

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Краюшкина Марина Викторовна  
Должность: Директор  
Дата подписания: 31.03.2023 08:53:41  
Уникальный программный ключ:  
5e608be07b9761c0a5e2f0e4ccdbb2e4db1e603

**Автономная некоммерческая организация  
профессионального образования  
«Университетский колледж»**

**Предметно-цикловая комиссия сестринского дела**

Главный врач  
ГАУЗ МО «Центральная городская  
клиническая больница г. Реутов»  
Алексеев А.Г.  
« 20 » 2023



**УТВЕРЖДАЮ**  
Директор АНО ПО  
«Университетский колледж»  
Краюшкина М.В.  
« 20 » 2023  
Приказ от 20.02.2023 №60-О



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ  
ПМ.03 ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ  
НЕИНФЕКЦИОННЫХ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ,  
ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

программы подготовки специалистов среднего звена  
по специальности 34.02.01 Сестринское дело  
(код и наименования специальности)  
по программе базовой подготовки

Рекомендована  
на заседании ПЦК  
сестринского дела  
«20» февраля 2023  
Протокол № 01  
Одобрена  
на заседании Педагогического Совета  
от «20» февраля 2023  
Протокол №08

Разработана  
преподавателем  
Левина Т.Ф.  
(подпись) (фамилия, инициалы)  
«20» февраля 2023  
Руководитель ПЦК  
Левина Т.Ф.  
(подпись) (фамилия, инициалы)  
«20» февраля 2023

Москва, 2023

Рабочая программа учебной дисциплины профессионального модуля  
ПМ.03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и  
инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни (далее –

ФГОС) по специальности среднего профессионального образования (далее – СПО) 34.02.01 Сестринское дело, утвержденного приказом Минпросвещения №527 от 04.07.2022, зарегистрированного в Министерстве юстиции России 29.07.2022 №69452

Организация-разработчик:

Автономная некоммерческая организация профессионального образования «Университетский колледж» (АНО ПО «Университетский колледж»)

## **СОДЕРЖАНИЕ**

- 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**
- 2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**
- 3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**
- 4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**
- 5. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

**1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ  
«ПМ 03. ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ  
НЕИНФЕКЦИОННЫХ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ,  
ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ»**

**1.1. Цель и планируемые результаты освоения профессионального модуля**

В результате изучения профессионального модуля обучающихся должен освоить основной вид деятельности «Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни» и соответствующие ему общие компетенции и профессиональные компетенции:

**1.1.1. Перечень общих компетенций**

ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 06.	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

**1.1.2. Перечень профессиональных компетенций**

<b>Код</b>	<b>Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций</b>
ПК 3.1.	Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний
ПК 3.2.	Пропагандировать здоровый образ жизни
ПК 3.3.	Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения
ПК 3.4.	Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний
ПК 3.5.	Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний

**1.1.3. В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен**

Иметь	проведения мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению
-------	--

<p>практический опыт</p>	<p>населения;  проведения работы по формированию и реализации программ здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;  выполнения работ по проведению профилактических медицинских осмотров населения;  выполнения работ по диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии;  проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний;  выполнения работы по проведению иммунопрофилактики инфекционных заболеваний в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям</p>
<p>Уметь</p>	<p>проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней;  формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни и мотивировать пациентов на ведение здорового образа жизни;  информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;  план проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований;  проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме, в том числе беседы с несовершеннолетними в образовательных организациях;  проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболевания;  проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации;  проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;  обеспечивать инфекционную безопасность при оказании медицинской помощи, проведении профилактических медицинских осмотров и осуществлении сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями;  проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении пациентов с инфекционными паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные заболевания, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний;  выполнять работу по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний;  выявлять заболевших инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и подозрительных на заболевания инфекционными болезнями;  проводить работу по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных</p>

