

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 31.10.2025 14:17:54
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdfc836

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«Сургутский государственный университет»**

СОГЛАСОВАНО:

Заместитель главного врача
по работе со средним
персоналом

БУ «Сургутская городская
клиническая поликлиника №2»
_____ А.А. Савкина
«15» июня 2022 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебно-методической работе
_____ Е.В. Коновалова
«16» июня 2022 г.

Медицинский колледж

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

ПМ.01 ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение

МДК.01.02. Основы профилактики

МДК.01.03. Сестринское дело

в системе первичной медико-санитарной помощи населению

УП.01 Учебная практика

ПП.01 Производственная практика

Специальность

34.02.01 Сестринское дело

Программа
подготовки

базовая

Форма обучения

очно-заочная

Сургут, 2022 г.

Фонд оценочных средств разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденного Министерством образования и науки Российской Федерации Приказ от 12 мая 2014 г. № 502.

Разработчики:

Павловский Е.Б., преподаватель

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

Савкина А.А., заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом

БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника №2»

Ф.И.О., должность, место работы

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании МО «Сестринское дело» «06» мая 2022 года, протокол № 7

Председатель МО _____ Девяткова Г.Н., преподаватель

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании учебно-методического совета медицинского колледжа

«12» мая 2022 года, протокол № 6

Директор Медицинского колледжа _____ Бубович Е.В., к.м.н., доцент

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт фонда оценочных средств
2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке
3. Оценка освоения дисциплины
4. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1. Паспорт фонда оценочных средств

Освоение профессионального модуля 01 «Проведение профилактических мероприятий» обеспечивает формирование профессиональных и общих компетенций по всем видам деятельности ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело и может быть использована при профессиональной подготовке специалистов среднего звена в части освоения следующих умений и знаний, которые формируют профессиональные и общие компетенции:

1. Иметь практический опыт:

ПО1. проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода

2. Уметь:

У1. обучать население принципам здорового образа жизни;

У2. проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия;

У3. консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики;

У4. консультировать по вопросам рационального и диетического питания;

У5. организовывать мероприятия по проведению диспансеризации;

3. Знать:

З1. современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;

З2. основы иммунопрофилактики различных групп населения;

З3. принципы рационального и диетического питания;

З4. роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе "школ здоровья".

Код	Наименование результата обучения
Общие компетенции	
ОК 1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество
ОК 3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность
ОК 4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития
ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителям
ОК 7	Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать повышение квалификации
ОК 9	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
ОК 11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку

ОК 12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК 13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.
Профессиональные компетенции	
ПК 1.1	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
ПК 1.2	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.
ПК 1.3	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Форма аттестации по дисциплине: экзамен

2. Результаты освоения дисциплины, подлежащие проверке

В результате аттестации по дисциплине осуществляется комплексная проверка следующих умений и знаний, а также динамика формирования общих и профессиональных компетенций:

Результаты обучения	Основные показатели оценки результата	Виды и формы контроля
Перечень умений, осваиваемых в рамках дисциплины		Текущий контроль: - фронтальный опрос; - тесты входного контроля для практических занятий; - индивидуальные и вариативные самостоятельные работы (домашнее задание и аудиторная самостоятельная работа); - решение ситуационных задач. - демонстрация практических навыков -диагностическое тестирование Рубежный контроль: Диагностическое тестирование
У1. обучать население принципам здорового образа жизни. У2. проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. У3. консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики. У4. консультировать по вопросам рационального и диетического питания. У5. организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Обучает население принципам здорового образа жизни. Проводит и осуществляет оздоровительные и профилактические мероприятия. Консультирует пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики. Консультирует по вопросам рационального и диетического питания. Организует мероприятия по проведению диспансеризации.	
Перечень знаний, осваиваемых в рамках дисциплины		Промежуточная аттестация: - экзамен МДК 01.01. - дифференцированный зачет по МДК.01.02, МДК.01.03 - Квалификационный экзамен ПМ 01.
З1. современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья; З2. основы	Современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;	

иммунопрофилактики различных групп населения; 33. принципы рационального и диетического питания; 34. роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе "школ здоровья".	Основы иммунопрофилактики различных групп населения; Принципы рационального и диетического питания; Роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе "школ здоровья".	
--	---	--

Результаты (освоенные общие и профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Уметь демонстрировать интерес к будущей профессии.	Экспертное наблюдение и оценка результатов фронтального опроса
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	Уметь выбирать и применять методы и способы решения профессиональных задач при проведении профилактических мероприятий; уметь оценивать эффективность и качество выполнения профессиональных задач.	Экспертное наблюдение и оценка результатов фронтального опроса
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	Уметь решать стандартные и нестандартные профессиональные задачи при проведении профилактических мероприятий.	Экспертное наблюдение и оценка результатов фронтального опроса
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.	Уметь находить и использовать информацию для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного роста. Умеет работать с источниками информации (учебная и методическая литература, периодические медицинские издания, сеть Интернет и др.)	Экспертное наблюдение и оценка результатов фронтального опроса
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной	Уметь демонстрировать использование информационно-коммуникационных технологий в процессе	Экспертное наблюдение и оценка результатов фронтального опроса; решения ситуационных задач

деятельности.	обучения и в профессиональной деятельности.	
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	Уметь применять навыки работы в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами и их окружение.	Экспертное наблюдение и оценка результатов фронтального опроса; решения ситуационных задач.
ОК 7 Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	Уметь брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	Экспертное наблюдение и оценка результатов фронтального опроса
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.	Уметь демонстрировать интерес к инновациям в области профессиональной деятельности; демонстрировать стремление к профессиональному и личностному развитию, самообразованию. Владеет методами ораторского искусства.	Экспертное наблюдение и оценка результатов фронтального опроса
ОК 9 Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	Уметь ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	Экспертное наблюдение и оценка результатов индивидуального и группового опроса
ОК 10 Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	Уметь бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	Экспертное наблюдение и оценка результатов индивидуального и группового опроса
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.	Уметь брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку при осуществлении профилактических сестринских мероприятий.	Экспертное наблюдение и оценка результатов индивидуального и группового опроса
ОК 12 Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	Уметь организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	Экспертное наблюдение и оценка результатов индивидуального и группового опроса
ОК 13 Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и	Уметь вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и	Экспертное наблюдение и оценка результатов индивидуального и

спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	группового опроса
ПК 1.1 Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.	Уметь использовать технологии сбора, размещения, хранения, накопления, преобразования и передачи данных в профессионально ориентированных информационных системах; использовать в профессиональной деятельности различные виды программного обеспечения, в том числе специального; применять компьютерные и телекоммуникационные средства для правильного проведения мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестирования с применением информационных технологий; - фронтального опроса; - создания компьютерных презентаций; - демонстрация практических навыков
ПК 1.2 Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.	Уметь применять компьютерные и телекоммуникационные средства для правильного проведения санитарно-гигиеническое воспитание населения.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестирования с применением информационных технологий; - фронтального опроса; - создания компьютерных презентаций; - демонстрация практических навыков
ПК 1.3 Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.	Уметь применять компьютерные и телекоммуникационные средства при участии в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - тестирования информационных технологий; - фронтального опроса; - создания компьютерных презентаций. - решения ситуационных задач

3. Оценка освоения междисциплинарного курса

3.1. Формы и методы оценивания

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания.

Текущий контроль:

- фронтальный опрос;
- тесты входного контроля для практических занятий;
- индивидуальные и вариативные самостоятельные работы (домашнее задание и аудиторная самостоятельная работа);
- решение ситуационных задач.
- демонстрация практических навыков

Промежуточная аттестация:

- экзамен МДК 01.01., дифференцированный зачет по МДК.01.02, МДК.01.03

Оценка освоения МДК предусматривает использование 5-бальной системы оценивания.

Элемент МДК	4. Оценка освоения профессионального модуля					
	Формы и методы контроля					
	Текущий контроль		Рубежный контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК
МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение					<i>Экзамен</i>	ОК 1 - 13 ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3
Тема 1. Введение. Медицинская демография. Периоды жизнедеятельности человека.	<i>Устный опрос Решение ситуационных задач Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У-1,2,5 3-1,4 ОК 1, 2, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1				
Тема 2. Аntenатальный и неонатальный периоды. Доношенный новорожденный.	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1-4 3 1-4 ОК 1, 2, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1, 1.2				
Тема 3. Недоношенный новорожденный.	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1-4 3 1-4 ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1, 1.2				
Тема 4. Физическое и нервно-психическое развитие детей первого года жизни.	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1,2,5 3 1,4 ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1, 1.2				

Тема 5. Грудное вскармливание.	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1,2,4 З 3 ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 6. Смешанное и искусственное вскармливание.	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1,2,4 З 3 ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 7. Период преддошкольного и дошкольного возраста	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Учебная практика Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1-4 З 1-4 ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 8. Препубертатный и пубертатный периоды	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Учебная практика Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1-4 З 1-4 ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 9. Особенности мужского и женского организмов в зрелом возрасте. Планирование семьи.	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Учебная практика Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1-4 З 1-4 ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3				

Тема 10. Внутриутробное развитие человека.	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Учебная практика Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1,2 4,5 З 1,3,4 ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 11. Диспансерное ведение физиологической беременности.	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1-4 З 1-4 ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 12. Физиологическое течение родов.	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1 З 1 ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 12, 13 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 13. Послеродовый период	<i>Тестовый контроль Устный опрос Решение ситуационных задач Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1-4 З 1-4 ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 12, 13 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 14. Климактерический период	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1-4 З 1-4 ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 12, 13 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 15. Геронтология как наука. Анатомо-физиологические и	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Внеаудиторная</i>	У 1-4 З 1-4 ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 12, 13				

психологические особенности лиц пожилого и старческого возраста.	<i>самостоятельная работа</i>	ПК 1.1, 1.2, 1.3				
МДК.01.02 Основы профилактики					<i>Дифференцированный зачет</i>	ОК 1 - 13 ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3
Тема 1. Организация профилактической помощи, профилактическая медицина	<i>Устный опрос Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1-5 З 1-4 ОК 1, 2, 4, 5, 6, 7, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 2 Концепция охраны и укрепления здоровья	<i>Устный опрос Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1-5 З 1-4 ОК 1, 2, 4, 5, 6, 7, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 3 Сестринские технологии в профилактической медицине	<i>Устный опрос Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1-5 З 1-4 ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 4 Здоровье и образ жизни. Профилактика заболеваний, зависящих от образа жизни	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1-5 З 1-4 ОК 1, 2, 4, 5, 6, 7, 10, 12, 13 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 5 Профилактика нарушений здоровья	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Учебная практика Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1-5 З 1-4 ОК 1, 2, 4, 5, 6, 7, 10, 12, 13 ПК 1.1, 1.2, 1.3				

Тема 6 Планирование, реализация и оценка программ укрепления здоровья и профилактики нарушений в состоянии здоровья	<i>Устный опрос Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1-5 З 1-4 ОК 1, 2, 4, 5, 6, 7, 10, 12, 13 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 7 Школы здоровья: обучение пациентов	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Учебная практика Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1-5 З 1-4 ОК 1, 2, 4, 5, 6, 7, 10, 12, 13 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
МДК.01.03 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению					<i>Дифференциро ванный зачет</i>	ОК 1 - 13 ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3
Тема 1. Организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи	<i>Устный опрос Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1-5 З 1-4 ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 2 Профилактика неинфекционных заболеваний	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1,2,4,5 З 1,4 ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 3 Диспансеризация	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Учебная практика Внеаудиторная самостоятельная</i>	У 1,5 З 1,4 ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3				

	<i>работа</i>					
Тема 4. Профилактика инфекционных заболеваний	<i>Устный опрос Демонстрация практических навыков Учебная практика Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 2,3 З 1,2 ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 5 Социальное партнерство в профилактической деятельности	<i>Устный опрос Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	У 1-5 З 1-4 ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
Тема 6 Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности	<i>Устный опрос Внеаудиторная самостоятельная работа</i>	З 1,4 ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3				
			Диагностическ ое тестирование	ОК 1 - 13 ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3	Квалификацио нный экзамен	ОК 1 - 13 ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3

5. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

5.1. Типовые задания для текущего контроля

5.1.1. МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение

Тема 1. Введение. Медицинская демография. Периоды жизнедеятельности человека.

1.1. Вопросы для проведения устного опроса:

1. Дать определение понятиям «здоровье», «образ жизни», «качество жизни».
2. Факторы, влияющие на здоровье.
3. Расчет основных демографических показателей.
4. Анализ периодов жизнедеятельности человека.
5. Определение основных потребностей человека в различные периоды жизни.

1.2. Решение ситуационных задач

№1

В районе Б области N в 2017 г. численность населения 100000 чел., родилось 1700 чел., умерло 600 чел. В числе умерших детей в возрасте: до 1 года – 45 чел., в том числе детей, умерших до 1 мес. – 24 чел. В родильных домах района: родилось живыми 1700 чел., мертворожденных 30 чел., умерло детей в течении 1 недели – 20 чел. Среди детей, умерших в возрасте до 1 года (45), было умерших от пневмонии 20 чел., умерших от желудочно-кишечных заболеваний 5 чел., умерших от болезней новорожденных 15 чел., умерших от прочих причин – 5 чел. Вычислить показатели экстенсивности, интенсивности.

Эталон ответа: интенсивные: показатель рождаемости $1700 / 100000 * 1000 = 17\%$, с показатель смертности - $600 / 100000 * 1000 = 6\%$, показатель естественного прироста: $1700 - 600 / 10000 * 1000 = 11\%$, младенческая смертность: $45 / 1700 * 1000 = 26,5\%$, неонатальная смертность: Число детей, умерших в возрасте 0-27 дней * 1000 Число родившихся живыми, = 14% , Ранняя неонатальная смертность: Число детей, умерших в возрасте 0-7 дней * 1000 Число родившихся живыми, = $11,8\%$, Перинатальная смертность: Число детей, умерших в возрасте 0-7 дней + родившиеся мертвыми * 1000 Число родившихся живыми + мертвыми, = $28,9\%$ Мертворождаемость: Число детей, родившихся мертвыми * 1000 Число всех зарегистрированных новорожденных, = $17,3\%$ Экстенсивный показатель – показатель структуры умерших в возрасте до 1 года: от пневмонии от пневмонии $20 / 45 * 100\% = 44,4\%$, умерших от желудочно-кишечных заболеваний $5 / 45 * 100\% = 11,1\%$, умерших от болезней новорожденных $15 / 45 * 100 = 33,3\%$, умерших от прочих причин – $5 / 45 * 100\% = 11,1\%$

№2

В городе N: Численность населения – 500000 чел.; родилось – 4400 чел.; умерло – 7000 чел., детей, умерших до 1 года – 96 чел.; в родильных домах города: родилось живыми – 4400 чел.; Среди детей, умерших в возрасте до 1 года, было умерших от болезней новорожденных – 40 чел.; от болезней дыхательной системы – 30 чел.; от болезней желудочно-кишечного тракта – 16 чел.; от врожденных аномалий – 6 чел.; от прочих причин – 4 чел.

На основании представленных данных рассчитать и оценить следующие демографические показатели: рождаемость, смертность, естественный прирост, младенческую смертность, показатель структуры причин младенческой смертности (отдельно для каждой причины).

№3

В городе N. в 2018 г. родилось 3.694 ребенка, в 2003 году - 3.597. В 1991 году умерло детей в возрасте до I года - 80 чел. Среди 80 умерших детей было 49 в возрасте до I месяца.

Определить детскую смертность, неонатальную смертность, дать оценку полученным показателям

№4

Индекс здоровья в детском учреждении равен 37%. В другом детском учреждении данный индекс равен 25%.

Достаточна ли данная информация для вывода о том, что в первом учреждении работа организована лучше?

№5

В городе А численность населения – 700 000 чел. В поликлиниках города зарегистрировано заболеваний всех нозологических форм 688 000 случаев. Из них впервые возникших – 406 000 случаев.

Вычислите показатели распространенности, первичной заболеваемости, оцените их с показателями за прошлый год.

1.3. Внеаудиторная самостоятельная работа. Ситуационная задача:

В городе А численность населения – 700 000 чел. В поликлиниках города зарегистрировано заболеваний всех нозологических форм 688 000 случаев. Из них впервые возникших – 406 000 случаев.

Вычислите показатели распространенности, первичной заболеваемости, оцените их с показателями за прошлый год.

Тема 2. Антенатальный и неонатальный периоды. Доношенный новорожденный.

2.1. Вопросы для проведения устного опроса:

1. Закономерности роста и развития человека во внутриутробном периоде.
2. Факторы, влияющие на здоровье плода.
3. Значение дородовых патронажей, их цели и сроки.
4. Основные проблемы периода новорожденности
5. Период новорожденности (неонатальный), его характеристика.
6. Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка.
7. Признаки доношенности новорожденного ребенка.
8. Оценка общего состояния по шкале Апгар.
9. Адаптация детей к условиям внеутробной жизни. Пограничные состояния новорожденного ребенка.
10. Основные потребности новорожденного и способы их удовлетворения.
11. Возможные проблемы и пути их решения. Понятие о первичном патронаже к новорожденному.
12. Понятие о недоношенном ребенке.

2.2. Отработка практических навыков проведения дородового патронажа

1. Сбор жалоб
2. Сбор анамнеза жизни
3. Выявление рисков, влияющих на развитие плода
4. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар
5. Проведение первого туалета новорожденного
6. Обучение прикладыванию ребенка к груди и правилам грудного вскармливания

2.3. Внеаудиторная самостоятельная работа. Решение ситуационных задач.

№1

Вы медицинская сестра родильного дома. При проведении утреннего осмотра ребенка 3 дней, находящегося на естественном вскармливании выявлено: состояние удовлетворительное, сосет грудное молоко активно, лактация у матери достаточная, масса тела 3400 г (при рождении масса тела 3600 г), стул у ребенка после каждого кормления кашицеобразный, желтый, без примесей слизи. Мама обеспокоена появлением желтушности кожных покровов.

1. Оцените состояние ребенка.

2. Назовите причины данных состояний, укажите сроки их появления и исчезновения.
3. Составьте план сестринского ухода.
4. Дайте рекомендации маме по уходу за новорожденным.

Тема 3. Недоношенный новорожденный.

3.1. Вопросы для устного опроса:

1. Анатомо-физиологические особенности органов и систем недоношенного ребенка.
2. Признаки и степени недоношенности.
3. Определение основных потребностей недоношенного новорожденного и способов их удовлетворения.
4. Обоснование принципов и способов кормления недоношенного новорожденного.

5.2. Отработка практических навыков.

1. Проведение кормления недоношенного ребенка различными способами
2. Обучение родителей вопросам рационального вскармливания и вопросам профилактики заболеваний

5.3. Внеаудиторная самостоятельная работа. Решение ситуационных задач.

№1

Ребенок массой 3600 г, длина 53 см. Оценка по шкале Апгар 7 баллов. Определите доношенный ли ребенок, назовите и охарактеризуйте признаки по шкале Апгар.

№2

Ребенок с массой 3400 г, длиной 54 см. Кожные покровы розовые, конечности синюшные. Слабый крик. Определите доношенный ли ребенок, перечислите и охарактеризовать неназванные в задаче признаки шкалы Апгар.

Тема 4. Физическое и нервно-психическое развитие детей первого года жизни.

4.1. Вопросы для устного опроса:

1. Анатомо-физиологические особенности органов и систем детей первого года жизни.
2. Закономерности изменения показателей физического и нервно - психического развития.
3. Методика оценки физического и нервно-психического развития.
4. Основные физиологические потребности детей грудного возраста и способы их удовлетворения.

4.2. Отработка практических навыков.

1. Определение физического, нервно - психического и социального развития
2. Выявление основных физиологических потребностей и способы их удовлетворения
3. Составление рекомендаций по режиму дня, выбору игрушек и игровых занятий для детей грудного возраста
4. Создание безопасной окружающей среды

4.3. Внеаудиторная самостоятельная работа. Решение ситуационных задач.

№1

Ребенку 1 мес. Находится на естественном вскармливании, масса тела при рождении — 3200 г. Определите должную массу тела.

Назначьте питание на 1 день, рассчитайте суточный объем питания, потребность в белках, жирах, углеводах, калориях.

Эталон ответа. Вес ребенка по формуле $3200 + 800 = 4000$ г. Число кормлений — 7. Объем питания, рассчитанный калорийным методом: $115 \times 4 = 460$ ккал/сут; в 1 л женского молока 700 ккал, таким образом:
700 ккал — 1000 мл;

460 ккал — х.

Объем питания за сутки составляет 660 мл, на одно кормление необходимо $660 : 795$ мл.
Суточный объем питания объемным методом: $] / 5 \times 4000 \text{ г} = 800 \text{ мл}$; на одно кормление необходимо $800 : 7 = 115 \text{ мл}$.

