции, эндоскопическая холецистэктомия по поводу калькулезного холецистита в возрасте 51 года, проведена в плановом порядке. Наследственность: у матери –ИБС, у отца- сахарный диабет. Гинекологический анамнез-менопауза с 50 лет, имеет троих детей, масса тела третьего ребенка при рождении 4500 г. Вредные привычки: отрицает. Аллергоанамнез: не отягощен. Ведет малоподвижный образ жизни, любит сладости, хлебобулочные изделия, копченое сало.

Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Температура 36, 2 Со. Рост 170 см, масса тела 92 кг. ИМТ 31,8 кг/м2. Объем талии 105 см. Кожные покровы сухие, розовые, местами –следы расчесов. Периферических отеков нет. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в 1 мин. Верхушечный толчок пальпируется по левой срединно-ключичной линии в 5 межреберье, площадь 2 см2. Границы относительной сердечной тупости; правая – в 4 межреберье по правому краю грудины, верхняя – по левой срединно-ключичной линии на уровне 3 ребра, левая – в 5 межреберье по левой срединно-ключичной линии, совпадает с верхушечным толчком. I тон на верхушке умеренно ослаблен, умеренный акцент II тона во втором межреберье справа от грудины, ритм правильный, ЧСС 82 в 1 мин, АД 145/87 мм рт. ст. Пульс ритмичный, 82 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Физиологические отправления –увеличение количества мочи.

Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ	
ЗАДАНИЕ № 1	Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются
Количество верных ответов	2
Верный ответ 1	Исследование глюкозы плазмы натощак
Обоснование	Рекомендуется Определение глюкозы плазмы всем лицам с жалобами на жажду (до 3–5 л/сут); кожный зуд; никтурию; полиурию; плохое заживление ран; фурункулез, кандидоз; резкое и значительное снижение массы тела для уточнения наличия заболевания Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики. 2019 год Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#list_item_t25l4r
Результат	Показатель Результат Нормы

	Глюкоза, ммоль/л 7,3 3,5-6,1
Верный ответ 2	Исследование уровня гликированного гемоглобина (HbA1c)
Обоснование	ВОЗ одобрила возможность использования HbA1c для диагностики СД. Нормальным считается уровень HbA1c до 6,0 % (42 ммоль/моль). Диагноз СД устанавливается при уровне HbA1c более или равно 6,5% Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики, 2019 год Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_cm6s1k
Результат	Гликированный гемоглобин (HbA1c) – 7,2%.
Дистрактор 1	Исследование уровня креатинина
Результат	Креатинин 58 мкмоль/л (N<118 мкмоль/л)
Дистрактор 2	Исследование скорости клубочковой фильтрации (СКФ)
Результат	СКФ 99 мл/ мин/1,73м2 (N>90 мл/ мин/1,73м2)
Дистрактор 3	Исследование уровня общего холестерина и его фракций
Результат	Показатель Результат Норма Холестерин общий 8,1 3,3-5, 8 ммоль/л ЛПНП 5,4 <3,2 ммоль/л, < 1,5 ммоль/л у больных высокого риска ЛПВП 0,8 >1,2 ммоль/л Триглицериды 5,3 менее 1,7 ммоль/л
Дистрактор 4	Исследование уровня общего билирубина
Результат	16,1 ммоль/ л (N- 8,5-20,5 ммоль/л)
ДИАГНОЗ	
ЗАДАНИЕ № 2	Учитывая жалобы, данные анамнеза, объективных методов обследования, больному можно поставить предварительный диагноз
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Сахарный диабет 2 типа. Ожирение 1ст.
Обоснование	Учитывая жалобы пациента, данные анамнеза заболевания –жалобы на жажду, полиурию, склонность к фурункулезу. При хронической гипергликемии при СД 2 могут иметь место: жажда (до 3–5 л/сут); кожный зуд; полиурия; никтурия; снижение массы тела; фурункулез, грибковые инфекции; плохое заживление ран Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или