	(карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний; проводить осмотр лиц и динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентом, заболевшим инфекционным заболеванием; использовать вакцины в соответствии с установленными правилами.
Знать	информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения; правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, факторов риска для здоровья; заболевания, обусловленные образом жизни человека; принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; факторы, способствующие сохранению здоровья; формы и методы работы по формированию здорового образа жизни; программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению; виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; правила и порядок проведения профилактического осмотра; порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации; методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры; санитарно-эпидемиологическую обстановку прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторы окружающей среды, в том числе социальные; меры профилактики инфекционных заболеваний; порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний; государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы, профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания; правила и порядок проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок; течение вакцинального процесса, возможные реакции и осложнения, меры профилактики.

В рамках освоения рабочей программы осуществляется практическая подготовка обучающихся.

Практическая подготовка – форма организации образовательной деятельности при освоении рабочей программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов

работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций.

Практическая подготовка осуществляется в колледже и(или) на предприятии, в организации.

### 1.2. Количество часов, отводимое на освоение профессионального модуля

Общая трудоемкость профессионального модуля составляет 272 часов.

<b>Вид учебной работы</b>	<b>очная форма (час)</b>
<b>Максимальная учебная нагрузка</b>	200
<b>Аудиторная учебная нагрузка (с преподавателем) (всего)</b>	144
в том числе:	
лекционные занятия	72
практические занятия	72
контрольные работы	0
курсовая работа (проект) (если предусмотрено)	0
Практическая подготовка	72
<b>Практическая подготовка (учебная и производственная практики)</b>	72
<b>Самостоятельная работа обучающегося (всего)</b>	52
<b>Промежуточная аттестация в форме:</b>	ДЗ
<b>Экзамен по модулю (консультации)</b>	Э (4 часа)

## 2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

### 2.1. Структура профессионального модуля

Коды профессиональных общих компетенций	Наименования разделов профессионального модуля	Всего час	В т.ч. в форме практической.	Объем профессионального модуля, ак. час.						
				Обучение по МДК					Практики	
				лекции	В том числе				Учебная	Производственная
					Лаборат. и практ.	Курсовых работ	самостоятельная работа	консультации		
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>
ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5.	Раздел 1. Основы профилактики заболеваний <b>МДК 03.01. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний</b>	<b>100</b>	36	<b>36</b>	36		28			
ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 09.	Раздел 2. Проведение профилактических мероприятий в условиях первичной медико-санитарной помощи <b>МДК 03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи</b>	<b>100</b>	36	<b>36</b>	36		24	<b>4</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
<i>ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5.</i>	Учебная практика, часов	36	36							
<i>ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5.</i>	Производственная практика, часов	36	36							
	<b>Всего:</b>	<b>272</b>	144	<b>72</b>	72		<b>52</b>	<b>4</b>	<b>36</b>	<b>36</b>



## 2.2. Тематический план и содержание профессионального модуля (ПМ)

Наименование разделов и тем профессионального модуля (ПМ), междисциплинарных курсов (МДК)	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная учебная работа обучающихся, курсовая работа (проект) (если предусмотрены)	Объем в часах
1	2	3
<b>Раздел 1. Основы профилактики заболеваний</b>		<b>100</b>
<b>МДК 03.01. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний</b>		<b>100</b>
<b>Тема 1.1. Здоровье и образ жизни</b>	<b>Содержание</b> 1.Определение понятий и правовые основы сохранения здоровья. 2.Факторы, влияющие на формирование здоровья и принципы здорового образа жизни. 3.Заболевания, обусловленные образом жизни 4.Современный подход к профилактике неинфекционных заболеваний	<b>6</b>
<b>Тема 1.2. Санитарно-гигиеническое просвещение населения</b>	<b>Содержание</b> 1.Информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения. 2.Правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования. 3.Современные научно-обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, здорового образа жизни. 4.Факторы риска для здоровья. 5.Участие медицинской сестры в работе школы здоровья. <b>В том числе практических занятий и лабораторных работ</b> <b>Практическое занятие № 1</b> Оценка физического здоровья. Оценка функциональных показателей здоровья Составление рекомендаций по физической активности, рациональному и диетическому питанию, закаливанию <b>Практическое занятие № 2</b> Подготовка бесед по вопросам здорового образа жизни. Проведение индивидуального (группового) профилактического консультирования	<b>8</b>
		4
		2
		2

	населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней с использованием наглядных средств просвещения населения по формированию здорового образа жизни (памятки, буклеты, санитарные бюллетени).	
<b>Тема 1.3. Программы здорового образа жизни</b>	<b>Содержание</b>	<b>8</b>
	1. Программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. 2. Методы профилактики заболеваний, связанных с образом жизни. Коррекция факторов риска хронических неинфекционных заболеваний	4
	<b>В том числе практических занятий и лабораторных работ</b>	4
	<b>Практическое занятие № 3</b> Составление бесед, рекомендаций по снижению веса, потребления алкоголя и табака, по предупреждению потребления наркотических средств и психотропных веществ	4
<b>Тема 1.4. Профилактика нарушений здоровья в детском возрасте</b>	<b>Содержание</b>	<b>20</b>
	1. Периоды детского возраста. Универсальные потребности ребенка и способы их удовлетворения в зависимости от возраста. 2. Факторы, оказывающие воздействие на возникновение, рост и развитие заболеваний у детей. 3. Основы формирования здоровья у детей первого года жизни	8
	<b>В том числе практических занятий и лабораторных работ</b>	12
	<b>Практическое занятие № 4</b> Осуществление ухода за новорожденным ребенком. Обучение родителей методам сохранения здоровья новорожденного ребенка.	4
	<b>Практическое занятие № 5</b> Оценка физического развития детей грудного и раннего возраста. Составление рекомендаций по закаливанию, созданию безопасной окружающей среды.	4
	<b>Практическое занятие № 6</b> Вскармливание детей грудного и раннего возраста. Обучение родителей организации рационального питания детей.	4
<b>Тема 1.5. Здоровье лиц зрелого</b>	<b>Содержание</b>	<b>14</b>
	1. Анатомо-физиологические, психологические и социальные особенности человека	6

<b>возраста</b>	юношеского и зрелого возраста 2.Основные потребности, способы их удовлетворения. Возможные проблемы. 3.Роль семьи в жизни человека. Планирование семьи. Репродуктивное здоровье. 4.Климактерический период, особенности	
	<b>В том числе практических занятий и лабораторных работ</b>	8
	<b>Практическое занятие № 7</b> Составление рекомендаций по адекватному рациональному и диетическому питанию, адекватной двигательной активности лиц зрелого возраста, в том числе в климактерический период.	4
	<b>Практическое занятие № 8</b> Оказание консультативной помощи по вопросам укрепления репродуктивного здоровья. Составление рекомендаций по здоровому образу жизни (гигиена половой жизни) Консультирование по способам контрацепции. Составление рекомендаций по профилактике аборт и их осложнений.	4
<b>Тема 1.6. Здоровье лиц пожилого и старческого возраста</b>	<b>Содержание</b>	<b>16</b>
	1.Понятия «геронтология», «старость», «старение». Основные гипотезы старения. 2. Анатомо-физиологические и психологические особенности лиц пожилого и старческого возраста. 3. Проблемы, возникающие при старении, в том числе связанные с изменением возможности удовлетворять универсальные потребности, способы их решения. 4.Способы сохранения здоровья в пожилом и старческом возрасте.	8
	<b>В том числе практических занятий и лабораторных работ</b>	8
	<b>Практическое занятие № 9</b> Составление рекомендаций по адекватной физической нагрузке, рациональному режиму дня, обеспечению безопасности окружающей среды для людей пожилого и старческого возраста. Обучение оказанию помощи пожилому человеку и его окружению при нарушениях зрения и слуха.	8
<b>Самостоятельная работа</b>		<b>28</b>
<b>Раздел 2. Проведение профилактических мероприятий в условиях первичной медико-санитарной помощи</b>		<b>172</b>
<b>МДК 03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи</b>		<b>100</b>
<b>Тема № 2.1. Организация и структура</b>	<b>Содержание</b>	<b>12</b>
	1. Правовые основы оказания первичной медицинской помощи в Российской	6