Меню на 1 день (Время, Меню, Объем) 6.00 Молоко грудное 100,0 9.00 Молоко грудное 100,0 12.00 Молоко грудное 100,0 15.00 Молоко грудное 100,0 18.00 Молоко грудное 100,0 21.00 Молоко грудное 100,0 24.00 Молоко грудное 100,0

Потребность в белках — 2,2 г/кг, жирах — 6,5 г/кг, углеводах — 13 г/кг, 115 ккал/кг.

№2

Мать с ребенком пришла на прием к педиатру. Ребенку 3 мес, он на естественном вскармливании, хорошо прибавляет в массе. Мать обеспокоена тем, что ребенку в последнее время не хватает молока, так как он чаще стал просить грудь. Она спрашивает: «Нужно ли докармливать ребенка смесями или вводить прикорм?» Дайте рекомендации.

№3

Ребенку 5 мес. Находится на естественном вскармливании. Ежедневно получает грудное молоко 4 раза, овощное пюре 1 раз, фруктовые соки, фруктовое пюре промышленного выпуска, 50 г творога «Агуша». При осмотре — активный, физическое и психомоторное развитие по возрасту, кожа чистая, по органам без патологии, стул 2-3 раза в день.

Оцените вскармливание ребенка, дайте рекомендации.

№4

Ребенку 5 мес, находится на естественном вскармливании, масса тела при рождении — 3000 г.

Определите должную массу тела, рассчитайте суточный объем питания, потребность в белках, жирах, углеводах, калориях. Назначьте питание на 1 день.

№5

Ребенку 8 мес. Находится на естественном вскармливании. Определите должную массу тела, рассчитайте суточный объем питания, потребность в белках, жирах, углеводах, калориях. Назначьте питание на 1 день.

№6

Ребенку 1 год. Находится на естественном вскармливании, в соответствующие сроки введены блюда и продукты прикорма.

Определите должную массу тела, рассчитайте суточный объем питания, потребность в белках, жирах, углеводах, калориях. Назначьте питание на 1 день.

Тема 5. Грудное вскармливание.

5.1. Вопросы для устного опроса:

1. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения детей грудного возраста.
2. Понятие и преимущества грудного вскармливания.
3. Методика кормления ребенка грудью.
4. Режим кормления новорожденных.
5. Прикорм, блюда и продукты прикорма, сроки введения, правила введения.
6. Расчет суточного, разового объема пищи.
7. Составление меню ребенку на грудном вскармливании.

5.2. Отработка практических навыков.

1. Техника прикладывания новорожденного к груди.
2. Правила кормления грудью, контрольное кормление.
3. Проведение беседы по поддержке грудного вскармливания и рациональному кормлению.
4. Составление меню ребенку разного возраста на грудном вскармливании.

5.3. Учебная практика.

1. Выявление основных проблем периода новорожденности.
2. Проведение антропометрических измерений и оценка полученных результатов.
3. Оценка физического развития детей грудного возраста.
4. Составление рекомендаций по закаливанию ребенка.
5. Обучение основным гимнастическим комплексам и массажу.
6. Составление рекомендаций по режиму дня, выбору игрушек и игровых занятий для детей грудного возраста.
7. Оценка нервно-психического развития ребенка до года.

5.4. Внеаудиторная самостоятельная работа. Решение ситуационных задач.

№1

Составьте меню ребенку 6 месяцев. Длина тела 67 см, масса 7800 г. Находится на свободном грудном вскармливании. За неделю до посещения поликлиники введен первый прикорм (овощное пюре).

№2

Ребенок 9 месяцев. Длина тела 68 см, масса тела 9300 г. Прибавка за месяц 750 г. Находится на грудном вскармливании. Прикормы по возрасту.

1. Оцените физическое развитие ребенка.
2. Составьте меню.
3. Дайте рекомендации.

Тема 6. Смешанное и искусственное вскармливание.

6.1. Вопросы для устного опроса:

1. Понятие «смешанное» и «искусственное» вскармливание, характеристика смесей.
2. Понятие «докорм», правила его введения.
3. Противопоказания для кормления ребенка грудью.
4. Методика искусственного вскармливания.
5. Гипогалактия. Причины, профилактика.
6. Расчет суточного и разового объема пищи, составление меню ребенку на смешанном и искусственном вскармливании.

6.2. Отработка практических навыков.

1. Определение расчета суточного и разового объема пищи.
2. Составление меню ребенку на смешанном и искусственном вскармливании.
3. Демонстрация кормления из бутылочки.
4. Консультирование родителей по вопросам искусственного вскармливания.

6.3. Внеаудиторная самостоятельная работа. Решение ситуационных задач.

№1

Составьте меню ребенку 3 месяцев. Родился длиной 52 см, с массой 3100 г. На момент осмотра длина тела 61 см, масса 6000 г. Прибавка массы за месяц 900 г. Находится на искусственном вскармливании. Режим кормления свободный.

№2

Ребенок 8 месяцев. Длина тела 65 см, масса тела 8800 г. Прибавка за месяц 700 г. Находится на смешанном вскармливании. В качестве докорма используют сладкую кисломолочную молочную смесь 2 раза в день по 150мл. Прикормы по возрасту.

1. Оцените физическое развитие ребенка.
2. Составьте меню.
3. Дайте рекомендации.

Тема 7. Период преддошкольного и дошкольного возраста.

7.1. Вопросы для устного опроса:

1. Анатомо-физиологические особенности органов и систем в этих периодах, рост и развитие ребенка преддошкольного и дошкольного возраста
2. Универсальные потребности ребенка этого возраста и способы их удовлетворения, возможные проблемы
3. Физическое, нервно-психическое и социальное развитие ребенка преддошкольного и дошкольного возраста
4. Питание ребенка старше 1 года
5. Социальная адаптация ребенка
6. Подготовка к поступлению в детское дошкольное учреждение и в школу. Факторы риска
7. Профилактика детских инфекционных заболеваний у детей преддошкольного и дошкольного возраста.

7.2. Отработка практических навыков.

Проведение антропометрических измерений.

Оценка физического развития детей преддошкольного возраста.

7.3. Тестовый контроль

Задание: выбрать все правильные варианты ответов

Физиологическая особенность, не характерная для ЖКТ ребенка старше года:

1. Развивается жевательный аппарат
2. Происходит дальнейшее развитие функции пищеварительных желез
3. Дифференцируются вкусовые восприятия
4. Опорожнение желудка в среднем происходит через 2 часа

Потребность детей в углеводах в основном удовлетворяется за счет:

1. овощей и фруктов
2. хлеба
3. круп
4. сахара

Пища детей до 1.5 лет по степени механического измельчения должна быть:

1. крупной.
2. кашицеобразной консистенции
3. более твердой
4. жирной

К 2 годам у ребенка количество зубов:

1. 20
2. 8
3. 14
4. 10

В пищу детей до 3 лет рекомендуют все, кроме:

1. неострый сыр
2. говядину и телятину
3. мясо утки и гуся
4. морских и речных рыб

Оптимальное соотношение белков, жиров, углеводов составляет:

- 1.1:1:4
- 1.1:3:5
- 3.1:2:6
- 4.1:1:2

К основным принципам организации рационального питания школьников относится все, кроме:

- 1.соответствие энергетической ценности пищевого рациона суточным энерготратам
- 2.соответствие химического состава, энергетической ценности и объема рациона возрастным потребностям и особенностям организма
- 3.широкий ассортимент продуктов разнообразные мясные, рыбные, молочные, хлебные, крупяные продукты, овощи и фрукты, обеспечивающие полноценный химический состав рациона
- 4.3-разовый приём пищи с интервалом 4– 5 часов

Количество пищи на завтрак от общей суточной калорийности:

- 1.5-10%
- 2.35-40%
- 3.10-15%
- 4. 20-25%

К технологии приготовления пищи в условиях загрязнения среды радионуклидами относится все, кроме:

- 1.очистка корнеплодов от кожуры
- 2.тщательное мытье овощей и фруктов в проточной воде
- 3. варка мяса без его предварительного вымачивания
- 4.употребление овощей, фруктов с содержанием нитратов не более 50 мг/кг

Продукты, не используемые в качестве радиопротекторов:

- 1.продукты, богатые белком (мясо, яйца, творог, молоко и др. молочные продукты, морская рыба, орехи)
- 2.легкоусвояемыми углеводами (мед, сахар)
- 3.полиненасыщенными жирными кислотами (орехи, рыба, растительные масла)
- 4.витаминами, особенно в сочетании (Е и А, Е и В, Е и D)

Для замещения РН-радионуклидов и восполнения дефицита макро- - и микроэлементов нет необходимости применять:

- 1.калий
- 2.кальций
- 3. медь
- 4. железо

Ответы к тестам:

1 4	4 1	7 4	10 2
2 1	5 3	8 4	11 3
3 2	6 1	9 3	

7.4.1. Внеаудиторная самостоятельная работа. Решение ситуационной задачи.

Оценить режим дня ребенка 4-х лет с оценкой основных режимных моментов.

Примерный распорядок дня дошкольника

7:00-8:00 - подъем

7:30-8:30 - гигиенические процедуры, гимнастика

8:00-8:30 - завтрак

9:00 -10:30 - развивающие занятия

10:45 -12:15 - прогулка
12:30 -13:00 - обед
13:00 -13:30 - начало дневного сна
15:30 - 16:00 - полдник
16:30 -18:00 - прогулка с активными играми
18:30-19:00 - ужин
19:00-20:30 - самостоятельные игры и занятия
20:30-21:00 - укладывание на ночной сон

7.4.2. Внеаудиторная самостоятельная работа. Доклад реферативных сообщений на темы:

1. Формирование гигиенических навыков у ребенка преддошкольного возраста
2. Формирование гигиенических навыков у ребенка дошкольного возраста
3. Формирование гигиенических навыков у ребенка младшего школьного возраста

Тема 8. Препубертатный и пубертатный периоды

8.1. Вопросы для устного опроса:

Анатомо-физиологические особенности органов и систем в препубертатном периоде.

Анатомо-физиологические особенности органов и систем в пубертатном периоде.

Особенности физического, нервно-психического и социального развития.

Факторы риска здоровью и основные профилактические направления.

Стадии и сроки полового созревания.

8.2. Отработка практических навыков.

1. Консультирование по вопросам полового созревания.
2. Обучение выявлению ситуаций повышенного риска и оказанию поддержки при их развитии. Составление рекомендаций по адекватному и рациональному питанию.
3. Обучение девочек-подростков технике самообследования молочных желез.
4. Обучение мальчиков-подростков - технике самообследования яичек.
5. Обучение подростка и его окружения принципам создания безопасной окружающей среды.
6. Обучение подростка принципам здорового образа жизни.

8.3. Внеаудиторная самостоятельная работа. Решение ситуационных задач.

№ 1

На амбулаторном приеме у педиатра мальчик 14 лет. При осмотре отмечается полное оволосение подмышечных впадин и лобковой области, отсутствующее на внутренней поверхности бедер и нижней части живота. Отмечается смена пушковых волос на более «жесткие». Половой член увеличен в диаметре, мошонка имеет естественную складчатость. Головка полового члена выводится. Наружные гениталии приобрели пигментацию. Пальпируются два яичка, мягко эластичной консистенции, безболезненные. При проведении УЗИ генитальных органов объем яичек составил 12,0 мл.

1. Оцените половое развитие ребенка.

Эталон ответа: P4 G4 Te4 (нормальное половое развитие)

№ 2

На амбулаторном приеме у педиатра мальчик 15 лет. В анамнезе родители ребенка низкорослые. При осмотре масса мальчика в 4 коридоре, рост в 1 коридоре. При осмотре: в подмышечных впадинах отмечается рост единичных пушковых волос, также отмечается рост редких пигментированных волос вокруг основания полового члена, мошонка слегка пигментирована. Половой член сформирован, головка выводится. Пальпируются два яичка, мягко эластичной консистенции, безболезненные. При проведении УЗИ генитальных органов объем яичек составил 4,0 мл.

1. Оцените половое развитие ребенка.

Эталон ответа: P2G4Te2 (задержка полового развития)

№ 3

На амбулаторном приеме у педиатра мальчик 10 лет. Физическое развитие: масса в 5 коридоре, рост в 6 коридоре. При осмотре в подмышечных впадинах отмечается рост единичных пушковых волос, также отмечается рост редких пигментированных волос вокруг основания полового члена, мошонка слегка пигментирована. Половой член сформирован, головка выводится. Пальпируются одно яичко, мягко эластичной консистенции, безболезненное. При проведении УЗИ генитальных органов объем яичка составил 10,0 мл, второе яичко визуализируется в паховом канале.

1. Оцените половое развитие ребенка.

Эталон ответа: P5G4 Te2 (преждевременное половое развитие)

№ 4

На амбулаторном приеме у педиатра девочка 13 лет. Часто болеет простудными заболеваниями, из социально-неблагополучной семьи, питание неполноценное. При осмотре подмышечной впадины отмечается рост редких, пушковых волос, при осмотре области лона - рост длинных, слегка пигментированных волос вдоль половых губ. Молочные железы выступают над поверхностью грудной клетки, отмечается увеличение диаметра ареолы. Пальпаторно пальпируется дольчатая структура. Со слов ребенка месячные не начинались. При проведении УЗИ гениталий: двурогая матка.

1. Оцените половое развитие ребенка.

Эталон ответа: Ma2 P2 Me0(задержка полового развития)

№ 5

На амбулаторном приеме у педиатра девочка 13 лет. При осмотре молочная железа и ареола выступают в виде конуса, без границ между ними, ареола окрашена. Оволосение занимает всю область лобка, но отсутствует на промежности и внутренней поверхности бедер. При осмотре подмышечной впадины отмечается рост пигментированных волос. Месячные к моменту осмотра были 6 раз, болезненные, в течение 7-10 ти дней, обильные, болезненные. При проведении УЗИ гениталий: правый яичник увеличен в размере, имеются 3 кисты диаметром от 0,3 до 0,5 см.

1. Оцените половое развитие ребенка.

Эталон ответа: Ma3 P4 Me нерегулярные (нормальное половое развитие)

№ 6

На профилактическом осмотре в школе у девочки 10 лет педиатр отметил, что молочная железа и ареола выступают в виде конуса без границ между ними, ареола окрашена. При осмотре подмышечной впадины отмечается рост пигментированных волос. В области лобка отмечается рост пушковых волос, вдоль половых губ - редких слегка пигментированных длинных волос. Менархе.

Эталон ответа: Ma3 P3 Менархе (преждевременное половое развитие)

Тема 9. Особенности мужского и женского организмов в зрелом возрасте.

Планирование семьи.

9.1. Вопросы для устного опроса:

1. Особенности анатомо-физиологического строения зрелого мужского и женского организма.
2. Репродуктивная функция человека.
3. Проблемы, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков, в области укрепления здоровья мужчины и женщины.
4. Обсуждение вопросов полового влечения, полового поведения у мужчин и женщин.
5. Обсуждение сексуальных расстройств и причин их вызывающих.
6. Влияние факторов внешней среды на процесс воспроизводства, показатели фертильности у мужчин и женщин.
7. Обсуждение принципов контрацепции у мужчин и женщин.

9.2. Практическая работа.

1. Составление рекомендаций по подготовке к запланированной беременности.
2. Обучение ведению менструального календаря.
3. Обучение семейной пары правильному использованию некоторых видов контрацепции.

9.3. Внеаудиторная самостоятельная работа. Темы докладов

1. Современные принципы контрацепции.
2. Безопасный секс.
3. Профилактика курения.
4. Профилактика алкоголизма.

Тема 10. Внутриутробное развитие человека.

10.1. Вопросы для устного опроса:

1. Эмбриональный и плодный период внутриутробной жизни человека.
2. Процесс оплодотворения и развития плодного яйца.
3. Оплодотворение, дробление, имплантация плодного яйца, условия, необходимые для осуществления этих процессов.
4. Онтогенез, периоды внутриутробного развития. Критические периоды внутриутробной жизни человека.
5. Влияние вредных факторов окружающей среды на развитие плода.
6. Основные представления о физиологическом течении беременности, о психологических и физиологических проблемах, сопровождающих нормальную беременность.
7. Продолжительность физиологической беременности и основные изменения, происходящие в организме беременной.
8. Признаки беременности (предположительные, вероятные, достоверные).
9. Понятие о родовом акте. Течение родов.

10.2. Решение ситуационных задач

№1.

У беременной на сроке 38 недель появились периодические, ноющие боли в пояснице, слизистые выделения из половых путей.

1. Объясните женщине её состояние.
2. Перечислите критерии родовых схваток.
3. Перечислите документы для поступления в стационар.

Эталон ответа

1. Предвестники родов: ложные схватки могут появиться за 2-3 недели до родов.. Слизистые выделения могут появиться за 3-5 суток до родов.
2. Родовые схватки носят регулярно повторяющийся и учащающийся по времени и силе характер. Они приводят к раскрытию шейки матки в отличие от ложных схваток.
3. Паспорт, обменную карту, медицинский полис, родовой сертификат.

№2

На приеме беременная женщина на 16 неделе гестации. Жалобы на изжогу, запоры.

1. Проведите беседу о режиме и питании для устранения проблем пациентки.

Эталон ответа

Питание 5-6 раз в день, дробно. Включать животные белки – творог, рыбу, нежирное мясо, неострый сыр. Больше фруктов, ягод, овощей. Ограничить жирную, жареную, острую пищу. Исключить алкоголь и курение. Включать хлеб с отрубями, хлебцы. Включать каши овсяную, ячневую, перловую. Вместо конфет лучше съесть ягоды,

курагу, инжир. Полезна морковь, тыква с маслом и сливками, кисломолочные продукты. Ограничить жидкость до 1л.

№3

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на запоры. За 2 недели прибавила 1000 г. При осмотре поставили диагноз: беременность 36 недель.

Задание

1. Выявите проблемы.
2. Постарайтесь решить проблемы.
3. Какие жизненно важные потребности беременной женщины изменились?

10.3. Отработка практических навыков.

1. Определение признаков беременности. Определение предполагаемого срока родов.
2. Измерение крестцового ромба (ромба Михаэлиса).
3. Измерение окружности живота и высоты дна матки.
4. Составление рекомендаций беременной женщине по режиму дня, питанию; обучение специальным физическим упражнениям.

10.4 Внеаудиторная самостоятельная работа. Темы докладов

1. Режим дня и питания беременной.
2. Влияние табачных изделий на плод.

Тема 11. Диспансерное ведение физиологической беременности.

11.1. Вопросы для устного опроса:

1. Изменения в организме беременной.
2. Признаки беременности и методы их выявления.
3. Обследование беременных женщин.
4. Проведение диспансерного наблюдения за беременной женщиной.

11.2. Демонстрация практических навыков.

1. Определение предполагаемого срока родов.
2. Определение расположения плода в матке, проведение наружного акушерского исследования.
3. Определение срока беременности по окружности живота.
4. Составление планов дородовых патронажей.
5. Составление рекомендаций беременной женщине по режиму дня, питанию; обучение специальным физическим упражнениям.
6. Обучение беременной основным приемам, способствующим уменьшению болевых ощущений во время родов, правильному поведению во время родов.

11.3. Внеаудиторная самостоятельная работа. Доклад реферативного сообщения на темы:

1. Гигиена беременной.
2. Гимнастика и самомассаж беременной.
3. Режим дня беременной.
4. Питание беременной.

Тема 12. Физиологическое течение родов.

12.1. Вопросы для устного опроса:

1. Понятия «роды», «схватки», «потуги», «предвестники родов».
2. Периоды родов. Ведение родов.
3. Способы выделения последа.

4. Первичный туалет новорожденного.

12.2. Демонстрация практических навыков.

1. Выведение последа.
2. Определение допустимой кровопотери в родах.

12.3. Внеаудиторная самостоятельная работа. Доклад на тему: «Условия рождения здорового ребенка»

Тема 13. Послеродовый период

13.1. Вопросы для устного опроса:

1. Изменения в организме родильницы.
2. Выявление проблем родильницы и роль медицинского работника в послеродовом периоде.
3. Составление рекомендаций по питанию, гигиене родильницы.

13.2. Тестовый контроль

Выберите правильный вариант ответа.

К наружным половым органам женщины относят:

- 1 матка;
- 2 влагалище;
- 3 клитор;
- 4 яичник.

Внутренние женские половые органы:

- 1 клитор;
- 2 бартолиновы железы;
- 3 матка;
- 4 лобок.

Во влагалище в норме среда:

- 1 нейтральная;
- 2 кислая;
- 3 щелочная;
- 4 слабощелочная.

Внутренняя оболочка матки:

- 1 периметрий;
- 2 миометрий;
- 3 эндометрий;
- 4 параметрий.