	состояний) медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики, 2019 год Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_2lmrcp
Дистрактор	Сахарный диабет 1 типа. Ожирение 1ст.
Дистрактор	Сахарный диабет 2 типа. Ожирение 3ст.
Дистрактор	Сахарный диабет 1 типа. Ожирение 3 ст.
ЗАДАНИЕ № 3	Основным модифицируемым фактором риска развития сахарного диабета является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Абдоминальное ожирение
Обоснование	Абдоминальное ожирение служит основным фактором риска СД 2 и во многом причиной, наблюдаемой инсулинорезистентности. Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых. Клиническая картина заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний), 2019 год Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_q4ki1r
Дистрактор	Низкая физическая активность
Дистрактор	Возраст моложе 45 лет
Дистрактор	Курение
ЗАДАНИЕ № 4	Одним из немодифицируемых факторов риска развития сахарного диабета у пациентки является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Наследственная предрасположенность
Обоснование	Факторы риска развития сахарного диабета 2 типа Семейный анамнез СД (родители или сибсы с СД 2) Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Клиническая картина заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний), 2019 год Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#tab2
Дистрактор	Ожирение
Дистрактор	Малоподвижный образ жизни
Дистрактор	Нерациональное питание
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 5	Немедикаментозная терапия сахарного диабета обязательно включает

Количество верных ответов	1
Верный ответ	Изменение образа жизни
Обоснование	Изменение образа жизни является основой терапии СД 2 и должно продолжаться на всем протяжении заболевания. Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения, 2019 год Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_ebuqaq
Дистрактор	Ограничение физической нагрузки
Дистрактор	Ограничение в питании белка
Дистрактор	Ограничение приема жидкости
ЗАДАНИЕ № 6	Целевое значение уровня гликированного гемоглобина при проведении терапии составляет_____%
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Менее 7,0
Обоснование	Для большинства взрослых пациентов с СД 2 адекватным является целевой уровень HbA1c менее 7.0% Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения, 2019 год Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_n4ajoo
Дистрактор	От 7,8 до 8
Дистрактор	От 7,2 до 7,4
Дистрактор	От 7,5 до 7, 8
ЗАДАНИЕ № 7	Все пациенты с сахарным диабетом должны осуществлять самоконтроль
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Уровня глюкозы крови
Обоснование	Рекомендуется проведение самоконтроля гликемии с помощью глюкометров всем пациентам с СД 2 с целью оценки гликемического профиля и эффективности проводимого лечения Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к

	применению методов лечения, 2019 год Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#list_item_m5p3e1
Дистрактор	Артериального давления
Дистрактор	Частоты дыхания
Дистрактор	Частоты сердечных сокращений
ЗАДАНИЕ № 8	У пациентов с сахарным диабетом уровень гликированного гемоглобина должен контролироваться один раз в _____месяц(а,ев)
Количество верных ответов	1
Верный ответ	3
Обоснование	Рекомендуется исследование уровня HbA1c 1 раз в 3 месяца пациентам с СД 2 с целью Определения степени достижения целевых показателей гликемического контроля и стратификации риска развития осложнений СД Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения, 2019 год Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#list_item_1jgm9p
Дистрактор	1
Дистрактор	6
Дистрактор	2
ЗАДАНИЕ № 9	К сахароснижающим препаратам группы бигуанидов относится
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Метформин
Обоснование	Группы препаратов Производные сульфонилмочевины – гликлазид** – гликлазид с модифицированным высвобождением** – глимепирид – гликвидон – глибенкламид Прочие гипогликемические препараты (репаглинид, нателинид) Бигуаниды (метформин**) (Мет) Тиазолидиндионы (ТЗД) Альфа-глюкозидазы ингибиторы (акарбоза)