Гормон, вырабатываемый в желтом теле:

- 1 эстерон;
- 2 инсулин;
- 3 окситоцин;
- 4 прогестерон.

Средняя продолжительность менструального цикла:

- 1 21 день;
- 2 35 дней;
- 3 15 дней;
- 4 28 дней.

Разрыв фолликула и выход яйцеклетки в брюшную полость:

- 1 овуляция;
- 2 менструация;

3 пролиферация;

4 секреция.

Женский половой гормон:

1 тестостерон;

2 фолликулин;

3 питуитрин;

4 окситоцин/

Фаза маточного цикла:

1 овуляция;

2 персистенция;

3 пролиферация;

4 атрезия.

Физиологическая беременность продолжается:

1 280 дней;

2 250 дней;

3 380 дней;

4 180 дней.

Первое шевеление плода первородящая женщина ощущает в:

1 15 недель;

2 20 недель;

3 30 недель;

4 40 недель.

Оболочки плодного яйца:

1 висцеральная и париетальная;

2 внутренняя и наружная;

3 амнион и хорион;

4 эндометрий, миометрий.

Слияние половых клеток мужчины и женщины:

1 имплантация;

2 оплодотворение;

3 овуляция;

4 секреция.

Внедрение оплодотворенной яйцеклетки в эндометрий:

1 оплодотворение;

2 секреция;

3 овуляция;

4 имплантация.

Послед - это:

1 амнион, хорион, пуповина;

2 плацента, пуповина;

3 плацента, оболочки;

4 плацента, оболочки, пуповина.

При физиологическом течении беременности прибавка массы тела:

1 10-12 кг;

2 15-17 кг;

3 5-6 кг;

4 20-21 кг.

В пуповине расположены сосуды:

1 три артерии;

2 две артерии, одна вена;

3 две вены и одна артерия;

4 три вены.

1-3	4-3	7-4	10-3	13-3	16-4
2-3	5-3	8-1	11-1	14-2	17-2
3-2	6-4	9-2	12-2	15-4	

13.3. Решение ситуационных задач.

№1

При разговоре с кормящей женщиной Вы выяснили, что ее беспокоит то, что ее ребенку уже 2 сутки, а у нее практически нет молока.

1. Объясните женщине, когда и как должно вырабатываться грудное молоко.
2. Объясните, почему в каждое кормление следует кормить ребёнка из одной молочной железы.
3. Дайте рекомендации по организации кормления ребенка дома, объясните, нужно ли давать ребенку водичку между кормлениями.
4. Назовите 10 принципов успешного вскармливания.
5. Составьте план беседы по режиму и питанию кормящей матери.

№2

Кормящая женщина жалуется на болезненное уплотнение в левой молочной железе. Температура тела нормальная, самочувствие хорошее. Удалось выяснить, что женщина для сохранения формы груди носит тесный бюстгальтер. Во время кормления держит ребенка близко к себе, его подбородок упирается ей в грудь, рот раскрыт широко. Малыш сосет медленно, слышно, как он глотает. Ночью ребенка мать не кормит.

1. Объясните причину изменений в молочной железе.
2. Определите правильность прикладывания ребенка к груди.
3. Дайте рекомендации матери по уходу за молочными железами.
4. Составьте план беседы с женщиной по стимуляции рефлекса окситоцина.
5. Назовите показания для сцеживания грудного молока.

Эталон ответа:

1. Причины изменений в молочной железе.
Болезненное уплотнение в левой молочной железе возникло из-за закупорки млечного протока. Плохой отток молока из груди обусловлен давлением белья и длинными промежутками между кормлениями вечером и ночью.
2. Правильность прикладывания ребенка к груди. В настоящее время лучше женщине порекомендовать другую позицию – «из-под руки», т.к. это способствует лучшему опорожнению млечного протока.
3. Рекомендации матери по уходу за молочными железами:
 - несколько дней прикладывать ребенка чаще к левой грудной железе, в которой имеется болезненное уплотнение;
 - слегка массировать уплотнение во время сосания ребенком груди;
 - после кормления остатки молока сцеживать;
 - белье и одежда должны быть свободными и не вызывать блокирования млечных протоков.
11. План беседы по стимуляции рефлекса окситоцина: Психологическая поддержка – придать уверенность в успехе кормления грудью, устранить или уменьшить тревогу, боль, концентрировать положительные эмоции о ребенке, создать спокойную обстановку.
12. Показания для сцеживания грудного молока:
 - Облегчение состояния кормящей женщины при закупорке млечного протока и нагрубании молочной железы.
 - Поддержка лактации, если мать и ребенок болеют, при разлуке с ребенком.
 - Кормление ребенка, пока он учится сосать (при втянутых сосках у матери, затруднениях в координации сосания).
 - Обеспечение молоком маловесных и больных детей, не способных высосать достаточный объем

13.4. Внеаудиторная самостоятельная работа.

1. Составить па беседы по питанию кормящей матери.

Тема 14. Климактерический период

14.1. Вопросы для устного опроса:

1. Понятие о климактерическом периоде в жизни человека как о естественном переходе от зрелости к старости.
2. Изменения, происходящие в организме женщины и мужчины в климактерическом периоде.

14.2. Отработка практических навыков.

1. Демонстрация самообследования молочных желез.
2. Составление рекомендаций женщине и мужчине в климактерическом периоде по режиму дня, питанию, гигиене, поддержанию безопасности.

14.3. Внеаудиторная самостоятельная работа.

1. Составить рекомендации для мужчин и женщин по ведению здорового образа жизни.
2. Составить рекомендации по питанию, режиму дня, гигиене человека в климактерическом периоде.

Тема 15. Геронтология как наука. Анатомо-физиологические и психологические особенности лиц пожилого и старческого возраста.

15.1. Вопросы для устного опроса:

1. Понятие о геронтологии.
2. Актуальность геронтологии на современном этапе развития общества.
3. Старение как закономерный этап жизнедеятельности человека.
4. Средняя продолжительность жизни в историческом аспекте.
5. Основные причины смертности в России.
6. Увеличение численности пожилых и старых людей на фоне сверх смертности мужчин и феминизации общества.
7. Медико-демографические и социально-гигиенические аспекты постарения населения.
8. Классификация возрастных групп. Календарный и биологический возраст.
9. Виды, теории и механизмы старения.
10. Характеристика процесса старения. Образ жизни, его влияние на процессы старения.
11. Влияние неблагоприятной экологической обстановки на интенсивность и выраженность процессов старения.

15.2. Темы реферативных сообщений:

1. Отличительные особенности демографических показателей по РФ и по региону проживания, в частности.
2. Средняя продолжительность жизни в историческом аспекте и на современном этапе.
3. Место пожилого человека в современном обществе.
4. Этические проблемы общения с лицами старших возрастных групп.
5. Процессы старения в различные возрастные периоды. Значение влияния экологических факторов на процессы старения.
6. Характеристика различных типов старения.

Внеаудиторная самостоятельная работа.

1. Составить примерное меню для людей пожилого возраста.
2. Составить рекомендации по режиму дня пожилого человека.

3. Составить комплекс гимнастических упражнений для людей пожилого возраста.

5.1.2. МДК.01.02. Основы профилактики

Тема 1. Организация профилактической помощи, профилактическая медицина.

1.1. Вопросы для проведения устного опроса:

1. Основы укрепления здоровья и профилактика нарушений состояния здоровья.
2. Профилактика: понятие, виды, формы и уровни воздействия.
3. Сферы и способы обучения населения; цели обучения; факторы, способствующие и препятствующие обучению.
4. Приемы и методы обучения населения.
5. Содержание обучения населения.

1.2. Внеаудиторная самостоятельная работа.

Изучение нормативных документов, регламентирующих профилактическую деятельность.

Тема 2 Концепция охраны и укрепления здоровья.

2.1. Вопросы для проведения устного опроса:

1. Государственная политика в области охраны и укрепления здоровья.
2. Концепция сохранения здоровья.
3. Определение роли сестринского персонала в профилактической медицине.

2.2. Внеаудиторная самостоятельная работа. Изучение нормативных документов, регламентирующих профилактическую деятельность.

Тема 3. Сестринские технологии в профилактической медицине.

3.1. Вопросы для проведения устного опроса:

1. Сбор информации, учет и анализ факторов риска здоровью.
2. Факторы, определяющие здоровье.
3. Методы, технологии и средства укрепления здоровья населения и профилактики его нарушений.

3.2. Внеаудиторная самостоятельная работа. Реферативное сообщение на тему:
«Выявление факторов риска здоровью в конкретных ситуациях».

Тема 4. Здоровье и образ жизни. Профилактика заболеваний, зависящих от образа жизни.

4.1. Вопросы для проведения устного опроса:

1. Понятие «образ жизни». Структура образа жизни.
2. Влияние факторов образа жизни на здоровье.
3. Формирование здорового образа жизни.
4. Влияние питания, двигательной активности на здоровье.
5. Профилактика табакокурения, алкоголизации и наркомании.

4.2. Демонстрация практических навыков

1. Консультирование по формированию поведенческих мотивов на здоровый образ жизни.
2. Обучение членов семьи принципам здорового образа жизни и методам отказа от вредных привычек.

3. Проведение оздоровительных и профилактических мероприятий при работе с людьми разного возраста (взрослые, дети, подростки, лица пожилого возраста).

4.3. Внеаудиторная самостоятельная работа.

1. Составление памяток для пациентов, слушателей школ здоровья.
2. План занятия по вторичной профилактике заболеваний (АГ, БА, СД).
3. Анкетирование и анализ по балльному тесту Фагенстрема (диагностика степени никотиновой зависимости) с составлением рекомендаций.

Тема 5. Профилактика нарушений здоровья.

5.1. Вопросы для проведения устного опроса:

1. Профилактика онкозаболеваний, болезней органов дыхания, сердечно - сосудистой, эндокринной, нервной системы.
2. Укрепление здоровья и профилактика нарушений психического здоровья.
3. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья.

5.2. Демонстрация практических навыков

1. Технологии профилактики неинфекционных заболеваний.
2. Технологии профилактики нарушений репродуктивного здоровья.
3. Технологии профилактики нарушений психического здоровья.

5.3. Внеаудиторная самостоятельная работа.

Составление планов обучения населения здоровому образу жизни.

Тема 6. Планирование, реализация и оценка программ укрепления здоровья и профилактики нарушений в состоянии здоровья

6.1. Вопросы для проведения устного опроса:

1. Федеральные программы профилактики и укрепления здоровья.
2. Региональные программы профилактики и укрепления здоровья.
3. Отечественный опыт реализации целевых программ (на примере ФЦП «Профилактика и лечение артериальной гипертензии в Российской Федерации»).
4. Международный опыт программ укрепления здоровья и профилактики нарушений в состоянии здоровья.

6.2. Внеаудиторная самостоятельная работа.

Составление планов обучения населения здоровому образу жизни.

Тема 7. Школы здоровья: обучение пациентов

7.1. Вопросы для проведения устного опроса:

1. Школы здоровья для лиц с факторами риска и пациентов.
2. Участие сестринского персонала в работе школ здоровья.
3. Роль сестринского персонала в работе школ материнства.
4. Школы здоровья для пациентов: артериальной гипертензии, бронхиальной астмы, сахарного диабета, остеопороза и другие.

7.2. Демонстрация практического навыка.

Обучение «пациентов» с факторами риска в школе здоровья.

Представление памятки по вопросам сохранения и поддержания здоровья.

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

Тема 1. Организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи

1.1. Вопросы для проведения устного опроса:

1. Медицинская помощь, определение понятия.
2. Виды медицинской помощи.
3. Правовые основы оказания первичной медицинской помощи в Российской Федерации.
4. Первичная медицинская помощь: «первичная медицинская помощь», «первичная медико-санитарная помощь», «амбулаторно-поликлиническая помощь».
5. Организация и структура учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.
6. Городская поликлиника. Основные направления деятельности городской поликлиники, обслуживающей взрослое население.
7. Основные направления деятельности детской поликлиники.
8. Особенности оказания первичной медицинской помощи работникам промышленных предприятий, сельским жителям.
9. Особенности оказания первичной медицинской помощи женщинам.
10. Организация медицинской помощи на дому. Особенности организации медицинской помощи по типу «стационар на дому» и «дневной стационар».
11. Центр (отделение) профилактики. Центр здоровья. Организация неотложной помощи, плановой и срочной госпитализации.
12. Организация первичной медицинской помощи по принципу общей практики.

1.2. Внеаудиторная самостоятельная работа.

Составление планов гигиенического воспитания (первичная профилактика).

Тема 2. Профилактика инфекционных заболеваний.

2.1. Вопросы для проведения устного опроса:

1. Понятия «предболезнь», «болезнь». Адаптационные возможности организма.
2. Основные факторы риска развития инфекционных заболеваний.
3. Целевые программы предупреждения заболеваний (государственные и региональные).
4. Физическое развитие и функциональное состояние организма, его оценка. Роль массовых медицинских осмотров в профилактике заболеваний.
5. Направления сестринской деятельности при работе со здоровыми людьми различного возраста. Гигиеническое воспитание и обучение населения.

2.2. Демонстрация практического навыка.

1. Проведение оценки функционального состояния организма, уровня здоровья и физического развития.
2. Проведение гигиенического обучения населения.
3. Оценка функционального состояния организма, уровня здоровья и физического развития.

2.3. Внеаудиторная самостоятельная работа.

1. Выполнение презентаций по профилактике НИЗ.
2. Составление планов санитарно-гигиенического воспитания (вторичная и третичная профилактика).
3. Составление планов противоэпидемических мероприятий, разработка презентаций.

Тема 3. Диспансеризация.

3.1. Вопросы для проведения устного опроса:

1. Понятие об уровнях здоровья, понятие о компенсации, субкомпенсации, декомпенсации. Профилактические медицинские осмотры: предварительные, периодические, целевые, осмотры декретированных контингентов.
2. Дополнительная диспансеризация лиц трудоспособного возраста.
3. Принципы диспансеризации населения.
4. Динамическое наблюдение за группами пациентов, подлежащих диспансеризации.
5. Роль сестринского персонала в проведении диспансеризации.
6. Оценка качества и эффективности диспансеризации. Критерии эффективности диспансеризации для здоровых; для лиц, перенесших острое заболевание; для пациентов с хроническими заболеваниями. Учет лиц, находящихся под диспансерным наблюдением.
7. Документирование диспансерного наблюдения.
8. Особенности организации диспансерного наблюдения за различными категориями пациентов: инвалидами войн, детским контингентом, подростками.

3.2. Демонстрация практического навыка.

1. Проведение профилактического консультирования.
2. Определение антропометрических показателей.
3. Заполнение контрольной карты диспансерного наблюдения ф 030/у.

3.3. Внеаудиторная самостоятельная работа.

Оценка качества и эффективности диспансеризации.

Тема 4. Профилактика инфекционных заболеваний.

4.1. Вопросы для проведения устного опроса:

1. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий.
2. Санитарно-гигиеническое обучение и воспитание населения.
3. Организация работы прививочного кабинета поликлиники.
4. Возрастные особенности иммунитета.
5. Основы активной иммунизации.
6. Характеристика вакцин, оптимальные сроки введения.
7. Национальный календарь профилактических прививок.
8. Подготовка пациентов разного возраста к вакцинации.
9. Права пациентов.
10. Основные требования к медсестре, участвующей в иммунопрофилактике. Тактика медсестры при развитии анафилактического шока.
11. Документирование вакцинации.
12. Безопасность работы медицинской сестры в прививочном кабинете.
13. Требования к составлению памяток и инструкций для пациентов.

4.2. Демонстрация практического навыка.

1. Составление индивидуальных планов иммунопрофилактики
2. Проведение бесед с пациентами и их окружением по вопросам подготовки и проведения иммунопрофилактики
3. Составление памяток по иммунопрофилактике. Обучение организации и проведению иммунопрофилактики

4.3. Внеаудиторная самостоятельная работа.

5. Составить план гигиенического воспитания (первичная профилактика).
6. Составить план проведения иммунопрофилактики.
7. Доклад реферативных сообщений на тему: «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний», «Иммунопрофилактика. Национальный календарь прививок».

Тема 5. Социальное партнерство в профилактической деятельности.

5.1. Вопросы для проведения устного опроса:

Социальное партнерство.

Привлечение к сотрудничеству в части укрепления здоровья и усиления профилактики заболеваний:

- государственных и негосударственных организаций;
- общественных организаций ;
- физических лиц.

5.2. Внеаудиторная самостоятельная работа.

Составить санбюллетень на тему: «Профилактика кишечных инфекций»

Тема 6. Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности.

6.1. Вопросы для проведения устного опроса:

1. Место экспертизы трудоспособности в системе оказания первичной медицинской помощи.
2. Задачи экспертизы трудоспособности.
3. Временная нетрудоспособность, порядок установления и определения.
4. Правила заполнения и выдачи документов, подтверждающих временную нетрудоспособность. Отпуск по болезни и увечью; по уходу за больными членами семьи; для санитарно-курортного лечения.
5. Порядок выдачи и оформления справок при заболевании вследствие опьянения и бытовых отравлений.
6. Порядок направления больных на медико-социальную экспертизу.

6.2. Внеаудиторная самостоятельная работа.

Составление планов санитарно-гигиенического воспитания (вторичная и третичная профилактика).

5.1.4. Оценка учебной практики:

5.1.4.1. Общие положения

Целью оценки по учебной практике является оценка:

- 1) профессиональных и общих компетенций;
- 2) практического опыта и умений.

Оценка по учебной практике выставляется на основании данных аттестационного листа (характеристики профессиональной деятельности обучающегося на практике) с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики, их объема, качества выполнения в соответствии с технологией и требованиями организации, в которой проходила практика.