	Прочие гипогликемические препараты (эксенатид, лираглутид, ликсисенатид**, дулаглутид, семаглутид) Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения, 2019 год Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#tab10
Дистрактор	Гликлазид
Дистрактор	Акарбоза
Дистрактор	Глибенкламид
ЗАДАНИЕ № 10	Пациенту с сахарным диабетом рекомендуются аэробные физические упражнения общей продолжительностью не менее ___ мин. в неделю
Количество верных ответов	1
Верный ответ	150
Обоснование	Рекомендуются аэробные физические упражнения продолжительностью 30–60 минут, предпочтительно ежедневно, но не менее 3 раз в неделю, суммарной продолжительностью не менее 150 минут в неделю пациентам с СД 2 для получения стойкого эффекта Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения, 2019 год Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#list_item_98iq7s
Дистрактор	30
Дистрактор	250
Дистрактор	60
ВАРИАТИВ	
ЗАДАНИЕ № 11	Одним из обязательных разделов обучающих программ для пациента с сахарным диабетом является обучение
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Принципам питания
Обоснование	Обязательные разделы обучающих программ: общие сведения о СД; питание; физическая активность; самоконтроль гликемии; сахароснижающие препараты;

	инсулинотерапия (подробно для пациентов, получающих инсулин); гипогликемия; поздние осложнения СД; контрольные обследования при СД. Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения, 2019 год Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_gdg3a8
Дистрактор	Измерению АД
Дистрактор	Измерению ЧСС
Дистрактор	Измерению ЧДД
ЗАДАНИЕ № 12	Лицам старше 45 лет при отсутствии факторов риска скрининг СД проводится не реже 1 раза в ____год(а)/лет
Количество верных ответов	1
Верный ответ	3
Обоснование	Рекомендуется проводить скрининг СД 2 не реже 1 раза в 3 года лицам, имеющим нормальные значения глюкозы плазмы или HbA1c, но имеющим избыточную массу тела и Дополнительные факторы риска, либо высокий риск СД 2 при проведении анкетирования, а также лицам старше 45 лет даже при отсутствии факторов риска для своевременного выявления заболевания. Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Профилактика и диспансерное наблюдение, медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики, 2019 год Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#list_item_9tr453
Дистрактор	1
Дистрактор	2
Дистрактор	5

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Мужчина, 52 лет обратился к фельдшеру ФАП для осмотра в рамках первого этапа диспансеризации

Жалобы

На периодические давящие боли за грудиной, длительностью от 2 до 5 минут, боли иррадиируют в левое плечо, сопровождаются общей слабостью. Боли возникают при нагрузках высокой интенсивности (бег по пересеченной местности), стрессовых ситуациях, исчезают в покое или при приеме нитроглицерина

Анамнез заболевания

Указанные жалобы отмечает в течение последнего года, лечился самостоятельно, по совету знакомых принимал нитроглицерин в момент приступа болей, рибоксин в течении последнего месяца, за медицинской помощью ранее не обращался.

Анамнез жизни

Рос и развивалась соответственно возрасту, служил в армии
Работает водителем
Перенесенные заболевания и операции: детские инфекции, неосложненный перелом правой большеберцовой кости в 2003 году.
Наследственность: отец умер в возрасте 78 лет от сердечного приступа, у матери – гипертоническая болезнь
Вредные привычки: курит более 20 лет, в среднем по 15-20 сигарет в день, потребление алкоголя отрицает.
Питание нерегулярное, частые командировки, в период командировок часто употребляет в пищу фаст-фуд.
Аллергоанамнез: не отягощен