5.1.4.2. Виды работ практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю

Учебная практика:

Таблица 1

Виды работ	Коды проверяемых результатов
------------	------------------------------

	Умения	Практический опыт
1. Обучение поддержке грудного вскармливания.	Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
2. Выявление основных проблем периода новорожденности.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
3. Обучение правилам кормления грудью, уходу за новорожденным	Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
4. Проведение антропометрических измерений и оценка полученных результатов.	Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
5. Оценка физического развития детей грудного возраста.	Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
6. Выявление проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья.	Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики. Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
7. Составление рекомендаций по закаливанию ребенка.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
8. Обучение основным	Обучать население	Проведения профилактических

гимнастическим комплексам и массажу.	принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	мероприятий при осуществлении сестринского ухода
9. Составление рекомендаций по режиму дня, выбору игрушек и игровых занятий для детей грудного возраста.	Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
10. Обучение родителей и окружение ребенка правилам и технике кормления детей.	Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
11. Составление примерного меню для ребенка грудного возраста при разных видах вскармливания.	Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
12. Оценка физического и нервно-психического развития.	Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
13. Составление примерного меню, рекомендаций по режиму дня, выбору игрушек, игровых занятий для детей дошкольного и дошкольного возраста.	Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
14. Составление рекомендаций по адаптации в детском дошкольном учреждении.	Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
15. Обучение родителей ребенка и его окружения	Обучать население принципам здорового	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении

принципам закаливания, основным гимнастическим комплексам и массажу, применяемым для детей дошкольного и дошкольного возраста.	образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	сестринского ухода
16. Проведение антропометрических измерений. Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей младшего школьного возраста	Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
17. Составление примерного меню детям младшего возраста.	Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
18. Обучение родителей ребенка и его окружения принципам создания безопасной окружающей среды.	Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
19. Составление рекомендаций по режиму дня для детей младшего школьного возраста. Составление рекомендаций по адаптации к школе.	Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
20. Обучение родителей ребенка и его окружения принципам закаливания, основным гимнастическим комплексам.	Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
21. Проведение антропометрических измерений. Оценка физического, нервно-психического и полового	Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода

развития детей старшего школьного возраста.		
22. Обучение выявлению ситуаций повышенного риска и оказанию поддержки при их развитии. Выявление проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья.	Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
23. Составление рекомендаций по адекватному и рациональному питанию, правильному режиму дня.	Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
24. Обучение девочек-подростков технике самообследования молочных желез, мальчиков-подростков - технике самообследования яичек.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
25. Обучение подростка и его окружения принципам создания безопасной окружающей среды. Обучение подростка принципам здорового образа жизни.	Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
26. Составление рекомендаций по адекватному и рациональному питанию, двигательной активности, оптимальному режиму дня, принципам создания безопасной окружающей среды, формированию и поддержанию здорового образа жизни.	Консультировать по вопросам рационального и диетического питания. Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
27. Выявление проблем, связанных с дефицитом	Обучать население принципам здорового	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении

знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья.	образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	сестринского ухода
28. Составление рекомендаций по адекватному и рациональному питанию, двигательной активности, правильному режиму дня. Обучение принципам создания безопасной окружающей среды, принципам здорового образа жизни.	Консультировать по вопросам рационального и диетического питания. Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
29. Определение типа семьи. Определение этапа жизненного цикла семьи.	Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
30. Выявление основных медико-социальных проблем семьи, определение возможных путей их решения. Составление рекомендаций по подготовке к запланированной беременности.	Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
31. Обучение семейной пары правильному использованию некоторых видов контрацепции.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
32. Обучение определению	Проводить и осуществлять	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении

признаков беременности.	оздоровительные и профилактические мероприятия.	сестринского ухода
33. Определение предполагаемого срока родов. Составление планов дородовых патронажей.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
34. Составление рекомендаций беременной женщине по режиму дня, питанию; обучение специальным физическим упражнениям.	Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
35. Обучение беременной основным приемам, способствующим уменьшению болевых ощущений во время родов, правильному поведению во время родов.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
36. Обучение выявлению проблем женщины в послеродовом периоде. Обучение уходу за женщиной в послеродовом периоде.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
37. Обучение выявлению факторов, влияющих на патологическое течение климакса. Проблемы человека в климактерическом периоде.	Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
38. Составление рекомендаций женщине и мужчине в климактерическом периоде по режиму дня, питанию, гигиене, поддержанию	Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода

безопасности.	оздоровительные и профилактические мероприятия.	
39. Выявление проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья, а также возникающих при старении из-за изменения возможности удовлетворять универсальные потребности.	Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
40. Определение способов решения проблем, в том числе медико-социальных, лиц пожилого и старческого возраста.	Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
41. Составление рекомендаций по адекватной физической нагрузке, рациональному режиму дня, обеспечению безопасности окружающей среды для людей пожилого и старческого возраста.	Обучать население принципам здорового образа жизни. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Консультировать по вопросам рационального и диетического питания. консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
42. Обучение пожилого человека с нарушениями зрения и слуха самоуходу и самопомощи.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
43. Обучение окружения оказанию помощи пожилому человеку с нарушениями зрения и слуха.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
44. Обучение членов семьи	Обучать население	Проведения профилактических

принципам здорового образа жизни и методам отказа от вредных привычек.	принципам здорового образа жизни.	мероприятий при осуществлении сестринского ухода
45. Участие медсестры в проведении оздоровительных и профилактических мероприятий при работе с людьми разного возраста (взрослые, дети, подростки, лица пожилого возраста).	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
46. Обучение пациента и его окружения способам сохранения и укрепления здоровья.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики. Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
47. Создание средств пропаганды здорового образа жизни.	Обучать население принципам здорового образа жизни. Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики. Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
48. Проведение профилактического консультирования.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода

	образа жизни.	
49. Проведение санитарно-гигиенического просвещения населения.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
50. Умение правильно сформировать у пациента поведенческие мотивы на здоровый образ жизни.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни. Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
51. Проведение занятий в Школе здоровья для пациентов с различными заболеваниями	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни. Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
52. Обучение работе в школе здоровья для лиц с факторами риска.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни. Консультировать по вопросам рационального и	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода

	диетического питания.	
53. Обучение работе в школах здоровья для пациентов.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни. Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
54. Составление памяток для населения.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни. Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
55. Участие в работе Школ здоровья	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни. Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики. Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
56. Обучение технологиям профилактики неинфекционных	Проводить и осуществлять оздоровительные и	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении

заболеваний	профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни. Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	сестринского ухода
57. Обучение технологиям профилактики нарушений репродуктивного здоровья.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни. Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
58. Обучение технологиям профилактики нарушений психического здоровья	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
59. Определение ИМТ	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
60. Оформление постера при заболевании	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода

	образа жизни. Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики. Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	
61. Оформление санитарного бюллетеня	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни. Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики. Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
62. Участие в проведении специфической и неспецифической профилактики.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни. Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики. Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации. Консультировать по	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода

	вопросам рационального и диетического питания.	
63. Контроль состояния пациента при проведении иммунопрофилактики.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики. Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
64. Составление индивидуальных планов иммунопрофилактики. Проведение бесед с пациентами и их окружением по вопросам подготовки и проведения иммунопрофилактики.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики. Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
65. Составление памяток по иммунопрофилактике. Обучение организации и проведению иммунопрофилактики.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
66. Участие в проведении оздоровительных мероприятий по сохранению здоровья	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода

здорового населения.	мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни. Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики. Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации. Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.	
67. Участие в проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий на закрепленном участке.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
68. Проведение оздоровительных и профилактических мероприятий при работе с людьми разного возраста (взрослые, дети, подростки, лица пожилого возраста).	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни. Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики. Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации. Консультировать по вопросам рационального и	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода

	диетического питания.	
69. Обучение членов семьи принципам здорового образа жизни и методам отказа от вредных привычек.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
70. Проведение бесед, составление памяток, консультирование различных групп населения по вопросам сохранения и восстановления здоровья.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население принципам здорового образа жизни. Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики. Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации. Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
71. Проведение оценки функционального состояния организма, уровня здоровья и физического развития.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
72. Обучение организации и проведению гигиенического обучения населения.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия. Обучать население	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода

	принципам здорового образа жизни.	
73. Пикфлоуметрия.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
74. Обучение пациентов применению ингаляторов.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
75. Обучение пациента самостоятельному измерению АД.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
76. Обучение пациента применению шприц-ручки.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
77. Участие в проведении диспансеризации населения на закрепленном участке.	Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
78. Участие в формировании диспансерных групп.	Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
79. Планирование динамического наблюдения и лечебно-оздоровительных мероприятий в зависимости от уровня здоровья.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
80. Измерение окружности грудной клетки.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
81. Измерение роста.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода

	мероприятия.	
82. Измерение массы тела.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
83. Измерение уровня сахара в крови.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода
84. Обучение пациентов использованию глюкометра.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода

1.1.4.3. Производственная практика:

Таблица 2

Виды работ	Коды проверяемых результатов	
	ПК	ОК
Участие в диспансерном приеме беременных женщин: – проведение измерения таза беременных, – измерение веса беременных, – измерение окружности живота и – высоты стояния дна матки, – ведение медицинской документации.	ПК1.1. ПК1.3.	ОК 1 – 4, ОК 6 - 9, ОК 11 -13
Осуществление патронажей беременных и родильниц (совместно с акушеркой).	ПК1.1. ПК 1.2. ПК1.3.	ОК 1 – 9, ОК 11 -13
Участие в работе «Школы матери и ребенка», в санитарно-гигиенической работе: – проведение профилактических бесед по вскармливанию и уходу за детьми разного возраста. – составление памяток, выпуск санитарных бюллетеней.	ПК1.1. ПК 1.2. ПК1.3.	ОК 1 – 9, ОК 11 -13
Составление меню ребенку	ПК1.1.	ОК 1 – 9, ОК 11 -13

грудного возраста.		
Составление рекомендации по приготовлению сока, фруктового и овощного пюре, каши, мясного бульона и мясного пюре.	ПК1.1. ПК1.3.	ОК 1 – 9, ОК 10 -13
Продемонстрировать пеленание ребенка.	ПК1.1.	ОК 1 – 4, ОК 11 – 13
Составление рекомендации по проведению гигиенических мероприятий.	ПК1.1. ПК 1.2. ПК1.3.	ОК 1 – 13
Участие в оценке физического развития, – проведение диагностики психического развития. – проведение измерения родничка.	ПК1.1. ПК1.3.	ОК 1 – 9, ОК 11 -13
Осуществление патронажей новорожденных детей первого года жизни и неорганизованных детей старшего возраста (совместно с медицинской сестрой).	ПК1.1. ПК 1.2. ПК1.3.	ОК 1 – 13
Проведение диагностики психического развития.	ПК1.1. ПК1.3.	ОК 1 – 9, ОК 11 -13
Участие в работе «Комнаты здорового ребенка», в санитарно-гигиенической работе: – проведение профилактических бесед по – гигиеническому просвещению, – составление памяток, выпуск санитарных бюллетеней.	ПК1.1. ПК 1.2. ПК1.3.	ОК 1 – 9, ОК 11 -13
Участие в доврачебном этапе профилактических осмотров: – измерение АД, – пульса и его характеристик, – подсчет ЧДД, – ЧСС, – проведение антропометрии – проведение ЭКГ в 12 отведениях, – проведение	ПК1.1.	ОК 1 – 9, ОК 11 -13

антропометрии.		
Выявление факторов риска при профилактических осмотрах.	ПК1.3.	ОК 1 – 9, ОК 11 -13
Подготовка беседы (памятки) по пропаганде здорового образа жизни.	ПК1.1. ПК 1.2. ПК1.3.	ОК 1 – 13
Участие в патронаже к лицам пожилого возраста и лицам, получающим стационарную помощь на дому: – сбор субъективной и объективной информации о пациенте, – выполнение простых медицинских услуг на дому.	ПК1.1. ПК1.3.	ОК 1 – 9, ОК 11 -13
Участие в доврачебном этапе диспансерных осмотров: – измерение АД, – измерение пульса и его характеристик, – подсчет ЧДД, – подсчет ЧСС, – подготовка пациентов к инструментальным методам исследования, – подготовка пациентов к лабораторным методам исследования, – проведение антропометрии, – оформление медицинской документации: стат. талон, карта диспансерного наблюдения, оценка качества и эффективности диспансеризации.	ПК1.1. ПК1.3.	ОК 1 – 9, ОК 11 -13

Типовые задания для промежуточной аттестации по МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение - экзамен

Экзаменационные вопросы:

1. Понятие «здоровье», «образ жизни», «качество жизни». Факторы, влияющие на здоровье человека. Факторы риска болезни.
2. Демографическая ситуация в России, регионе. Основные демографические показатели: формулы расчета естественного прироста, коэффициента естественного прироста, младенческой смертности, перинатальной смертности.

3. Классификация ВОЗ основных периодов жизни человека. Основные потребности человека в разные возрастные периоды.
4. Антенатальное развитие человека. Основные критические периоды. Понятие эмбриопатии, фетопатии.
5. Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка. Признаки доношенности новорожденного ребенка.
6. Основные критерии живорождения ребенка. Оценка общего состояния по шкале Апгар.
7. Значение асептики и антисептики в организации ухода, первичный туалет новорожденного.
8. Транзиторные (пограничные) состояния новорожденного ребенка. Основные потребности новорожденного и способы их удовлетворения.
9. Понятие о первичном патронаже к новорожденному. Сроки и цели.
10. Понятие о недоношенном ребенке. Причины недонашивания беременности.
11. Анатомо-физиологические особенности органов и систем недоношенного новорожденного. Признаки недоношенности.
12. Особенности адаптации недоношенного новорожденного к условиям внеутробной жизни.
13. Особенности течения пограничных состояний у недоношенных детей. Особенности ухода за недоношенным ребенком.
14. Анатомо-физиологические особенности, рост и развитие ребенка грудного возраста. Понятие гармоничное и дисгармоничное развитие.
15. Особенности физического, нервно-психического и социального развития ребенка грудного возраста. Правила оценки нервно-психического развития ребенка первого года жизни.
16. Грудное вскармливание. Определение, основные преимущества грудного вскармливания.
17. Техника грудного вскармливания. Режимы кормления новорожденных детей периода младенчества.
18. Смешанное вскармливание. Определение, основные правила при смешанном вскармливании.
19. Искусственное вскармливание. Определение. Классификация молочных смесей.
20. Прикорм, докорм. Правила введения прикорма.
21. Профилактика детских инфекционных заболеваний у детей периода младенчества. Понятие о вакцинации ребенка первого года жизни.
22. Характеристика преддошкольного, дошкольного возраста.
23. Анатомо-физиологические особенности органов и систем, рост и развитие ребенка преддошкольного и дошкольного возраста.
24. Физическое, нервно-психическое и социальное развитие ребенка преддошкольного и дошкольного возраста.
25. Анатомо-физиологические особенности, рост и развитие ребенка младшего школьного возраста.
26. Характеристика периода младшего школьного возраста.
27. Физическое, половое, нервно-психическое и социальное развитие ребенка младшего школьного возраста.
28. Характеристика подросткового возраста. АФО органов и систем в этом периоде.
29. Физическое, половое, нервно-психическое и социальное развитие подросткового возраста.
30. Психологические проблемы перехода от детской к взрослой жизни. Помощь подростку и его родителям в ситуациях повышенного риска.
31. Анатомо-физиологические, психологические и социальные особенности человека юношеского возраста.

32. Понятие семьи. Типы, основные функции семьи. Характеристика основных функций семьи. Значение семьи в жизни человека.
33. Государственная программа по планированию семьи. Понятие о планировании семьи. Понятие о факторах риска развития заболеваний, влияющих на репродуктивную функцию человека.
34. Контрацептивные мероприятия у мужчин.
35. Преимущества контрацепции перед искусственным прерыванием нежелательной беременности. Методы контрацепции у женщин.
36. Понятие о бесплодном браке. Проблемы бесплодного брака. Характеристика КОК.
37. Процесс оплодотворения и развития плодного яйца. Оплодотворение, дробление, имплантация плодного яйца.
38. Продолжительность физиологической беременности и основные изменения, происходящие в организме беременной.
39. Признаки беременности (предположительные, вероятные, достоверные). Роль медицинского работника, семьи, мужа в поддержании качества жизни беременной и развития плода.
40. Понятие о родовом акте. Течение родов: периоды родов, их физиологическая сущность, продолжительность. Родовые изгоняющие сила- схватки, потуги.
41. Течение послеродового периода. Понятие о лактации, ее значение для здоровья женщины. Преимущества грудного вскармливания.
42. Основные изменения, происходящие в органах и системах родильницы. Понятие о процессе лактации.
43. Понятие «климакс», «климактерический период», «пременопауза», «менопауза», «постменопауза». Причины возникновения климакса.
44. Изменения, происходящие в организме женщины и мужчины в климактерическом периоде.
45. Понятие о геронтологии. Средняя продолжительность жизни в историческом аспекте.
46. Классификация возрастных групп. Календарный и биологический возраст.
47. Характеристика процесса старения. Образ жизни, его влияние на процессы старения.
48. Анатомо-физиологические изменения в пожилом и старческом возрастах.
49. Потребности пожилых людей в различных видах медико-социальной и бытовой поддержки.
50. Пожилой человек в семье. Взаимопомощь поколений. Организация гериатрической помощи на дому.
51. Танатология как наука. Понятие о смерти. Классификация смерти.
52. Понятие об эвтаназии. Стадии траура.
53. Естественная смерть. Основные этапы умирания и смерти.
54. Эмоциональные стадии горевания. Констатация смерти.

Перечень ситуационных задач

Задача №1

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

1. Оцените состояние по шкале Апгар на 1й и на 5й минуте.
2. Оцените антропометрические данные.

Задача №2

Выписка здорового новорождённого на 3-и сутки с весом 3200 г. Вес при рождении 3300г. Вскармливание грудное.

1. Соответствует ли потеря веса физиологической норме?
2. Рекомендации маме по уходу. Продемонстрируйте технику гигиенической ванны для новорожденного.

Задача №3

На приеме в поликлинике в день здорового ребенка мама с девочкой в возрасте 12 месяцев. Антропометрические данные ребенка: Окружность головы 46см, окружность груди 48см, масса тела 10500г, рост 78см. Ребенок родился на 38 неделе гестации со следующими показателями: Окружность головы 34см, окружность груди 32см, масса тела 3500г, рост 53см.

1. Оцените физическое развитие ребенка, используя центильные таблицы.
2. Оцените физическое развитие ребенка при рождении.

Задача №4

Четырехмесячный ребенок находился на естественном вскармливании, затем переведен на искусственное. Маме ребенка 17 лет, она не знает, когда и каким количеством смеси кормить ребенка. Масса при рождении 3500г, масса в 4 месяцев 6500г

1. Рассчитайте суточное меню ребенку 5 месяцев (суточный, разовый объем пищи, кратность и время приема смеси)
2. По каким причинам ребенок может быть переведен на искусственное вскармливание?

Задача №5

Ребенок 6 месяцев, перенес коклюш; против дифтерии, столбняка и коклюша не прививался в связи с медицинскими отводами.

1. Какими вакцинальными препаратами должен быть привит ребенок против дифтерии и столбняка?
2. В какие сроки должна быть проведена вакцинация, согласно национальному календарю профилактических прививок?

Задача №6

К акушерке обратилась молодая женщина за консультацией, как вести менструальный календарь и как по нему предохраняться. Половой жизнью живет 3 месяца, замужем, предохраняется презервативами, муж не хочет предохраняться этим методом.

Месячные с 13 лет, установились в течение года. Продолжительность менструаций - 3 дня, умеренные, безболезненные, повторяются стабильно через 26 дней.

При обследовании изменений со стороны женских половых органов не найдено.

1. Оцените менструальный цикл женщины.
2. Выявите проблемы и решите их.
3. Научите правилам ведения менструального календаря.
4. Вычислите фертильные дни по менструальному календарю.

Задача №7

У беременной на сроке 38 недель появились периодические, ноющие боли в пояснице, слизистые выделения из половых путей.

1. Объясните женщине её состояние.
2. Перечислите критерии родовых схваток.
3. Перечислите документы для поступления в стационар.

Задача №8

На приеме беременная женщина на 16 неделе гестации. Жалобы на изжогу, запоры.

1. Проведите беседу о режиме и питании для устранения проблем пациентки.

Задача №9

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на запоры. За 2 недели прибавила 1000 г. При осмотре поставили диагноз: беременность 36 недель.

1. Выявите проблемы.

2. Постарайтесь решить проблемы.
3. Какие жизненно важные потребности беременной женщины изменились?

Задача №10

В женскую консультацию обратилась женщина с жалобами на тошноту, рвоту по утрам, слабость, сонливость, задержку менструации в течение 2 месяцев. Беременность желанная.

1. По каким признакам можно поставить диагноз?
2. Выявите проблемы пациентки.
3. Попытайтесь решить эти проблемы.

Задача №11

У женщины 24 лет, находящейся в своей квартире появились болезненные ощущения живота. Из анамнеза: беременность 38 недель, двенадцать часов назад произошло выделение слизистой пробки, количество схваток к моменту осмотра соответствует трём. Схватки повторяются через 20 минут, продолжительностью по 15 секунд. Роженица обеспокоена, несколько возбуждена.

1. В каком периоде родов находится роженица? Название данного периода.
2. Дайте рекомендации по правильному поведению и снижению болевых ощущений во время схваток.
3. Дайте рекомендации по правильному поведению в паузах между схватками.

Задача №12

При профилактическом осмотре у женщины 35 лет, при пальпации молочной железы обнаружено уплотнение правой груди. Из анамнеза выявлено, что по наследственной линии бабушка умерла от рака молочной железы, у матери – рак шейки матки.

1. Какие скрининговые тесты проводятся при данных заболеваниях.
2. Перечислите группы скрининга.

Задача №13

Семья состоит: муж, жена, живут 2 года, детей нет. Муж работает водителем автобуса, стаж работы 10 лет. Жена работает маляром, стаж работы 9 лет.

1. Перечислите профвредности, действующие на мужа, как возможные факторы риска заболеваний.
2. Перечислите профвредности, действующие на жену, как возможные факторы риска заболеваний.

Задача №14

У ребенка 10 лет систолическое артериальное давление (САД) = 100 мм рт. ст. Диастолическое артериальное давление (ДАД) = 60 мм рт. ст.

1. Оцените уровень артериального давления, используя формулу.
2. С какого возраста измерение АД становится обязательным в условиях ДП.

Задача №15

На приёме семейная пара, планирующая зачатие ребенка в течение ближайшего 1 года. Мужу 32 года, работает водителем автобуса. Жене 27 лет, работает медицинской сестрой в рентгенологическом кабинете.

1. Проведите беседу о мероприятиях по зачатию здорового ребенка.

Задача №16

На приёме у врача-гериатра пациент 63 лет. Жалоб не предъявляет, но хочет получить консультацию о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний и о физических нагрузках в своём возрасте.

1. Перечислите факторы риска в общей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в Российской Федерации.
2. Расскажите о физических нагрузках в этом возрасте.

Перечень практических заданий, технологий манипуляций, исследований и процедур для подготовки к экзамену

1. Первичный туалет новорожденного.
2. Обработка пупочной ранки
3. Уход за кожей и слизистыми.
4. Антропометрия.
5. Пеленание.
6. Подмывание.
7. Гигиеническая ванна.
8. Обработка бутылоч, сосок.
9. Утренний туалет ребенка.
10. Термометрия.
11. Сестринское обследование образа жизни пожилого пациента с точки зрения влияния на здоровье.
12. Выявление проблем у пациентов в разные возрастные периоды, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья.
13. Консультирование пациента и его семьи по вопросам сохранения и укрепления здоровья в разные возрастные периоды.

Эталон ответа:

Понятие о геронтологии. Средняя продолжительность жизни в историческом аспекте.
Гигиеническая ванна.

Ответ:

Геронтология — это наука, изучающая старение живых организмов, в том числе и человека. Гериатрия – учение о болезнях людей пожилого и старческого возраста. Старость - закономерно наступающий заключительный период возрастного развития. Старение - разрушительный процесс, который развивается в результате нарастающего с возрастом повреждающего действия экзогенных и эндогенных факторов, ведущий к недостаточности физиологических функций организма. Виды старения: естественное старение характеризуются определенными темпом и последовательностью возрастных изменений, соответствующих биологическим, адаптационно-регуляторным возможностям данной человеческой популяции. Преждевременное (ускоренное) старение - раннее развитие возрастных изменений или же большей их выраженностью в тот или иной возрастной период. Замедленное (ретардированное) старение ведет к увеличению продолжительности жизни, долголетию. Возрастные изменения в этих случаях наступают значительно позже. Условия ускоряющее старение: преждевременному старению способствуют перенесенные заболевания, неблагоприятные факторы окружающей среды, в том числе и стрессовые ситуации, которые могут воздействовать на разные звенья цепи возрастных изменений ускорять, извращать, усиливать их обычный ход.

2. Климактерический период: стадии климакса, изменения в организме женщины.

В жизни женщины различают 5 периодов:

- 1 – период детства: с момента рождения до 10-11 лет;
- 2 – период полового созревания: от 11-12 лет до 20-22 лет;
- 3 – период половой зрелости: в среднем длится 35 лет;
- 4 – климактерический период: начинается с 45-55 лет и длится 3-5 лет;
- 5 – период старости: от 70 лет и до смерти.

Период климакса складывается из 3 этапов: период менопаузы, сама менопаузы и после менопаузы. Климакс наступает с начала последней менструации. Женщина переходит в другую фазу, когда она не способна к деторождению. Первым этапом климактерического периода является пременопауза, которая заканчивается менопаузой. При наступлении климактерического

периода начинаются некоторые проблемы со здоровьем. Все дело в том, что за процессы развития всех стадий менструального цикла отвечают женские половые гормоны – эстрогены и прогестерон. Эндометрий матки – это далеко не единственный орган, на который воздействуют женские половые гормоны. Чувствительными к эстрогену является мозг, печень, кишечник, сердце, опорно-двигательный и мочевыделительные аппараты и некоторые ткани. В пременопаузе возникает гормональная перестройка, в результате чего постепенно истощается фолликулообразующая функция яичников, ухудшается гормональная деятельность желтого тела. Но, несмотря на это, строение матки особых изменений не претерпевает. Между тем в пременопаузе начинают появляться специфические клинические признаки: нервно-эмоциональные, вегетативные, эндокринные расстройства и нарушение обмена веществ. Это проявляется в гиперемии, гипергидрозе, головных болей, бессонницы, усталости, слабости, высоким и низким АД и т.д. Может развиваться мочеполая патология, сердечно-сосудистые заболевания. Нередко перечисленные симптомы не нуждаются в лечении, но когда клинические проявления значительно ухудшают жизнь женщины, назначается симптоматическая или даже гормональная терапия.

Объективные признаки эстрогенной недостаточности:

- нарушение менструального цикла
- атрофия слизистой оболочки мочепологового тракта
- нарушения сердечно-сосудистой деятельности, сердечно-сосудистые заболевания (высокий риск развития атеросклероза и ишемической болезни)
- внезапные приступы потовыделения и покраснения кожи (вегетативные приступы)
- опущению и выпадению влагалища и матки (потеря тонуса поддерживающих связок и мышц тазового дна)
- атрофия кожи, волос и ногтей (также эстрогензависимые ткани, что приводит к генерализованному снижению содержания коллагена в период менопаузы)
- остеопороз

Субъективные жалобы - психологические симптомы:

- раздражительность, нервозность
- депрессия
- резкие смены настроения
- нарушение сна
- тревожность
- забывчивость, ухудшение памяти, снижение концентрации внимания
- недостаток энергии
- головные боли

Субъективные жалобы – органические симптомы (включают в себя атрофические изменения мочепологового тракта, которые отмечаются у 80% женщин через 4-5 лет после наступления менопаузы):

- зуд в области половых органов
- маточные кровотечения
- диспареуния
- вагинальные инфекции
- болезненное мочеиспускание
- непроизвольное мочеиспускание

Проведение гигиенической ванны новорожденному.

Цели:

- соблюдение гигиены тела
- обеспечение универсальной потребности быть чистым
- формирование навыков чистоплотности
- закаливание ребёнка

Температура воздуха в помещении для купания должна быть 25-26 градусов.

Температура воздуха в помещении, где будет спать ребенок 23 градуса, сквозняки отсутствуют.

Приготовить:

- ванночку
- водяной термометр
- кувшин с водой для ополаскивания ребенка
- детское мыло
- махровую рукавичку
- пеленальный столик с комплектом для пеленания
- полотенце
- стерильные шарики
- стерильное растительное масло
- набор для обработки пупочной ранки

Техника проведения:

1. Ванночку вымыть горячей водой с мылом, ополоснуть горячей водой.
2. Наполнить ванночку водой температуры 37 градусов.
3. Положить ребенка на предплечье левой руки.
4. Осторожно опустить ребенка в воду, начиная с ножек, чтобы уровень воды доходил ребенку до груди. (При 1-ом купании опускать ребенка в воду в пеленке).
5. Правой рукой вымыть ребенка, при необходимости используя мыло и рукавичку, начиная с волосистой части головы, затем грудку, спинку, ручки, ножки, промежность и ягодички. Особенно тщательно промыть естественные складки.
6. Вынуть ребенка из ванночки, повернуть спинкой вверх и ополоснуть водой из кувшина.
7. Быстро завернуть ребенка в приготовленное полотенце, обсушить кожу промокательными движениями.
8. Провести туалет естественных складок ватными стерильными шариками, смоченными стерильным растительным маслом.
9. При незажившей пупочной ранке обязательно обработать ранку.

Примечания:

- В течение 1 полугодия детей купают ежедневно, во 2 полугодии - через день. Как правило, купают перед последним кормлением.
- Температура воды в первые 6 мес. - 37гр., а затем - 35-36гр.
- Температуры воды, используемая для ополаскивания, должна быть на 1 гр. ниже, чем для купания.
- Купание с мылом производят 2 раза в неделю.

Критерии оценки экзаменационного задания:

Каждое задание билета оценивается по 5-ти бальной системе.

Критерии оценки задания:

- 5 «отлично» – Ответ правильный, полный, допускаются лишь мелкие неточности, не влияющие на существо ответа.
- 4 «хорошо» - Ответ правильный, но не совсем полный, допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения студент способен исправить самостоятельно.
- 3 «удовлетворительно» - Ответ в целом правильный, но не полный, поверхностный, ошибки и неточности студент способен исправить после наводящих вопросов. Допускаются не более двух неисправленных ошибок.
- 2 «неудовлетворительно» - Ответ неверный. После наводящих вопросов никаких исправлений не дано. Кроме определений и дефиниций студент не может дать никаких пояснений.

Критерии оценки задания II.:

- 5 «отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с

алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

4 «хорошо» - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

3 «удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 «неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе используемыми материалами.

Итоговая оценка экзаменационного задания – средний балл по результатам выполнения 2-х заданий.

Типовые задания для промежуточной аттестации по МДК 01.02. Основы профилактики – дифференцированный зачет

Вопросы для зачета:

1. Понятие «профилактики».
2. Виды профилактики.
3. Формы и уровни воздействия профилактики.
4. Структура факторов, влияющих на здоровье.
5. Пропаганда здорового образа жизни, вред курения.
6. Понятие «образ жизни».
7. Профилактика алкоголизма.
8. Профилактика наркомании.
9. Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы.
10. Профилактика онкозаболеваний.
11. Профилактика заболеваний эндокринной системы.
12. Профилактика нервной системы.
13. Профилактика нарушений психического здоровья.
14. Профилактика болезней органов дыхания.
15. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья.
16. Личная гигиена. Правила ухода за кожными покровами.
17. Роль сестринского персонала в работе школ здоровья.
18. Составные части образа жизни.
19. Медицинская активность как элемент образа жизни.
20. Понятие «здоровый образ жизни».
21. Компоненты образа жизни.
22. Нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность.
23. Методы и формы формирования здорового образа жизни.
24. Речевые средства гигиенического воспитания.
25. Письменные речевые средства гигиенического воспитания.
26. Изобразительные средства гигиенического воспитания.
27. Технические средства гигиенического воспитания.
28. Области деятельности по укреплению здоровья.
29. Задачи политики укрепления здоровья и профилактики заболеваний.

30. Основные принципы и механизмы реализации концепции охраны здоровья.
31. Методы охраны здоровья населения.
32. Рекомендации по режиму дня.

Эталон ответа

Роль сестринского персонала в работе школ здоровья.

Сестринский процесс - научный метод организации и исполнения системного ухода за пациентами, ориентированный на удовлетворение потребностей человека, связанных со здоровьем. Сестринский процесс включает в себя обсуждение с пациентом и (или) его близкими всех возможных проблем, помощь в их решении в пределах сестринской компетенции. Цель сестринского процесса - предупредить, облегчить, уменьшить или свети к минимуму те проблемы, которые возникли у пациента. Сестринский процесс состоит из 5 этапов, последовательность которых предполагает логически опосредованную последовательность действий медицинской сестры. Все этапы в обязательном порядке регистрируются в документации к осуществлению сестринского процесса. I этап - сестринское обследование (сбор информации о пациенте). Учитывая реалии российского практического здравоохранения, предлагается осуществлять сестринскую помощь в рамках 10 фундаментальных потребностей человека. Для этого она расспрашивает пациента, производит его физическое обследование по органам и системам, изучает его образ жизни, выявляет факторы риска по данному заболеванию, знакомится с историей болезни, беседует с врачами и родственниками, изучает медицинскую и специальную литературу по профилактике заболевания и уходу за пациентом. Тщательно проанализировав всю собранную информацию, медицинская сестра приступает ко II этапу.

Сестринская диагностика (определение проблем) всегда отражает дефицит само ухода, имеющийся у пациента, и направлен на его размещение и преодоление. Сестринская диагностика может изменяться ежедневно и даже в течение дня по мере того, как изменяются реакции организма на болезнь. Сестринские диагнозы могут быть физиологические, психологические, духовные, социальные, а также настоящие и потенциальные. В конце второго этапа медицинская сестра определяет приоритетные проблемы. На III этапе сестра формирует цели и составляет индивидуальный план сестринских вмешательств. При составлении плана ухода сестра может руководствоваться стандартами сестринской практики, в которых перечислены мероприятия, обеспечивающие качественную сестринскую помощь по данной сестринской проблеме. В конце третьего этапа сестра в обязательном порядке согласовывает свои действия с пациентом и его семьей и записывает в сестринскую историю болезни.

IV этап - реализация сестринских вмешательств. Не обязательно сестра выполняет все сама, часть работы она поручает другим лицам - младшему медицинскому персоналу, родственникам, самому пациенту. Однако, ответственность за качество выполненных мероприятий она принимает на себя. Сестринские вмешательства бывают 3 видов: зависимое вмешательство (выполнение под наблюдением врача и по назначению врача), независимое вмешательство (по собственному усмотрению), и взаимозависимое вмешательство (сотрудничество с врачами и другими специалистами). Задача V этапа - определение результативности сестринского вмешательства и его коррекция в случае необходимости. Если цели не удалось достигнуть, следует выяснить причины неудачи и внести необходимую корректировку в план сестринской помощи. Сестринский процесс применим в любой области сестринской деятельности, в том числе и в профилактической работе. Качество работы среднего медицинского персонала является индикатором состояния всего здравоохранения нашей страны в целом. В концепции развития сестринского дела, безусловно, следовало бы предусмотреть реорганизацию труда медицинских сестер. Медицинские сестры должны пользоваться передовыми технологиями в процессе оказания медицинской помощи.

Эталон ответа

Виды профилактики.

В зависимости от преследуемых целей профилактического вмешательства выделяют социальную и медицинскую профилактику.

Социальную профилактику проводит государство, общественные организации, роль которых - создать необходимые социальные условия для развития мотивации к сохранению здоровья.

Это принятие различных постановлений, законов по улучшению условий жизни (жилищных), экономическому благополучию (повышение зарплаты, увеличение рабочих мест и др.) и мер по социальной защите малоимущих, инвалидов, пенсионеров, многодетных семей и т. д. (пенсии, субсидии, контракты и др.). Это политика государства по предотвращению войн, насилия, предупреждение экономических катастроф, в которых гибнут, инвалидизируются люди, получая травмы, физические и психические страдания.

Вторым видом профилактики, который реализуется через систему здравоохранения и зависит в основном от деятельности медицинского персонала в учреждениях здравоохранения - это медицинская профилактика.

Медицинская профилактика должна быть приоритетной в практике медицинских работников всех уровней, в том числе - средних медицинских работников.

Различают виды профилактики:

1. **ИНДИВИДУАЛЬНАЯ** - профилактические мероприятия проводятся по отношению к отдельным людям;
2. **ГРУППОВАЯ** - профилактика группе лиц, объединенных по сходным симптомам и факторам риска (например, пациенты с повышенной массой тела, изменениями липидного обмена и др.).
3. **ПОПУЛЯЦИОННАЯ (массовая)** - профилактика охватывает большую группу или население определенной территории. Например, на Камчатке недостаток йода в воде, растениях, земле. Профилактика применения йодированной соли, употребление продуктов моря - один из видов профилактики такого заболевания как гипотиреоз.

Выделяют такие этапы профилактики, как первичная, вторичная и третичная медицинская профилактика. В зависимости от характера заболеваний различают профилактику инфекционных и неинфекционных болезней, которые включают мероприятия комплексные и первичной и вторичной профилактике, но отличаются методами профилактики.

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА - это комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений от нормы в состоянии здоровья, предотвращение воздействий факторов риска, общих для популяции или отдельных групп населения.

Составные части этой профилактики:

- улучшение качества атмосферного воздуха (искоренение загазованности), питьевой воды, качества питания, условий труда, снижение уровня психологических и социальных стрессов на работе, проведение экологических и санитарно-гигиенического скрининга (наблюдения - контроля).
- формирование здорового образа жизни, вовлечение населения к занятиям физкультурой;
- предупреждение профессиональных заболеваний, травм и отравлений;
- проведение профилактических осмотров и выявление факторов риска нанесения вреда здоровью и устранение их.

Виды профосмотров:

- при приеме на работу и поступлении в учебные заведения;
- при приписке и призыве на военную службу;
- для экспертизы допуска к профессии с вредными и опасными условиями, с повышенной опасностью для окружающих (и др.);
- осмотры для декретированных контингентов (работников общественного питания, детских, лечебных и др. учреждений) с целью предупреждения распространения ряда заболеваний;

- проведение иммунопрофилактики с целью устранения причин и условий, способствующих возникновению инфекционных болезней путем вакцинации создается прослойка населения, невосприимчивого к возбудителям ряда инфекционных заболеваний;
- профосмотры для раннего выявления онкологических, сердечно-сосудистых заболеваний, туберкулеза и др.;

- оздоровление лиц, находящихся под воздействием неблагоприятных для здоровья факторов, мерами немедикаментозного воздействия.

При первичной профилактике проводятся медицинские и немедицинские мероприятия.

Так, в кабинетах профилактики медсестра (фельдшер):

- измеряет АД, берутся мазки на чистоту влагалища;
- определяет уровень глюкозы глюкометром;
- экспресс-тестами определяет уровень холестерина, качественные реакции мочи на сахар, ацетон;
- это взятие крови на ВИЧ, HbS, RW;
- это проведение флюорографии, реакции Манту и др.

Имеются специальные методические инструктивные указания СМЗ РФ по проведению указанных осмотров. В итоге первичной профилактики оценивается уровень состояния здоровья, вырабатываются консультации по снижению вредного воздействия факторов риска на здоровье.

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА - совокупность мероприятий, направленных на выявление заболеваний на ранних стадиях, своевременное лечение острых и обострений хронических болезней, предупреждение осложнений, хронизации.

Вторичная профилактика включает:

1. целевое санитарно-гигиеническое воспитание пациентов, консультирование и обучение диетическому питанию, фито терапии и др.;
2. диспансерные медицинские осмотры с целью оценки состояния здоровья и динамическое наблюдение, проведение оздоровительных мероприятий;
3. обучение пациентов методам самоконтроля за состоянием здоровья;
4. участие в деятельности «школ пациентов» ГБ, бронхиальной астмы, школ по уходу за тяжелыми больными и др.;
5. мероприятия государственного, медико-социального характера (производство лечебного питания, строительство учреждений для лиц с ограниченными возможностями и др.) с целью создания условий для развития и социальной адаптации.

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА - предусматривает реабилитацию - восстановление здоровья - комплекс психологических, педагогических, социальных мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности, восстановление утраченных функций для восстановления социального и профессионального статуса (например, протезирование и др.).

Тестовый контроль.

Укажите все правильные ответы.

К первичным факторам риска относится:

1. ожирение;
2. гипертензия;
3. сахарный диабет;
4. курение.

К вторичным факторам риска относится:

1. курение;
2. гиподинамия;
3. артериальная гипертензия;
4. стрессы.

Первичная профилактика:

1. предупреждение развития заболеваний у здоровых людей;

2. выявление заболеваний на ранних стадиях его развития;
3. проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности;
4. организация и проведение диспансеризации.

Первичная профилактика — система мер, направленных на:

1. своевременное лечение воспалительного процесса;
2. реабилитацию больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности;
3. предупреждение возникновения и воздействия факторов риска развития заболеваний.

Вторичная профилактика:

1. предупреждение развития заболеваний у здоровых людей;
2. выявление заболеваний на ранних стадиях развития;
3. проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности;
4. организация и проведение диспансеризации.

Третичная профилактика:

1. предупреждение развития заболеваний у здоровых людей;
2. выявление заболеваний на ранних стадиях развития;
3. проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности;
4. организация и проведение диспансеризации.

Третичная профилактика — комплекс мероприятий, направленных на:

1. предупреждение воздействия факторов риска на организм человека;
2. реабилитацию больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности;
3. предупреждение возникновения факторов риска развития заболеваний.

Вакцинация — один из методов:

1. первичной профилактики;
2. вторичной профилактики;
3. третичной профилактики.

Рациональный режим труда и отдыха — один из методов:

1. первичной профилактики;
2. вторичной профилактики;
3. третичной профилактики.

Рациональное питание — один из методов:

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики.

Физическая активность — один из методов:

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики.

Реабилитации больных — метод:

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики.

Раннее выявление заболеваний — метод:

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики.

Социальная и трудовая реабилитация — составляющие:

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики.

Психологическая и медицинская реабилитация — составляющие:

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики.

Низкий культурно-образовательный уровень населения:

1. может способствовать развитию заболевания только у конкретного индивидуума;
2. может способствовать подъему заболеваемости только в конкретной общественной группе;
3. может способствовать как развитию заболеваний у конкретного индивидуума, так и подъему заболеваемости в обществе в целом;
4. не влияет на уровень заболеваемости.

В сфере профилактики заболеваний качество пищевых продуктов не определяется их:

1. безопасностью для здоровья;
2. полезностью и способностью удовлетворять потребности человека в питании;
3. пищевой ценностью;
4. вкусовыми свойствами.

Низкий уровень материального благосостояния населения:

1. может способствовать развитию заболевания только у конкретного индивидуума;
2. может способствовать подъему заболеваемости в конкретной общественной группе;
3. может способствовать как развитию заболеваний у конкретного индивидуума, так и подъему заболеваемости в общественной группе;
4. не влияет на уровень заболеваемости.

К мерам по формированию ЗОЖ не относится:

1. борьба с курением;
2. проведение иммунопрофилактики в различных группах населения;
3. активизация населения к занятиям физической культурой;
4. создание информационно-пропагандистской системы знаний о негативном влиянии факторов риска.

Проведение Дня здоровья на муниципальном уровне относится к профилактической работе:

1. индивидуальной;
2. групповой;
3. популяционной.

Проведение Дня здоровья на уровне студенческой группы относится к профилактической работе:

1. индивидуальной;
2. групповой;
3. популяционной.

Для организации групповой профилактической работы не служит приоритетом:

1. наличие у участников сходных факторов риска;
2. единая возрастная группа;
3. единая территория проживания;
4. наличие сходных заболеваний.

Государство, обеспечивая право граждан на охрану здоровья, не осуществляет контроль:

1. охраны окружающей среды;
2. создания безопасных условий труда;
3. соблюдения принципов ЗОЖ каждым индивидуумом;
4. оказания доступной и качественной медицинской помощи.