Объективный статус

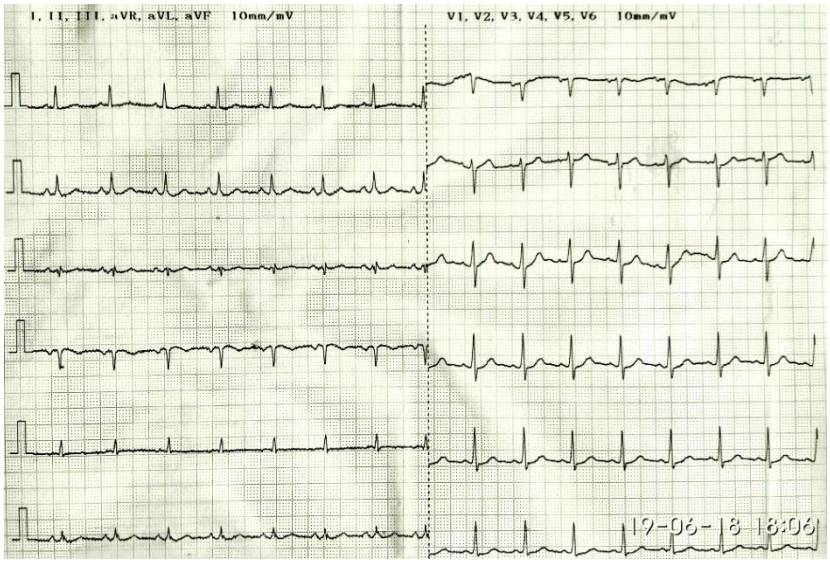
Состояние удовлетворительное. Рост 184 см, вес 110 кг. ИМТ 32,4 кг/м2. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Грудная клетка цилиндрической формы, симметричная. ЧДД 17 в минуту. Перкуторно звук на легкими не изменен, при аускультации дыхание везикулярное, выслушиваются единичные сухие хрипы. Границы относительной тупости сердца в пределах возрастной нормы. При аускультации сердца ясные, ритм правильный, шумов нет, ЧСС 84 в мин . АД 135/85 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги, перкуторные размеры 10х9х8 см по Курлову, край мягкий, безболезненный. Область почек не изменена. Почки не пальпируются. Физиологические отправления без особенностей.

Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ	
ЗАДАНИЕ № 1	Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются
Количество верных ответов	3
Верный ответ 1	Общий (клинический) анализ крови
Обоснование	Всем пациентам с ИБС или подозрением на нее при первичном обращении рекомендуется проводить общий (клинический) анализ крови, развернутый с измерением уровня гемоглобина, числа эритроцитов и лейкоцитов для исключения возможных сопутствующих заболеваний, а также вторичного характера возникновения стенокардии (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лабораторные диагностические исследования, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/

<table>
<tr><td>Результат</td><td>
<table>
<tr><td>Показатель</td><td>Результат</td><td>Нормы</td></tr>
<tr><td>Эритроциты (RBC), *1012/л</td><td>4,8</td><td>м. 4,4-5,0
ж. 3,8-4,5</td></tr>
<tr><td>Гемоглобин (Hb), г/л</td><td>136</td><td>м. 130-160
ж. 120-140</td></tr>
<tr><td>Гематокрит (HCT),%</td><td>42</td><td>м. 39-49
ж. 35-45</td></tr>
<tr><td>Цветовой показатель (ЦП)</td><td>0,94</td><td>0,8-1,0</td></tr>
<tr><td>Усреднённое значение объёма эритроцита (MCV), (фл)</td><td>84</td><td>80-100</td></tr>
<tr><td>Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг)</td><td>28</td><td>26-34</td></tr>
<tr><td>Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл</td><td>35,6</td><td>32,0-37,0</td></tr>
<tr><td>Ретикулоциты (RET), ‰</td><td>10</td><td>2-12</td></tr>
<tr><td>Тромбоциты (PLT), *109/л</td><td>310</td><td>180-320</td></tr>
<tr><td>Лейкоциты (WBC), *109/л</td><td>6,8</td><td>4-9</td></tr>
<tr><td>Лейкоцитарная формула</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Нейтрофилы палочкоядерные, %</td><td>1</td><td>1-6</td></tr>
<tr><td>Нейтрофилы сегментоядерные, %</td><td>62</td><td>47-72</td></tr>
<tr><td>Эозинофилы, %</td><td>2</td><td>1-5</td></tr>
<tr><td>Базофилы, %</td><td>0</td><td>0-1</td></tr>
<tr><td>Лимфоциты, %</td><td>33</td><td>19-37</td></tr>
<tr><td>Моноциты, %</td><td>2</td><td>2-10</td></tr>
<tr><td>СОЭ, мм/ч</td><td>5</td><td>м. 2-10
ж. 2-15</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Верный ответ 2</td><td>Исследование уровня общего холестерина крови, уровня холестерина липопротеидов низкой плотности и триглицеридов</td></tr>
<tr><td>Обоснование</td><td>Всем пациентам с ИБС или подозрением на нее рекомендуется провести анализ крови для оценки нарушений липидного обмена, биохимический, включая исследование уровня общего холестерина крови, уровня холестерина липопротеидов низкой плотности (ХсЛНП) и триглицеридов (ТГ), с целью выявления фактора риска и, при необходимости, коррекции терапии.
(Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лабораторные диагностические исследования, 2020 год)
https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</td></tr>
<tr><td>Результат</td><td>
<table>
<tr><td>Показатель</td><td>Результат</td><td>Норма</td></tr>
<tr><td>Холестерин общий</td><td>7,1</td><td>3,3-5, 8 ммоль/л</td></tr>
<tr><td>ЛПНП</td><td>4,4</td><td><3,2 ммоль/л, < 1,5 ммоль/л у больных высокого риска</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

	ЛПВП Триглицериды	0,8 4,3	>1,2 ммоль/л менее 1,7 ммоль/л
Верный ответ 3	Исследование уровня креатинина и скорости клубочковой фильтрации		
Обоснование	Всем пациентам с ИБС или подозрением на нее для Определения возможности назначения некоторых лекарственных средств, а также коррекции их доз рекомендуется провести исследование уровня креатинина в крови и оценить состояние функции почек по расчетной скорости клубочковой фильтрации (СКФ) или клиренсу креатинина (КК) (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лабораторные диагностические исследования, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/		
Результат	Креатинин 58 мкмоль/л (N<118 мкмоль/л) СКФ 99 мл/ мин/1,73м2 (N>90 мл/ мин/1,73м2)		
Дистрактор 1	Исследование кала на скрытую кровь		
Результат	Реакция кала на скрытую кровь отрицательная		
Дистрактор 2	Исследование кала на яйца гельминтов		
Результат	Яйца гельминтов отсутствуют		
Дистрактор 3	Уровень общего билирубина		
Результат	16,1 ммоль/ л (N- 8,5-20,5 ммоль/л)		
ЗАДАНИЕ № 2	К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят		
Количество верных ответов	2		
Верный ответ 1	Регистрацию ЭКГ (12 отведений)		
Обоснование	Регистрация 12-канальной электрокардиограммы (ЭКГ) в покое и расшифровка, Описание и интерпретация электрокардиографических данных рекомендована всем пациентам с подозрением на ИБС для выявления признаков ишемии в покое (в том числе, безболевой ишемии миокарда), а также возможного наличия зубца Q, сопутствующих нарушений ритма и проводимости сердца. (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Инструментальные диагностические исследования, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/		
Результат			