Обеспечение сохранения здоровья населения — обязанность:

1. только государства;
2. только гражданина;
3. в равной степени государства и каждого гражданина.

Приоритетная проблема гигиенического образования молодежи:

1. охрана репродуктивного здоровья;
2. воспитание гигиенических навыков;
3. воспитание потребности в подвижных играх;
4. продление активной социальной жизни.

Приоритетная проблема гигиенического образования пожилых:

1. охрана репродуктивного здоровья;
2. воспитание гигиенических навыков;
3. профилактика отравлений;
4. продление активной социальной жизни.

Приоритетная проблема гигиенического образования трудоспособного населения:

1. формирование ЗОЖ, общественного и сексуального поведения;
2. воспитание гигиенических навыков;
3. производственный травматизм.

К активным формам санитарно-просветительской работы относится:

1. научно-популярная литература;
2. доклад;
3. посещение выставки;
4. просмотр кинофильмов.

К пассивным формам санитарно-просветительской работы относится:

1. санбюллетень;
2. лекция;
3. беседа;
4. доклад.

Программа укрепления здоровья и профилактики заболеваний должна отвечать всем требованиям, кроме:

1. охвата всех слоев населения;
2. нивелирования факторов, негативно влияющих на здоровье;
3. стимуляции развития навыков, привычек, позитивно влияющих на здоровье;
4. улучшения качества жизни.

Потребность человека в пищевых веществах и энергии не зависит от:

1. возраста;
2. росто-весовых показателей;
3. пола;
4. характера выполняемой работы.

Незаменимые аминокислоты:

1. могут синтезироваться в организме человека;
2. поступают в организм только с пищей;
3. необходимы только в определенные периоды жизни человека.

Суточная потребность белков для взрослого человека:

1. 100-180 г;
2. 300-350 г;
3. 90-95 г.

Суточная потребность жиров для взрослого человека:

1. 100-180 г;
2. 300-350 г;
3. 80-100 г.

Суточная потребность углеводов для взрослого человека:

1. 100-150 г;
2. 300-350 г;
3. 80-100 г.

Соотношение белков, жиров, углеводов в рационе должно быть:

1. Б:Ж:У = 1:1:2;
2. Б:Ж:У = 1:2:4;

3. Б:Ж:У = 1:1:4.

Четырехразовому питанию соответствует процентное соотношение завтрака, обеда, полдника и ужина:

1. 10-50-10-30%;
2. 30-40-20-10%;
3. 5-60-5-30%.

В соответствии с определением ВОЗ здоровье:

1. состояние полного отсутствия болезней и физических дефектов;
2. состояние отсутствия болезней;
3. состояние физического, психического и социального благополучия.

При трехразовом питании процентное соотношение завтрака, обеда и ужина:

1. 10-50-40%;
2. 30-50-20%;
3. 5-45-50%.

Значительная физическая нагрузка предполагает увеличение расхода энергии в сравнении с покоем:

1. в 3 раза;
2. в 5 раз;
3. в 10 раз;
4. свыше 10 раз.

Оптимальная физическая нагрузка не должна:

1. быть регулярной;
2. соответствовать возрасту индивидуума;
3. соответствовать физической форме индивида;
4. преследовать идеальные цели.

Правильный питьевой режим включает прием воды в объеме:

1. 5 л в день;
2. 2—3 л в день;
3. 1,0—0,5 л в день.

В основе закаливающего действия физических факторов лежат:

1. тонизирующий эффект вегетативного отдела нервной системы;
2. улучшение функционального состояния скелетной мускулатуры;
3. условно-рефлекторные механизмы.

Методика полоскания горла с целью закаливания подразумевает:

1. вода температурой 18 °С, каждый день она снижается на 1—2 °С и доводится до 5—10 °С;
2. вода температурой 23—25 °С, каждую неделю она снижается на 1—2 °С и доводится до 5—10 °С;
3. вода температурой 23—25 °С, каждый день она снижается на 1—2 °С и доводится до 5—10 °С.

Направление деятельности кабинета медицинской профилактики:

1. координация мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний;
2. лечение впервые выявленных заболеваний;
3. координация мероприятий по третичной профилактике неинфекционных заболеваний.

Контроль артериального давления и уровня холестерина в крови, закаливающие процедуры — это:

1. медикаментозные средства профилактики;
2. методы диспансеризации;
3. немедикаментозные средства профилактики.

Чередование умственного труда с физическими упражнениями — составляющие элементы:

1. закаливания;
2. оздоровительного комплекса;

3. режима дня.

Степень удовлетворения материальных и духовных потребностей населения определяется как:

1. уровень жизни;
2. стиль жизни;
3. уклад жизни;
4. качество жизни.

Установившийся порядок, устройство общественной жизни, быта, культуры определяется как:

1. стиль жизни;
2. уклад жизни;
3. уровень жизни;
4. качество жизни.

Рекомендуемая численность пациентов на занятиях в школе здоровья:

1. 20—25 человек;
2. 15—20 человек;
3. 10—12 человек;
4. менее 5 человек.

Эталоны ответов:

1-4	11-3	21-2	31-2	41-4
2-3	12-2	22-3	32-2	42-2
3-1	13-1	23-3	33-3	43-3
4-3	14-2	24-3	34-3	44-2
5-2	15-2	25-1	35-2	45-1
6-3	16-3	26-4	36-3	46-3
7-2	17-4	27-3	37-2	47-3
8-1	18-2	28-2	38-3	48-4
9-1	19-2	29-1	39-2	49-2
10-3	20-3	30-1	40-3	50-3

Критерии оценки экзаменационного задания:

Предлагается дать ответы на 50 вопросов.

5 «Отлично» - 91-100% правильных ответов.

4 «Хорошо» - 75-90% правильных ответов.

3 «Удовлетворительно» - 51-74% правильных ответов.

Каждое задание билета оценивается по 5-ти бальной системе.

Критерии оценки задания:

5 «отлично» — Ответ правильный, полный, допускаются лишь мелкие неточности, не влияющие на существо ответа.

4 «хорошо» - Ответ правильный, но не совсем полный, допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения студент способен исправить самостоятельно.

3 «удовлетворительно» - Ответ в целом правильный, но не полный, поверхностный, ошибки и неточности студент способен исправить после наводящих вопросов. Допускаются не более двух неисправленных ошибок.

2 «неудовлетворительно» - Ответ неверный. После наводящих вопросов никаких исправлений не дано. Кроме определений и дефиниций студент не может дать никаких пояснений.

Критерии оценки задания II.:

5 «отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с

алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

4 «хорошо» - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

3 «удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 «неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе используемыми материал.

Типовые задания для промежуточной аттестации по МДК 01.03. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населения – дифференцированный зачет

Вопросы для дифференцированного зачета:

1. Функции и задачи Центров здоровья.
2. Функции и задачи подросткового кабинета.
3. Функции и задачи кабинета доврачебного контроля и осмотров.
4. Профилактические осмотры.
5. Роль массовых медицинских осмотров в профилактике заболеваний.
6. Роль медицинской сестры при профилактических осмотрах.
7. Особенности организации неотложной помощи.
8. Виды медицинской помощи.
9. Особенности организации «дневного стационара».
10. Особенности организации медицинской помощи на дому.
11. Должностные обязанности медицинской сестры при участии в экспертизе нетрудоспособности.
12. Понятие «здоровье», «предболезнь», «болезнь».
13. Адаптационные возможности организма.
14. Особенности организации «стационара на дому».
15. Диспансеризация населения, определение понятия, принципы.
16. Права пациента.
17. Основные направления деятельности городской поликлиники.
18. План беседы с пациентом о рациональном питании.
19. Особенности оказания медико-санитарной помощи сельским жителям.
20. Гигиена подростка.
21. Особенности иммунитета в различные возрастные периоды.
22. Функции прививочного кабинета.
23. Документация прививочного кабинета.
24. Оценка физического состояния организма.
25. Документация при диспансеризации.
26. Профилактические прививки детям разного возраста.
27. Возможные осложнения после вакцинации.
28. Выдача листа нетрудоспособности.
29. Дополнительная диспансеризация лиц трудоспособного возраста.
30. Отбор и направление пациентов на санаторно-курортное лечение.

Эталон ответа.

Роль массовых медицинских осмотров в профилактике заболеваний.

Медицинские осмотры (обследования) – одна из форм лечебно-профилактической помощи, заключающаяся в активном обследовании с целью определения состояния здоровья и раннего выявления заболеваний. Это важнейшая составляющая в системе профилактических мер, направленных на определение пригодности работников выполнять работу по данной профессии или должности, а также для выявления и предупреждения профессиональных заболеваний в течение трудовой деятельности и осуществления, необходимых лечебно-оздоровительных мероприятий.

Основные виды медосмотра — предварительные, периодические и целевые. Все контингенты, подвергаемые предварительным и периодическим М.о., условно можно разделить на три группы. Первую группу составляют работники предприятий, учреждений и организаций, имеющие контакт с профессиональными вредностями.

Во вторую группу входят работники декретированных групп населения, а именно медработники, педагоги и воспитатели, работники системы общественного питания, парикмахерских, салонов красоты и т. д., которые проходят бактериологическое обследование для выявления инфекционных болезней или бактерионосительства при поступлении на работу и впоследствии через определенные сроки, поскольку они могут стать источником массового заражения.

Третью группу составляют дети дошкольного возраста, школьники, студенты средних специальных и высших учебных заведений.

Медицинский осмотр предварительный — М. о. лиц, поступающих на работу, с целью выявления заболеваний, которые могут явиться противопоказаниями для работы в данном предприятии (учреждении) или по данной профессии. Предварительный медосмотр проводят при поступлении на работу или учебу с целью определения соответствия состояния здоровья требованиям профессии (обучения), а также выявления заболеваний, которые могут обостряться и прогрессировать в условиях работы с профессиональными вредностями или в процессе учебы.

Медицинский осмотр периодический — М. о. отдельных групп населения (рабочих промышленных предприятий, работников пищевых, коммунальных и детских учреждений, школьников, учащихся средне-специальных заведений, студентов и др.), производимый по плану в установленные сроки. Периодические медицинские осмотры проводятся в течение трудовой деятельности, но не реже чем один раз в два года, а для лиц в возрасте до 21 года – ежегодно. Периодические медицинские осмотры обязательны для всех категорий работников. Они могут различаться по своей сложности – от простой флюорографии до сложных осмотров, предназначенных для некоторых специальностей.

Как правило, в состав медосмотров входит осмотр врачами-специалистами (терапевтом, невропатологом, офтальмологом) и лабораторные исследования (анализы, флюорография, кардиограмма). Перечень обследований зависит от того, какие работы выполняет работник и влиянию какого вредного фактора подвергается.

Основной целью периодических медицинских осмотров является проверка соответствия здоровья работников по отношению к их должностным обязанностям. За лицами с признаками профессионального заболевания или отравления устанавливают усиленное динамическое наблюдение.

Основной задачей целевых медосмотров является раннее выявление ряда заболеваний (туберкулеза, злокачественных новообразований, болезней системы кровообращения, органов дыхания, гинекологических и др.). Их проводят либо путем одномоментных осмотров в организованных коллективах, либо путем осмотров всех лиц, обращающихся за медпомощью в соответствующие лечебно-профилактические учреждения. При целевых медосмотрах, а также при появлении у врача определенных подозрений на заболевание осматриваемый направляется на более детальное обследование.

Эталон ответа.

Функции прививочного кабинета.

Основным структурным подразделением, осуществляющим планирование прививок, их учет и отчетность, является прививочный кабинет городской детской поликлиники, ЦРБ.

Задачей кабинета иммунопрофилактики (КИП) является организация и реализация мероприятий по вакцинопрофилактике в лечебно-профилактическом учреждении.

Повседневная работа прививочного кабинета базируется на следующих принципах:

- полный и достоверный учет всех детей, проживающих на конкретной территории, и наличие медицинской документации на каждого из них;
- планирование прививок;
- обеспечение лечебно-профилактических учреждений вакцинными препаратами при соблюдении правил транспортировки и хранения вакцин;
- строгий учет детей, как получивших прививки, так и не привитых в календарные сроки;
- отчетность (месячная, квартальная, годовая).

Обязанности медицинской сестры прививочного кабинета:

- получает вакцину, шприцы и все материалы на один день работы бригады;
- обеспечивает правильное хранение вакцины в течение рабочего дня;
- получает и следит за своевременным пополнением противошоковых средств и сроками их годности;
- проводит прививку в соответствии с инструкцией по применению вакцины;
- участвует в оказании медицинской помощи в случае возникновения поствакцинальных осложнений;
- обеспечивает обеззараживание и уничтожение остатков вакцины, использованных ампул, шприцев;
- возвращает остатки вакцины и другие материалы в поликлинику в тот же день.

Группы риска детей при проведении вакцинации.

Выделены 4 группы риска детей по возникновению побочных реакций в поствакцинальном периоде:

1 группа. Дети с аллергическими заболеваниями кожи, слизистых, респираторного тракта (экзема, нейродермит, бронхиальная астма). Дети с указанием в анамнезе на имевшие место аллергические реакции на ранее проводимые прививки или введение лекарств.

2 группа. Дети, перенесшие заболевания нервной системы (нейроинфекция, черепно-мозговые травмы), у которых ранее были судорожные припадки.

3 группа. Дети, часто болеющие ОРВИ, длительно болевшие заболеваниями легких, сердца, ЖКТ, печени, почек.

4 группа. Дети с сильными поствакционными реакциями и осложнениями в анамнезе.

Задача № 1.

Семейная сестра посетила семью с целью проведения лечебного патронажа. Семья состоит из 4 человек. Мать - 66 лет и состоит на диспансерном учёте по поводу сахарного диабета 2 типа, ожирение 2 степени, ИБС. Сын- 40 лет, работает инженером, страдает поясничным радикулитом. Невестка-40 лет, руководитель фирмы, страдает ожирением 2 степени, на диспансерном учёте не состоит. Внучка-10 лет, учится в 3 классе. Жилищные условия хорошие. Мать страдает сахарным диабетом с 60 лет. Диету не соблюдает, манинил принимает не регулярно. Жалуется на жажду, повышение аппетита, сухость и зуд кожных покровов. При осмотре: питание повышено, кожа сухая, бледная, в паховых областях гиперемия, расчёсы. АД-160/100, пульс-80 ударов в минуту.

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания).

2. Дайте рекомендации по режиму.

Эталон ответа:

1. Рациональное питание при диабете 2 типа.

1. Диета с исключением сахара, сладостей, с резким ограничением животных жиров, с ограничением углеводов.

2. Все блюда готовят путем отваривания, запекания или на пару.

3. Жареные блюда исключаются.

4. Хлеб ржаной, белково-отрубной, белково-пшеничный, пшеничный из муки 2го сорта, в среднем 300г в день, несдобные мучные изделия.

5. Супы из разных сортов овощей, щи, борщи, нежирные мясные, грибные и рыбные бульоны.

6. Нежирные сорта мяса, говядина, телятина, кролик, курица.

7. Молоко и кисломолочные напитки, творог, несоленый, нежирный сыр.

8. Яйца, омлеты.

9. Крупы: гречневая, ячневая, пшенная, перловая, овсяная.

10. Фрукты и овощи.

11. Чай, кофе с молоком, соки из овощей, отвар шиповника.

12. Пищу готовить без соли.

2. Режим.

Прием пищи не большими порциями 5-6 раз в день.

Температура пищи не слишком горячая и холодная от 20 до 60.

Задача № 2.

Семейная сестра посетила на дому мужчину 47 лет, с целью профилактического патронажа.

Пациент состоит на диспансерном учёте по поводу язвенной болезни желудка. Вредные привычки: пристрастие к спиртному, курение.

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания).

2. Обучите пациента здоровому образу жизни.

Эталон ответа:

1. Здоровый образ жизни.

Алкоголь обладает раздражающим действием на желудок и стимулирует секрецию соляной кислоты и ферментов, поэтому алкоголь стоит исключить из рациона.

При курении часть табачного дыма попадает в желудок, скопление смол на слизистой оболочке способно разрушать защитную слизистую и способствовать образованию язвенных дефектов.

Если пациент не может полностью отказаться от курения, то необходимо снизить количество выкуриваемых сигарет и отказаться от курения натошак.

2. Обучение пациента здоровому образу жизни.

Рациональное питание при язвенной болезни желудка.

1. Щадящая диета, с исключением блюд, стимулирующих желудочную секрецию и химически раздражающих слизистую оболочку.

2. Питание дробное 5-6 раз, температура пищи от 20 до 40 градусов, блюда готовят в протертом виде, отварные или на пару.

3. Хлеб белый, серый вчерашний, сухари белые, бисквит.

4. Супы молочные, протертые, крупяные и овощные, кроме капусты.

5. Пюре овощное, каши и пудинги, вареные или паровые, яйца в смятку или омлет.

6. Сладкие сорта ягод и фруктов, соки, сахар, мед, варенье, кисели, мусс, желе.

7. Молоко, сливки, сметана, нежирный творог, масло сливочное.

8. Чай, какао, некрепкие с молоком.

Запрещенные продукты:

Крепкие мясные бульоны, грибы, жирное мясо, соленья, копченые продукты, консервы, сдоба, черный хлеб, шоколад, мороженое, капуста, огурцы, острые и кислые овощи, газировка, квас.

Задача № 3.

Семейная сестра посетила на дому мужчину 75 лет, с целью профилактического патронажа. Пациент состоит в течение 20 лет на диспансерном учёте по поводу бронхиальной астмы. День назад дети подарили шерстяной ковер.

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания).
2. Проведите профилактические мероприятия на дому.

Задача № 4.

Пациентка Г., 44 лет, стоит на диспансерном учете с диагнозом: Хронический пиелонефрит.

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (организируйте мероприятия по проведению диспансеризации).
2. Обучите пациентку здоровому образу жизни.

Задача № 5.

Пациентка М., 43 лет, стоит на диспансерном учете с диагнозом: Хронический гломерулонефрит.

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (организируйте мероприятия по проведению диспансеризации).
2. Обучите пациентку здоровому образу жизни.

Задача № 6.

Мужчина 55 лет, стоит на диспансерном учете с диагнозом: Диффузный токсический зоб.

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (организируйте мероприятия по проведению диспансеризации).
2. Обучите пациента здоровому образу жизни.

Задача № 7.

Мужчина 65 лет, стоит на диспансерном учете с диагнозом: ИБС. Постинфарктный кардиосклероз (2013 г. – инфаркт миокарда).

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания).
2. Организуйте мероприятия по проведению диспансеризации.

Задача № 8.

Мужчина, 35 лет, обратился в «Центр здоровья» с целью консультации по вопросам курения.

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания).
2. Обучите пациента здоровому образу жизни.

Задача № 9.

Пациент Ф., 59 лет, с диагнозом: Хронический панкреатит обратился к семейной медсестре.

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания).
2. Обучите пациента здоровому образу жизни.

Задача № 10.

Пациент Г., 64 лет, с диагнозом: Хронический холецистит обратился к семейной медсестре.

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания).
2. Обучите пациента здоровому образу жизни.

Задача № 11.

Пациент Я., 45 лет, с диагнозом: Язвенная болезнь 12-перстной кишки, вне обострения, обратился к семейной медсестре.

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания).
2. Обучите пациента здоровому образу жизни.

Тестовый контроль.

Укажите все правильные ответы.

К видам медицинской помощи относится:

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

Форма оказания медицинской помощи:

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

Экстренная медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях:

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

Неотложная медицинская помощь оказывается при обострении хронических заболеваний:

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

Плановая медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях:

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

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

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

ПМСП оказывается в:

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

Термин «ПМСП» обозначает:

1. первичную медико-социальную помощь;
2. первую помощь;

3. первичную медицинскую скорую помощь;
4. первичную медико-санитарную помощь.

ПМСП оказывается населению в:

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

К медицинским организациям, оказывающим ПМСП, относится:

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

ПМСП не включает:

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

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

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

Страховой полис хранится:

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

Страховой медицинский полис ОМС подлежит обмену на новый:

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

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

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

ПМСП в охране материнства структурно представлена:

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

Численность взрослого населения на одном терапевтическом участке (город)

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

Численность взрослого населения на одном терапевтическом участке (село):

1. 2000 человек;
2. 1700 человек;

3. 1500 человек;
4. 1300 человек.

К медицинским организациям, оказывающим ПМСП, относятся:

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

ПМСП оказывается населению в:

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

К административно-хозяйственной службе поликлиники относится:

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

К лечебно-профилактической службе поликлиники относится:

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

К должностным обязанностям медицинской сестры участковой не относится:

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

Медицинская сестра кабинета неотложной медицинской помощи осуществляет мероприятия по:

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

Причинами временной нетрудоспособности могут быть:

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

Листок нетрудоспособности выдается:

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

Листок нетрудоспособности не выдается:

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

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

1. 5 календарных дней;
2. 7 календарных дней;
3. 10 календарных дней;
4. 15 календарных дней.¹¹

Продление листка нетрудоспособности участковым терапевтом до 30 календарных дней осуществляется:

1. самостоятельно;
2. врачами-специалистами;
3. врачебной комиссией;
4. бюро медико-санитарной экспертизы.

При сроке временной нетрудоспособности, превышающем 30 календарных дней:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается при сроке:

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

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

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

Предварительное условие медицинского вмешательства:

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

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

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

4. медицинских организациях, проводящих подобные медицинские вмешательства

Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство оформляется:

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

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

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

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

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

Информация о состоянии здоровья предоставляется:

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

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

1. допускается;
2. не допускается.

Для получения ПМСП пациент выбирает врача:

1. эндокринолога;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Эталон ответа:

1)1	11)2	21) 1	31)4	41) 1
2)4	12)4	22)3	32)4	42) 1
3) 1	13)3	23)3	33)2	43)2
4)2	14)4	24)4	34)2	44)2
5)3	15)2	25)3	35) 1	45)2
6)2	16) 1	26)2	36)4	46)3
7)2	17) 2	27)3	37) 1	47) 1
8)4	18)4	28)4	38)2	48) 3
9)4	19)2	29)3	39) 1	49)2
10)4	20)3	30) 3	40)2	50) 3

Критерии оценки экзаменационного задания:

Предлагается дать ответы на 50 вопросов.

5 «Отлично» - 91-100% правильных ответов.

4 «Хорошо» - 75-90% правильных ответов.

3 «Удовлетворительно» - 51-74% правильных ответов.

Каждое задание билета оценивается по 5-ти бальной системе.

Критерии оценки задания:

5 «отлично» – Ответ правильный, полный, допускаются лишь мелкие неточности, не влияющие на существо ответа.

4 «хорошо» - Ответ правильный, но не совсем полный, допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения студент способен исправить самостоятельно.

3 «удовлетворительно» - Ответ в целом правильный, но не полный, поверхностный, ошибки и неточности студент способен исправить после наводящих вопросов. Допускаются не более двух неисправленных ошибок.

2 «неудовлетворительно» - Ответ неверный. После наводящих вопросов никаких исправлений не дано. Кроме определений и дефиниций студент не может дать никаких пояснений.

Критерии оценки задания II.:

5 «отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

4 «хорошо» - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

3 «удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 «неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе используемыми материалами.

5.1. Типовые задания для промежуточной аттестации по профессиональному модулю – экзамен квалификационный

Задача № 1. Иван Петрович, мужчина 28 лет. Курит с 15 лет, в настоящее по две пачки сигарет в день. Кашляет постоянно, но больше по утрам. Периодически поднимается температура и выделяется гнойная мокрота. Пять лет назад был поставлен диагноз хронический бронхит. Медики рекомендовали бросить курить, но он к советам не прислушался. Иван Петрович женился, в семье родился сын Гена, ему три года. У него приступы удушья по ночам. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. Уже несколько раз мальчик лечился в стационаре, где ему сразу становится легче, как отмечает мама Гены. Иван Петрович курит чаще всего в квартире, балкона нет, на лестничной площадке запрещают курить соседи.

Задания:

1. Какие факторы риска у Ивана Петрович и его сына Гены?
2. Составьте тезисы индивидуальной беседы с Иваном Петровичем «О вреде табакокурения».
3. Защита санитарного бюллетеня.
4. Составьте планы проведения иммунопрофилактики, планов занятий в Школах Здоровья и противозидемических мероприятий.

Задача № 2. Зоя Петровна, женщина 55 лет, пенсионерка. С мужем в разводе с 30 лет, одна единственная беременность завершилась абортom в сроке 12 недель. В последующем женщина безуспешно лечилась от бесплодия. Ранняя менопауза с 45 лет. Зоя Петровна курит около 15 лет по 10 -15 сигарет в день. Пьет крепкий кофе и чай три – четыре раза в день. Не любит сыры и молочные продукты. В питании отдает предпочтение овощам и фруктам. Ведет активный образ жизни, дает себе большую физическую нагрузку, работая на дачном участке. У сестры и матери были переломы костей из-за наличия остеопороза. При обследовании, включающем денситометрию, Зое Петровне поставлен диагноз: остеопороз.

Задания:

1. Какие факторы риска привели Зою Петровну к развитию остеопороза.
2. Составьте тезисы индивидуальной беседы для Зои Петровны о профилактике остеопороза.
3. Защита санитарного бюллетеня.
4. Составьте планы проведения иммунопрофилактики, планов занятий в Школах Здоровья и противозидемических мероприятий.

Задача № 3. Ваш друг Петя, юноша 18 лет, учится на первом курсе строительного техникума. Любит заниматься плаванием, дайвингом. Экстримал. Пришел он к Вам за советом, как к студенту-медику. Петя ходит с друзьями на дискотеку, где им каждый раз настойчиво предлагают «таблетки счастья - экстази». Кто-то из друзей уже попробовал и после «подсел на иглу», колется героином, а Петя все сомневается. Вот и пришел к Вам за советом.

Задания:

1. Какие факторы риска у Пети могут появиться?
2. Составьте тезисы индивидуальной беседы с Петей, убедите его, что не только, пробовать, но даже смотреть на наркотики не надо! Будьте убедительны, ведь речь идет о судьбе Вашего друга.
3. Защита санитарного бюллетеня.
4. Составьте планы проведения иммунопрофилактики, планов занятий в Школах Здоровья и противозидемических мероприятий.

Задача № 4. Вы пришли на вечеринку к друзьям. Было весело, играла классная музыка, девочки, и мальчики шумно развлекались, каждый по – своему. Спиртные напитки были на любой вкус, с закуской правда была «напряженка». Вам, почему то было не весело. Выпивать Вы не любитель, да и не все развлечения были Вам по душе. Вы пошли искать друга Петю, чтобы сказать ему, что идете домой. Нашли вы его в ванной, его непрерывно рвало. Он сказал, что ему очень плохо и попросил не бросать его одного в этой компании. С трудом Вы добрались до Вашего дома. Утром Петя рассказал, что выпил не очень много, но это было в первый раз, в другой раз он надеется, что легче перенесет употребление спиртных напитков.

Задания:

1. Какие факторы риска у Пети могут появиться?
2. Составьте тезисы индивидуальной беседы с Петей, убедите его, что другого раза не должно быть, а то со спортом и другими планами придется проститься. Будьте убедительны, ведь речь идет о судьбе Вашего друга.
3. Защита санитарного бюллетеня.
4. Составьте планы проведения иммунопрофилактики, планов занятий в Школах Здоровья и противозидемических мероприятий.

Задача № 5. Петр Иванович, мужчина, 40 лет. Работает вахтёром в общежитие. Страдает ожирением, при массе тела=120 кг его рост 165 см. Он очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и так далее. Двигается мало. Живёт П.И. на первом этаже, работает рядом с домом. После работы идёт в магазин, и весь день смотрит боевики по телевизору, лёжа на диване. И что-нибудь кушает и выпивает при этом. Родители умерли. С женой в разводе, детей нет, живет один. Работа, еда и телевизор-вся его жизнь. Больным себя не считает.

Задания:

1. Выявите факторы риска, имеющиеся у Петра Ивановича.
2. Составьте тезисы индивидуальной беседы с Иваном Петровичем «О нерациональном питании».
3. Защита санитарного бюллетеня.
4. Составьте планы проведения иммунопрофилактики, планов занятий в Школах Здоровья и противозидемических мероприятий.

Задача № 6

Семен Семенович, мужчина 40 лет, очень боится заболеть раком. Это боязнь связана с тем, что члены его семьи: отец, мать, брат и три сестры умерли от онкологических заболеваний разной локализации (рак желудка, печени, легких). С.С. ежегодно, с 35 лет, проходит полное клинико-диагностическое обследование в престижном медицинском центре в Израиле. Уже пять лет заключение врачей центра единодушно: здоров. С. С. курит последние два года, он считает, что курение его успокаивает. Любит загорать на пляжах Средиземноморья, алкоголь употребляет крайне редко.

Задания:

1. Выявите факторы риска, имеющиеся у Семена Семеновича.
2. Составьте тезисы индивидуальной беседы с Семеном Семеновичем.
3. Защита санитарного бюллетеня.
4. Составьте планы проведения иммунопрофилактики, планов занятий в Школах Здоровья и противоэпидемических мероприятий.

Задача № 7. Ваш сосед Федор Иванович - пенсионер 55 лет, бывший майор спецназа, воевал в горячих точках. Год назад у него умерла жена. Сын и дочь взрослые, живут за границей. Диету не соблюдает, любит солености, копченую рыбу, часто ест сухомятку. Выпивает по вечерам 3 – 4 раза в неделю, курит по две пачки сигарет в день. Любимый отдых - стрельба в тире, но ходит туда все реже. Предпочитает полежать на диване и посмотреть боевики. Единственный светлый луч в его жизни – женщина, с которой он познакомился на кладбище, посещая могилу жены. Его беспокоит, что он стал плохо спать, устает, он боится, что нервы совсем сдадут, а он один, рассчитывает, может только за себя С.С. просит у вас совета о том, как избежать заболевания нервной системы.

Задания:

1. Выявите факторы риска, имеющиеся у Федора Ивановича.
2. Составьте тезисы индивидуальной беседы с Федором Ивановичем, как избежать заболеваний нервной системы.
3. Защита санитарного бюллетеня.
4. Составьте планы проведения иммунопрофилактики, планов занятий в Школах Здоровья и противоэпидемических мероприятий.

Задача № 8. Вашему брату Пете, студенту 2 курса медучилища, дали задание составить план мероприятий по профилактике нарушений репродуктивного здоровья. Петя прогулял много занятий и обратился к Вам за помощью. Просит объяснить ему, что такое репродуктивное здоровье и помочь выполнить внеаудиторную самостоятельную работу.

Задания:

1. Объясните Пете: что означает понятие «репродуктивное здоровье» и какие факторы риска способствуют нарушению репродуктивного здоровья.
2. Составьте тезисы индивидуальной беседы с Петей и помогите составить план мероприятий по профилактике нарушений репродуктивного здоровья.
3. Защита санитарного бюллетеня.
4. Составьте планы проведения иммунопрофилактики, планов занятий в Школах Здоровья и противоэпидемических мероприятий.

Задача № 9. Женщина 25 лет. Не работает, домохозяйка. Редко бывает на свежем воздухе. Стаж курения семь лет, выкуривает по две пачки сигарет в день. Вышла замуж три года назад. Находится на втором месяце беременности. Бросить курить отказывается, так как подруга, живущая в Германии, ей рассказала, что в этой стране женщинам не запрещают курить во время беременности. Муж курит с 14 лет. Встала на учет в женской консультации по беременности. Не понимает, какой вред наносит своему еще не родившемуся ребенку. Оба супруга курят дома во всех помещениях.

Задания:

1. Какие факторы риска могут оказать отрицательное влияние на репродуктивное здоровье супругов?
2. Составьте тезисы индивидуальной беседы для супругов «О вреде табакокурения при беременности».
3. Защита санитарного бюллетеня.
4. Составьте планы проведения иммунопрофилактики, планов занятий в Школах Здоровья и противозидемических мероприятий.

Задача № 10. Вы на занятии в обучающей школе для пациентов с артериальной гипертензией. Среди обучающихся, пациентка Мария Ивановна, 50 лет, кондитер. Замужем, имеет троих детей. Муж страдает хроническим алкоголизмом. Во время диспансерного осмотра три года назад, у нее было выявлено повышенное артериальное давление до 170/100 мм ртутного столба. На приеме у терапевта – 150/100. Было проведено амбулаторное обследование. Диагноз – гипертоническая болезнь. У ее бабушки и отца была артериальная гипертензия. В школе обучается впервые, диету не соблюдает, принимает медикаменты, назначенные врачом, нерегулярно. Очень устает на работе, частые стрессы из-за скандалов с мужем и детьми, любит поесть на ночь, так же очень любит жирную и соленую пищу. Выходные проводит дома, любит подольше поспать, а потом смотреть часами телевизор, сидя в кресле.

Рост - 173, вес - 93 кг. Холестерин – 8,3 ммоль., сахар в крови – 4,4 ммоль.

Задания:

1. Выявите факторы риска, имеющиеся у Марии Ивановны.
2. Составьте тезисы индивидуальной беседы с Марией Ивановной по самоконтролю и вторичной профилактике при артериальной гипертензии.
3. Защита санитарного бюллетеня.
4. Составьте планы проведения иммунопрофилактики, планов занятий в Школах Здоровья и противозидемических мероприятий.

Задача № 11. Пациент 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом сахарный диабет I типа. Жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость, в последнее время стала отмечать появление болей в ногах при быстрой или длительной ходьбе, ноги зябнут, часто бывают парестезии. Кожа обеих ног бледная, сухая, чувствительность кожи стоп снижена, имеются участки гиперкератоза. На вопрос медсестры об уходе за ногами ответила, что часто моет их с пемзой, любит ходить без обуви, чтобы «ноги дышали». В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, плохо спит, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, сухие со следами расчесов, подкожно-жировая клетчатка выражена слабо. Язык сухой. Пульс 88 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Задания:

1. Расскажите о лечебном питании при сахарном диабете.
2. Составьте тезисы индивидуальной беседы с пациентом по профилактике синдрома диабетической стопы.
3. Защита санитарного бюллетеня.
4. Составьте планы проведения иммунопрофилактики, планов занятий в Школах Здоровья и противозидемических мероприятий.

Задача № 12. Больной М., 44 лет, поступил с жалобами на общую слабость, снижение работоспособности, постоянные боли в правом подреберье, которые усиливались через 1-2 ч после еды, горечь во рту. Был неоднократно обследован амбулаторно и в стационарных условиях, диагностирован хронический холецистит. Лечение спазмолитиками и желчегонными препаратами не привело к улучшению. На основании данных эпидемиологического анамнеза (в течение 2 лет жил в Тюменской области, ел сырую рыбу)

больной был направлен в клинику кафедры тропических и паразитарных болезней для обследования на описторхоз. Объективно: общее состояние удовлетворительное, язык обложен белесоватым налетом, печень увеличена на 1,5-2 см, пальпация органа болезненна, особенно в проекции желчного пузыря. Лабораторные данные без существенных отклонений. Холецистография выявила гипокинетический тип дискинезии желчных путей. При пятикратном исследовании кала и однократном дуоденальном содержимого яиц гельминтов не обнаружено. В ИФА с описторхозным антигеном получен положительный результат. На этом основании заподозрена хроническая стадия описторхоза. Больному было проведено лечение азиноксом, после начала которого были обнаружены яйца описторха в дуоденальном содержимом и в фекалиях.

Задания:

1. Перечислите факторы риска, влияющие на развитие заболевания.
2. Составьте тезисы индивидуальной беседы с пациентом о профилактике описторхоза.
3. Защита санитарного бюллетеня.
4. Составьте планы проведения иммунопрофилактики, планов занятий в Школах Здоровья и противоэпидемических мероприятий.

Задача № 13. Мать Петра Ивановича и его сестра страдают бронхиальной астмой, дед умер от туберкулеза легких. П.И, мужчина, 35 лет, женат, детей нет, работает на хлебозаводе пекарем, до этого работал лесником. Курит с двадцати лет по 15-20 сигарет в день. В выходные дни любит смотреть все телепередачи подряд, при этом, охотно кушает и выпивает крепкую наливку, которую делает его любимая жена. Последние дни стал замечать, что при работе с мукой, у него стало «закладывать» в груди.

Задания:

1. Перечислите факторы риска у Петра Ивановича, влияющие на развитие заболеваний дыхательной системы.
2. Составьте тезисы индивидуальной беседы с пациентом о профилактике заболеваний органов дыхания.
3. Защита санитарного бюллетеня.
4. Составьте планы проведения иммунопрофилактики, планов занятий в Школах Здоровья и противоэпидемических мероприятий.

Задача № 14

Анна Петровна, женщина 40 лет, не замужем, работает продавцом в кондитерском отделе. Любит покушать, особенно сало, селедку, торты. В общем, ни от какой еды не отказывается. При росте 175 см весит 110 кг.

Не курит, алкоголь не употребляет. По вечерам и в выходные дни смотрит телевизор, очень любит телесериалы. На работу ездит на трамвае, всего три остановки. Живет на четвертом этаже, поднимается на этаж только на лифте. Мать и сестра умерли от сахарного диабета 2 типа.

Задания:

1. Перечислите факторы риска у Анны Петровны, влияющие на развитие сахарного диабета 2 типа.
2. Составьте тезисы индивидуальной беседы с Анной Петровной.
3. Защита санитарного бюллетеня.
4. Составьте планы проведения иммунопрофилактики, планов занятий в Школах Здоровья и противоэпидемических мероприятий.

Задача № 15

Женщина, 69 лет, идя в магазин, упала и ушибла бедро. Прохожие помогли ей добраться до приемного отделения больницы. При осмотре выяснилось, что имеет место ушиб мягких тканей правого бедра.

Задания:

1. Перечислить основные факторы риска остеопороза.
2. Составить тезисы беседы для лиц пожилого возраста о негативном влиянии вредных привычек и гиподинамии на опорно-двигательный аппарат.
3. Предоставить планы проведения иммунопрофилактики, занятий в школе здоровья и ПЭМ.
4. Защита санитарного бюллетеня.

Задача № 16

В женскую консультацию обратилась беременная 36 недель с жалобами на опорожнение кишечника реже 3 раз в неделю.

Задания:

1. Перечислить основные факторы риска развития запора во второй половине беременности.
2. Составить тезисы беседы для беременных о положительном влиянии рационального питания и физических упражнений на пищеварительный тракт.
3. Предоставить планы проведения иммунопрофилактики, занятий в школе здоровья и ПЭМ.
4. Защита санитарного бюллетеня.

Задача № 17

На приеме в центре здоровья женщина 33 лет. При антропометрии: масса тела 72 кг, рост 1,64 м., окружность талии 87 см. Уровень холестерина 6,0 ммоль/л.

Задания:

1. Перечислить основные факторы риска и возможные сопутствующие заболевания.
2. Составить тезисы беседы для лиц с избыточным весом о правилах проведения самоконтроля во время занятий физическими упражнениями.
3. Предоставить планы проведения иммунопрофилактики, занятий в школе здоровья и ПЭМ.
4. Защита санитарного бюллетеня.

Задача № 18

В женскую консультацию обратилась женщина с жалобами на тошноту, рвоту по утрам, слабость, сонливость, задержку менструации в течение 6 недель. Беременность желанная.

Задания:

1. Перечислить основные антенатальные факторы риска, обуславливающие нарушения внутриутробного развития плода.
2. Составить тезисы беседы о полноценном питании беременных женщин, как одного из факторов, предупреждающих поздние токсикозы беременности.
3. Предоставить планы проведения иммунопрофилактики, занятий в школе здоровья и ПЭМ.
4. Защита санитарного бюллетеня.

Задача № 19

На приеме у врача-гериатра пациентка 65 лет. Жалоб не предъявляет, но хочет получить консультацию по сохранению здоровья в пожилом возрасте.

Задания:

1. Перечислить факторы риска развития неинфекционных заболеваний.
2. Составить тезисы беседы о сохранении здоровья в пожилом и старческом возрасте.
3. Предоставить планы проведения иммунопрофилактики, занятий в школе здоровья и ПЭМ.
4. Защита санитарного бюллетеня.

Задача № 20

При осмотре беременной во время очередной явки установлено, что за последнюю неделю женщина убyla в весе на 600 г, отмечает, что ей стало легче дышать, дно матки опустилось и находится на середине между пупком и мечевидным отростком. Предлежащая часть плода прижата к входу в малый таз.

Задания:

1. Перечислить пренатальные акушерско-гинекологические факторы риска.
2. Составить тезисы беседы для беременной о методике правильного дыхания в периоде схваток.
3. Предоставить планы проведения иммунопрофилактики, занятий в школе здоровья и ПЭМ.
4. Защита санитарного бюллетеня.

Задача № 21. Родильница на 2-е сутки после родов отмечает слабость, нагрубание молочных желез, отсутствие стула, схваткообразные боли внизу живота. Роды физиологические. Пульс 72 удара в 1 мин., удовлетворительного наполнения, ритмичный; АД 110/70 мм рт. ст. Молочные железы плотные, чувствительные, при пальпации выделяется молозиво в небольшом количестве. Живот мягкий, безболезненный. Матка на 2 см ниже пупка, подвижная, при пальпации чувствительна, выделения ярко-красного цвета, умеренные.