	 Ритм синусовый, частота сердечных сокращений 83 в минуту, отклонение электрической оси сердца влево.
Верный ответ 2	Эхокардиографию
Обоснование	Трансторакальная эхокардиография (ЭхоКГ) в состоянии покоя с использованием допплеровских режимов рекомендована всем пациентам с подозрением на ИБС для: 1) исключения других причин боли в грудной клетке; 2) выявления нарушений локальной сократимости (НЛС) левого желудочка; 3) измерения фракции выброса (ФВ) ЛЖ; 4) оценки диастолической функции ЛЖ; 5) выявления патологии клапанного аппарата сердца. (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Инструментальные диагностические исследования, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Результат	Аорта не расширена. Створки аортального клапана и стенки аорты уплотнены, расхождение створок полное. Толщина задней стенки и межжелудочковой перегородки 9,5 мм. Зоны с нарушенной локальной сократимостью не выявлены. ФВ ЛЖ 62%. Патологических потоков нет.
Дистрактор 1	ЭГДС
Результат	Пищевод свободно проходим, кардия смыкается, слизистая желудка с участками атрофии, бледно-розовая, привратник свободно проходим, луковица 12 п кишки не изменена, 12 перстная кишка без изменений. Заключение явления поверхностного атрофического гастрита
Дистрактор 2	Ультразвуковое исследование почек
Результат	Патологических изменений не выявлено
Дистрактор 3	Рентгенографию органов грудной клетки
Результат	Грудная клетка правильной формы. В легких нет очаговых и инфильтративных теней. Усиление легочного риунка. Корни структурны. Плевральные синусы свободны. Срединная тень обычной конфигурации.
ДИАГНОЗ	
ЗАДАНИЕ № 3	Учитывая жалобы, данные анамнеза, объективных методов исследования, больному можно поставить предварительный диагноз

Количество верных ответов	1
Верный ответ	ИБС: Стенокардия напряжения ФК I. Ожирение 1 степени.
Обоснование	Учитывая жалобы пациента, данные анамнеза заболевания – давящие боли за грудиной, длительностью от 2 до 5 минут, с иррадиацией в левое плечо, возникающие при нагрузках высокой интенсивности, стрессовых ситуациях, исчезающие в покое или при приеме нитроглицерина. Признаки типичной (несомненной) стенокардии напряжения: 1) боль (или дискомфорт) в области грудины, возможно, с иррадиацией в левую руку, спину или нижнюю челюсть, реже — в эпигастральную область, длительностью от 2 до 5 (менее 20) мин. Эквивалентами боли бывают: одышка, ощущение «тяжести», «жжения»; 2) вышеописанная боль возникает во время физической нагрузки или выраженного психоэмоционального стресса; 3) вышеописанная боль быстро исчезает после прекращения физической нагрузки или через 1–3 минуты после приема нитроглицерина. Для подтверждения диагноза типичной (несомненной) стенокардии необходимо наличие у пациента всех трех вышеперечисленных признаков одновременно. (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Жалобы и анамнез, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Дистрактор	ИБС: Стенокардия напряжения ФК III. Ожирение 3 степени.
Дистрактор	ИБС: Стенокардия напряжения ФК II. Ожирение 1 степени.
Дистрактор	Инфекционный миокардит
ЗАДАНИЕ № 4	Немодифицируемым фактором риска развития ИБС у данного пациента является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Мужской пол
Обоснование	Немодифицируемые факторы риска ИБС: — мужской пол; — возраст; — отягощенный семейный анамнез по сердечно-сосудистым заболеваниям (подтвержденный диагноз инфаркта миокарда или ишемического инсульта у родственников первой линии, у женщин — до 65 лет, у мужчин — до 55 лет). Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Этиология и патогенез заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) 2020 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Дистрактор	Ожирение
Дистрактор	Низкая физическая активность
Дистрактор	Курение
ЛЕЧЕНИЕ	

ЗАДАНИЕ № 5	Диетотерапия при стабильной ИБС включает увеличение в пище количества
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Свежих овощей и фруктов
Обоснование	Целесообразно рекомендовать увеличивать в пищевом рационе содержание свежих фруктов и овощей (более 200–300 г в сутки), пищевых волокон, цельных зерен, уменьшение употребления сладкого и сладких газированных напитков. Следует ограничивать употребление жирных сортов мяса, вообще красного мяса и гастрономических продуктов. (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Дистрактор	Жирных сортов мяса
Дистрактор	Быстрых углеводов
Дистрактор	Сладких газированных напитков
ЗАДАНИЕ № 6	Для устранения болей в момент приступа стабильной стенокардии пациенту рекомендуется принять
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Нитроглицерин
Обоснование	Для устранения непосредственно приступа стабильной стенокардии (обезболивания) рекомендуется назначить органические нитраты короткого действия (нитроглицерин) (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Дистрактор	Фуросемид
Дистрактор	Амиодарон
Дистрактор	Аймалин
ЗАДАНИЕ № 7	При стабильной стенокардии I ФК и ЧСС более 60 уд/мин рекомендуется назначить в качестве препарата 1-й линии
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Бисопролол
Обоснование	При стабильной стенокардии I–II ФК и ЧСС>60 уд/мин рекомендуется назначить в качестве препарата 1-й линии бета-адреноблокатор (БАБ) или недигидропиридиновые блокаторы «медленных» кальциевых каналов (верапамил** или дилтиазем) (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/

Дистрактор	Кордарон
Дистрактор	Хинидин
Дистрактор	Флувастатин
ЗАДАНИЕ № 8	Для уменьшения агрегации тромбоцитов пациентам со стабильной ИБС рекомендовано назначение
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Ацетилсалициловой кислоты
Обоснование	Для профилактики ССО всем пациентам со стабильной ИБС в качестве ингибитора агрегации тромбоцитов рекомендуется назначение ацетилсалициловой кислоты (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Дистрактор	Гепарина натрия
Дистрактор	Надропарина кальция
Дистрактор	Эноксапарина натрия
ЗАДАНИЕ № 9	Для снижения уровня ХсЛПН пациенту рекомендовано назначение препарата группы
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Статинов
Обоснование	Для профилактики ССО всем пациентам со стабильной ИБС рекомендуется назначить ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы (статины) в максимально переносимой дозировке до достижения целевого уровня ХсЛНП (<1,4 ммоль/л) и его снижения на 50% от исходного уровня (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Дистрактор	Производных нитроглицерина
Дистрактор	Производных нитросорбида
Дистрактор	Блокаторов кальциевых каналов
ЗАДАНИЕ № 10	Целевой уровень ХсЛПН при лечении статинами составляет менее 1,4 ммоль/л и его снижение на _____% от исходного уровня
Количество верных ответов	1
Верный ответ	50
Обоснование	Для профилактики ССО всем пациентам со стабильной ИБС рекомендуется назначить ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы (статины) в максимально переносимой дозировке до достижения целевого уровня ХсЛНП (<1,4 ммоль/л) и его снижения на 50% от исходного уровня

	(Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Дистрактор	10
Дистрактор	30
Дистрактор	20
ВАРИАТИВ	
ЗАДАНИЕ № 11	Группа здоровья у данного пациента
Количество верных ответов	1
Верный ответ	IIIа
Обоснование	IIIа группа здоровья - граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в Дополнительном обследовании Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 г. N 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации Определенных групп взрослого населения" https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72130858/
Дистрактор	IIIб
Дистрактор	II
Дистрактор	I
ЗАДАНИЕ № 12	Пациентам с ИБС рекомендована ежегодная вакцинация против
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Гриппа
Обоснование	Рекомендована ежегодная вакцинация против гриппа пациентов с ИБС, особенно у пожилых пациентов для снижения риска ССО и улучшения качества жизни (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Дистрактор	Краснухи
Дистрактор	Дифтерии
Дистрактор	Кори

3.2. Критерии оценки выполнения задания государственного экзамена

3.2.1. Порядок оценки

Результаты государственной итоговой аттестации определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно" и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний ГЭК.

Баллы за выполнение заданий государственного экзамена выставляются в соответствии со схемой начисления баллов, приведенной в комплекте оценочной документации.

Необходимо осуществить перевод полученного количества баллов в оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно".

Перевод полученного количества баллов в оценки осуществляется государственной экзаменационной комиссией.

Максимальное количество баллов, которое возможно получить за выполнение задания государственного экзамена, принимается за 100%.

Перевод баллов в оценку

Оценка ГИА	"2"	"3"	"4"	"5"
Отношение полученного количества баллов к максимально возможному (в процентах)	0 - 69%	70 - 79%	80 - 89%	90 - 100%