Задания:

1. Перечислить факторы риска развития осложнений послеродового периода.
2. Составить тезисы беседы для родильницы о профилактике развития послеродовых гнойно-септических заболеваний.
3. Предоставить планы проведения иммунопрофилактики, занятий в школе здоровья и ПЭМ.
4. Защита санитарного бюллетеня.

Задача № 22. Вы участковая медсестра. К вам обратилась женщина средних лет с просьбой дать рекомендации по уходу за матерью 80 лет, с которой она проживает. Очень часто, приходя с работы, она обнаруживает у матери следы ушибов.

Задания:

1. Перечислить факторы риска по травматизму в быту у лиц старческого возраста.
2. Составить тезисы беседы по созданию безопасной домашней среды для лиц старческого возраста.
3. Предоставить планы проведения иммунопрофилактики, занятий в школе здоровья и ПЭМ.
4. Защита санитарного бюллетеня.

Задача № 23. На приеме в поликлинике в день здорового ребенка мама с девочкой в возрасте 12 месяцев.

Антропометрические данные ребенка: окружность головы 46см, окружность груди 48см, масса тела 10,5кг, рост 78см.

Ребенок родился на 38 неделе гестации со следующими показателями: окружность головы 34см, окружность груди 32см, масса тела 3500г, рост 53см.

Задания:

1. Перечислить факторы, оказывающие влияние на рост и развитие ребенка младенческого возраста.
2. Составить тезисы беседы по созданию безопасной домашней среды для детей раннего возраста.
3. Предоставить планы проведения иммунопрофилактики, занятий в школе здоровья и ПЭМ.
4. Защита санитарного бюллетеня.

Задача № 24. В женскую консультацию обратилась женщина 25 лет. Замужем, половой жизнью живет 3 месяца. Месячные с 13 лет, установились в течение года. Продолжительность менструаций - 3 дня, умеренные, безболезненные, повторяются стабильно через 26 дней. При обследовании изменений со стороны женских половых органов не найдено.

Задания:

1. Перечислить факторы, свидетельствующие о возможных проблемах со стороны репродуктивной системы женщины.
2. Составить тезисы беседы о правилах подготовки женщины перед посещением гинеколога.

3. Предоставить планы проведения иммунопрофилактики, занятий в школе здоровья и ПЭМ.
4. Защита санитарного бюллетеня.

Задача № 25. На приеме у ювенолога женщина с дочкой 2-х лет. Мама хочет получить рекомендации по правилам гигиены для девочек.

Задания:

1. Перечислить факторы, способствующие воспалительным заболеваниям половой системы у девочки.
2. Составить тезисы беседы о правилах гигиены для девочек.
3. Предоставить планы проведения иммунопрофилактики, занятий в школе здоровья и ПЭМ.
4. Защита санитарного бюллетеня.

Задача № 26. На приеме у ювенолога мать с девочкой 14 лет, с жалобами на нерегулярные менструации и резкое увеличение массы тела.

Задания:

1. Перечислить факторы, определяющие пол ребенка.
2. Составить тезисы беседы, указывающие на необходимость получения консультации ювенолога для девочки в периоде полового созревания
3. Предоставить планы проведения иммунопрофилактики, занятий в школе здоровья и ПЭМ.
4. Защита санитарного бюллетеня.

Задача №27. В поликлинику к врачу – терапевту обратилась женщина 50 лет с жалобами на быструю утомляемость, приливы жара к голове, потливость, головную боль. Из анамнеза – последняя менструация 12 месяцев назад. После осмотра терапевт отправил пациентку за консультацией к гинекологу.

Задания:

1. Перечислить факторы, влияющие на сроки наступления менопаузы.
2. Составить тезисы беседы, для благоприятного течения климактерического периода.
3. Предоставить планы проведения иммунопрофилактики, занятий в школе здоровья и ПЭМ.
4. Защита санитарного бюллетеня.

Задача № 28. В поликлинику к врачу – терапевту обратилась женщина 57 лет с жалобами на снижение работоспособности, ухудшение памяти, быструю утомляемость, лабильность артериального давления. При обследовании: менопауза наступила в 43 года, наследственность отягощена по сердечно - сосудистым заболеваниям, по результатам анализов крови уровень холестерина 6,8 ммоль/л. После осмотра терапевт отправил пациентку за консультацией к гинекологу.

Задания:

1. Перечислить основные факторы риска сердечно - сосудистых заболеваний у женщин в периоде постменопаузы.
2. Составить тезисы беседы, о принципах физической активности в постменопаузе.
3. Предоставить планы проведения иммунопрофилактики, занятий в школе здоровья и ПЭМ.
4. Защита санитарного бюллетеня.

Задания №29. В приемный покой поступил мужчина на вид 50-ти лет: ухоженный, чистый, наличие зубов менее 40%, седые волосы, множественные морщины на лице, руках, шеи, лицо выбрито. Объективно: пульс 100 ударов в минуту, артериальное давление 150/90 мм рт. ст., наблюдается легкий тремор. Возраст не помнит. По документам - возраст 35 лет.

Задания:

1. Перечислить факторы риска развития преждевременного старения.
2. Составить тезисы беседы о рациональном питании пожилых людей.
3. Предоставить планы проведения иммунопрофилактики, занятий в школе здоровья и ПЭМ.
4. Защита санитарного бюллетеня.

Задача № 30. У беременной на сроке 36 недель появились периодические, ноющие боли в пояснице, слизистые выделения из половых путей.

Задания:

1. Перечислить факторы - предвестники родов.
2. Составить тезисы беседы о проведении теста – подсчета числа шевелений плода.
3. Предоставить планы проведения иммунопрофилактики, занятий в школе здоровья и ПЭМ.
4. Защита санитарного бюллетеня.

Задача № 31. Родильница на 4-е сутки после родов отмечает болезненность при кормлении грудью. Роды физиологические.

Живот мягкий, безболезненный, матка на 8 см ниже пупка.

Задания:

1. Перечислить факторы – риска появления трещин на сосках в послеродовом периоде.
2. Составить тезисы беседы о преимуществах грудного вскармливания.
3. Предоставить планы проведения иммунопрофилактики, занятий в школе здоровья и ПЭМ.
4. Защита санитарного бюллетеня.

Задача №32. Петр Иванович, мужчина 25 лет. Курит с 16 лет, в настоящее время по две пачки сигарет в день. Кашляет постоянно, но больше по утрам. Периодически поднимается температура и выделяется гнойная мокрота. Пять лет назад был поставлен диагноз – хронический бронхит. Медики рекомендовали бросить курить, но он к их советам не прислушался.

Петр Иванович женился, в семье родился сын Вася, ему два года. У него приступы удушья по ночам. Уже несколько раз лечился в стационаре, где ему сразу становится легче, как отмечает мама Васи.

Петр Иванович курит чаще всего в квартире, балкона нет, с лестничной площадки его гонят соседи.

Задания:

1. Какие факторы риска у Петра Ивановича и его сына Васи?
2. Составьте памятку для Петра Ивановича «О вреде табакокурения».

Эталон ответа:

1. Факторы риска у Петра Ивановича – активное курение. У его сына Васи – пассивное курение.

2.Памятка «О вреде табакокурения».

Петр Иванович, выкуривая по две пачки сигарет в день, Вы вредите не только своему здоровью, но и здоровью сына Васи. А также здоровью мамы Васи. Сын Вася болеет только из-за Вашей вредной привычки к табакокурению.

- Дети, живущие в накуренных помещениях, чаще и намного сильнее страдают заболеваниями органов дыхания.
- У детей курящих родителей увеличивается частота бронхитов и пневмоний,
- повышается риск серьезных заболеваний.
- Табачный дым, кроме того, задерживает солнечные ультрафиолетовые лучи,
- которые важны для ребенка 2-3 лет, влияет на его обмен веществ, разрушает витамин. С, необходимый ему в период роста.
- В семьях, где курят, у детей намного чаще наблюдаются пневмонии и ОРЗ, дети ослаблены.
- В семьях, где нет курящих, дети практически здоровы.
- Категорически запрещается курить в комнате, где находится беременная женщина,
- кормящая мать или ребенок.
- Курящие родители подают дурной пример своим детям
- Если Вы дорожите своим сыном срочно бросайте курить.

Критерии оценки экзаменационного задания:

Каждое задание билета оценивается по 5-ти бальной системе.

Критерии оценки задания:

5 «отлично» – Ответ правильный, полный, допускаются лишь мелкие неточности, не влияющие на существо ответа.

4 «хорошо» - Ответ правильный, но не совсем полный, допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения студент способен исправить самостоятельно.

3 «удовлетворительно» - Ответ в целом правильный, но не полный, поверхностный, ошибки и неточности студент способен исправить после наводящих вопросов. Допускаются не более двух неисправленных ошибок.

2 «неудовлетворительно» - Ответ неверный. После наводящих вопросов никаких исправлений не дано. Кроме определений и дефиниций студент не может дать никаких пояснений.

Критерии оценки задания II.:

5 «отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

4 «хорошо» - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

3 «удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 «неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе используемыми материалами.

Темы для защиты индивидуального проекта ПМ.01. «Проведение профилактических мероприятий»

- Разработка памятки для пациентов «Профилактика рака молочной железы»;
- Оформление санбюллетеня «Профилактика парентеральных гепатитов и ВИЧ-инфекции»;
- Оформление настольного бюллетеня на тему: «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний»
- Оформление настольного бюллетеня на тему: «Профилактика кишечных инфекций»;
- Оформление настольного бюллетеня на тему: «Иммунопрофилактика. Национальный календарь прививок»
- Оформление «Уголка здоровья»;
- Оформление брошюры «ХОБЛ».
- Выполнение презентаций по профилактике НИЗ.
- Суицид, по ту сторону детской жизни.
- Пивной алкоголизм и гормоны человека.
- 13 ступеней вверх, чтобы отказаться от курения.
- Что нужно знать родителям о психоактивных веществах.

- Внимание: наркотики!
- Время бросать курить.
- Энергетические напитки - вся правда.
- Подростковая беременность.
- Памятка молодым родителям - профилактика ВПР.
- У Вас будет ребенок.
- Худеем с умом.
- Для чего и что нужно пить.
- Преимущества естественного вскармливания.
- Памятка молодым родителям.
- Гиподинамия и здоровье
- Нерациональное питание как фактор риска заболевания
- Табакокурение и здоровье
- Наркомания и здоровье
- Влияние алкоголя на здоровье
- Ожирение, как фактор риска заболевания
- Влияние стрессовых факторов на здоровье
- Профилактика гриппа
- Профилактика клещевого энцефалита
- Профилактика заболеваний щитовидной железы
- Гипертонический криз
- Антисклеротическая диета
- Профилактика заболеваний вируса папилломы человека
- Вся правда о генно - модифицированных продуктах
- Алиментарная профилактика и диетотерапия первичного ожирения
- К активному долголетию - с физкультурой или без
- Диета при сахарном диабете
- Выбираем здоровье!
- Профилактика гриппа
- Профилактика кариеса
- Профилактика гингивита
- Профилактика пищевых отравлений
- Болезни грязных рук
- Принципы здорового питания. Понятие о «Пирамиде здорового питания»
- Профилактика остеопороза
- Профилактика гельминтов
- О личной гигиене
- Профилактика инфекций, передаваемых половым путем
- Здоровое поколение - здоровье нации
- Профилактика зрительной нагрузки. Тренировка плюс морковь.
- Как защитить печень (поджелудочную железу)
- Научиться есть на здоровье
- Понятие о «Пирамиде здорового питания»
- Профилактика гастритов, язвенной болезни
- Случайная любовь - печальные последствия
- Последствия вредных привычек
- О вреде аборт
- Значение флюорографии. Методы обследования легких
- Профилактика ВИЧ - инфекций
- Значение профилактических прививок

- Профилактика острых кишечных заболеваний
- Движение - это жизнь
- Нет наркотикам
- Алкоголь и потомство
- Питание при заболеваниях желудочно - кишечного тракта

Оценивание санитарного бюллетеня

Инструмент проверки: Карта экспертной проверки по критериям

Показатели	Критерии	Оформлен полностью		Комментарий эксперта
		Да	Нет	
1.Требования к названию	Крупное, меткое, ярко выделяющееся, не запугивающее. Термин "Санитарный бюллетень" не пишется, порядковый номер не ставится			
2.Требования к тексту.	Доступный язык. Состоит из введения, основной части и заключения. Введение знакомит читателя с проблемой, основная часть раскрывает её суть. Если текст один, то он обязательно разбивается на фрагменты, каждый из которых должен быть озаглавлен соответственно содержанию. Заключение может состоять из вопросов и ответов или просто выводов автора. Текст заканчивается лозунгом, призывом, вытекающим из темы. Латинские и сленговые термины использовать не рекомендуется. Язык статей должен быть лаконичен, нужно избегать длинных трудночитаемых предложений, непонятной медицинской терминологии. Изложение может быть в виде рассказа, очерка, интервью, открытого письма, стихов.			
3.Требования к содержанию	Санитарный бюллетень должен иметь профилактическую направленность. Меры профилактики должны быть изложены четко и конкретно. Клинические вопросы подробно не излагаются, вопросы лечения исключаются. Из содержания должна быть понятна польза предлагаемой информации.			
4.Требования к оформлению	Текст может быть заключен в квадрат или круг. Делится на 4 - 6 столбцов шириной 12 - 14 см. В бюллетене должны быть выделены абзацы, а знаки препинания (восклицательный знак, многоточие, тире и т.д.) лучше использовать как можно реже. В правом углу бюллетеня указывают фамилию, имя, отчество ответственных за выпуск и дату. Размеры бюллетеня обычно составляют 90 х 60 см. Текст пишется художественным шрифтом или печатается. Шрифт – не менее 14, интервал – 2,0. Каждая статья имеет свой цветной подзаголовок. Санбюллетень должен "дышать", т.е. в нем должно быть свободное			

	пространство. Никаких «крестов» и «змей» не используют, то есть эмблему не ставят.			
5.Требования к изобразительной части	Изобразительная часть вместе с текстовой не должны перегружать бюллетень, но и не должно оставаться свободного места, иначе он будет трудно читаться. Нужна разумная мера заполнения санитарного бюллетеня. Лучше использовать одну впечатляющую иллюстрацию, чем несколько мелких. Рисунок не должен подтверждать текст, он должен его дополнять.			

5.2. Тестовое задание для диагностического тестирования по междисциплинарному курсу 01.01

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности и вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОК 1, 2, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1	1.Выберите один ответ: Показатели, характеризующие здоровье населения:	1)рождаемость 2) смертность 3) физическое развитие 4)демографические показатели	средний	5
ОК 1, 2, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1	2.Выберите правильный ответ. Для простого воспроизводства, суммарный коэффициент рождаемости должен составить:	1)1,2 2) 2,0 3) 2,17 4) 3,0	средний	5
ОК 1, 2, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1	3. Выберите один ответ: Показатель детской (младенческой) смертности:	1) смертность детей до 14 лет 2) смертность детей до 1 года 3) смертность детей до 1-го месяца 4) смертность детей до 28 дня жизни.	средний	5
ОК 1, 2, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1, 1.2	4.Выберите один ответ: Срок появления физиологической желтухи:	1) 2-3 часа после родов 2) 6-8 часов после родов 3) 2-3 день после родов 4) 5-6 дней после родов	средний	5
ОК 1, 2, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1, 1.2	5.Выберите один ответ: Основная причина опрелости у новорожденного на 4 день жизни будет:	1) перегревание 2) переходный стул 3) охлаждение ребенка	средний	5

		4) активное сосание ребенка								
ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1, 1.2	6. Приведите в соответствие левую и правую стороны задания. <table><tr><td>Порядковый номер дородового патронажа</td><td>Цели патронажа</td></tr><tr><td>1.Первый патронаж 2.Второй патронаж</td><td>А. Подготовка семьи к появлению новорождённого. Б. Выявление факторов риска у беременной В. Информирование о признаках начинающихся родов. Г. Составление индивидуального плана охраны плода.</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	Порядковый номер дородового патронажа	Цели патронажа	1.Первый патронаж 2.Второй патронаж	А. Подготовка семьи к появлению новорождённого. Б. Выявление факторов риска у беременной В. Информирование о признаках начинающихся родов. Г. Составление индивидуального плана охраны плода.			1-Б, Г 2-А, В	средний	5
Порядковый номер дородового патронажа	Цели патронажа									
1.Первый патронаж 2.Второй патронаж	А. Подготовка семьи к появлению новорождённого. Б. Выявление факторов риска у беременной В. Информирование о признаках начинающихся родов. Г. Составление индивидуального плана охраны плода.									
ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3	7.Приведите в соответствие левую и правую стороны задания. <table><tr><td>Периоды онтогенеза</td><td>Сроки внутриутробного развития</td></tr><tr><td>1.период имплантации и 2.периодэмбриогенеза 3.период фетогенеза</td><td>А. от зачатия до 7-10-го дня Б. от 3 месяцев до родов В. От 7-10 дня до 3 месяцев</td></tr></table>	Периоды онтогенеза	Сроки внутриутробного развития	1.период имплантации и 2.периодэмбриогенеза 3.период фетогенеза	А. от зачатия до 7-10-го дня Б. от 3 месяцев до родов В. От 7-10 дня до 3 месяцев	1-В 2-Б 3-А	средний	5		
Периоды онтогенеза	Сроки внутриутробного развития									
1.период имплантации и 2.периодэмбриогенеза 3.период фетогенеза	А. от зачатия до 7-10-го дня Б. от 3 месяцев до родов В. От 7-10 дня до 3 месяцев									
ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1, 1.2	8. Приведите в соответствие левую и правую стороны задания. <table><tr><td>Психомоторные навыки младенца</td><td>Возраст формирования навыка</td></tr></table>	Психомоторные навыки младенца	Возраст формирования навыка	1-Г 2-Б 3-А 4-В	средний	5				
Психомоторные навыки младенца	Возраст формирования навыка									

	1.Непродолжительно удерживает голову 2.Самостоятельно стоит 3.Начинает ползать 4.Начинает самостоятельно ходить	А.6 месяцев Б.11 месяцев В. 12 месяцев Г. 2 месяца			
ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3	9.Выберите один ответ: В результате АФО нервной системы и повышения нагрузок у школьников часто развивается:		1) изменение почерка 2) переутомление и утомление 3) обострение памяти 4) изменение веса	низкий	2
ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1, 1.2	10.Приведите в соответствие левую и правую стороны задания.		1-А, В, Д 2-Б, Г, Е	средний	5
	Название вакцины Доза, место и путь ведения вакцины	1.Против туберкулёза 2.Против вирусного гепатита В			
ОК 1, 2, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1, 1.2	11.Впишите пропущенные слова. Укажите виды здоровья:,,		физическое психическое нравственное	высокий	8
ОК 1, 2, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1, 1.2	12.Перечислите уровни здоровья: 1-й _____ 2-й _____ 3-й _____ 4-й _____		индивидуальное групповое региональное общественное	высокий	8
ОК 1, 2, 3, 4,	13.Перечислите стадии		понятийная	высокий	8

5, 6, 7, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3	формирования полового влечения:,,,	романтическая гетеросексуальности зрелой сексуальности		
ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 12, 13 ПК 1.1, 1.2, 1.3	14.Выберите правильный ответ Рекомендуемое в пожилом и старческом возрасте соотношение белков, жиров и углеводов в пищевом рационе должно составлять:	1) 1: 1 : 4 2) 1,5: 1 : 3 3) 1 : 2 : 4,5 4) 1 : 0,8 : 3,5	низкий	2
ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 12, 13 ПК 1.1, 1.2, 1.3	15.Выберите правильный ответ Для профилактики раннего старения из рациона следует исключить:	1) растительный белок 2) грубую клетчатку 3) холестеринсодержащие продукты 4) кисломолочные продукты	низкий	2
ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3	16.Выберите один ответ: Обязательное оборудование отделения геронтологического профиля:	1)кардиомониторы 2) кондиционеры 3) средства сигнальной связи с сестрой 4) жалюзи	низкий	2
ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3	17.Назовите фазы внутриутробного развития человека: _____ и _____	Эмбриональная и фетальная	высокий	2
ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 12 ПК 1.1, 1.2, 1.3	18.Дополните определение Старение - это	закономерный процесс возрастных изменений	средний	5
ОК 1, 2, 4, 5, 6, 10, 12 ПК 1.1	19.Выберите несколько правильных ответов: Основные показатели статистики населения:	1) рождаемость 2) смертность 3) численность населения 4) состав населения (пол, возраст, социальное положение и т.д.)	высокий	2
ОК 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 12, 13 ПК 1.1, 1.2,	20.Выберите несколько правильных ответов: Показатели естественного	1) рождаемость 2) смертность 3) естественный	высокий	2

1.3	движения населения:	прирост 4) миграция 5) детская смертность		
-----	---------------------	---	--	--