<b>системы первичной медико-санитарной помощи</b>	Федерации. 2. Организация и структура учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. 3. Понятие о системе социального партнерства в профилактической деятельности. Основные принципы, формы.	
	<b>В том числе практических и лабораторных занятий</b>	<i>6</i>
	<b>Практическое занятие № 1</b> Организации сестринской службы учреждений здравоохранения, оказывающих ПМСП. Организация рабочего места медицинской сестры, функциональные обязанности	<i>6</i>
<b>Тема 2.2. Профилактика неинфекционных заболеваний</b>	<b>Содержание</b> 1. Физическое развитие и функциональное состояние организма, его оценка. 2. Методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, их диагностические критерии 3. Виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами 4. Правила и порядок проведения профилактических осмотров	<i>8</i>
<b>Тема 2.3. Диспансеризация населения и диспансерное наблюдение</b>	<b>Содержание</b>	<i>20</i>
	1. Цели и задачи диспансеризации населения 2. Порядок проведения диспансеризации населения 3. Порядок проведения диспансерного наблюдения за различными категориями граждан. 4. Особенности диспансерного наблюдения за различными категориями пациентов: инвалидами, детским контингентом, лицами пожилого и старческого возраста. 5. Критерии эффективности диспансерного наблюдения	<i>8</i>
	<b>В том числе практических и лабораторных занятий</b>	<i>12</i>
	<b>Практическое занятие № 2, 3</b> Содержание работы медицинской сестры при проведении медицинских осмотров, диспансеризации населения, при осуществлении диспансерного наблюдения за различными категориями граждан.	<i>12</i>
<b>Тема 2.4. Профилактика инфекционных заболеваний</b>	<b>Содержание</b>	<i>16</i>
	1. Санитарно-эпидемиологическая обстановка прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторов окружающей среды, в том числе социальных	<i>6</i>

	<p>2. Меры профилактики инфекционных заболеваний в системе первичной медико-санитарной помощи.</p> <p>3. Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.</p> <p>4. Государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы, профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания</p>	
	<b>В том числе практических и лабораторных занятий</b>	10
	<b>Практическое занятие № 4</b> Проведение противоэпидемических мероприятий в очаге возникновения инфекционного заболевания	10
<b>Тема 2.5. Иммунопрофилактика населения</b>	<b>Содержание</b>	<b>16</b>
	<p>1. Особенности современной вакцинопрофилактики. Виды вакцин. Методы вакцинации</p> <p>2. Порядок и правила проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок</p> <p>3. Течение вакцинального процесса, возможные реакции и осложнения, меры профилактики</p>	8
	<b>В том числе практических и лабораторных занятий</b>	8
	<b>Практическое занятие № 5, 6</b> Организация работы прививочного кабинета. Правила хранения, перевозки и утилизации вакцин. Безопасность работы в прививочном кабинете. Проведение бесед с пациентами и их окружением по вопросам подготовки и проведения иммунопрофилактики	8
	<b>Самостоятельная работа</b>	<b>24</b>
	<b>Консультации</b>	<b>4</b>
	<b>Учебная практика раздела №2</b> <b>Виды работ</b>	<b>36</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ознакомление с планом прохождения практики;</li> <li>2. Инструктаж о прохождении практики;</li> <li>3. Анализ нормативно-правовых актов и литературы;</li> <li>4. Ознакомление с тематикой индивидуальных заданий для написания отчета;</li> <li>5. Подготовка и оформление дневника</li> </ol>	

<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Приобретение навыков в проведении мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения;</li> <li>7. Проведение работы по формированию и реализации программ здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждению и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</li> <li>8. Выполнение работ по проведению профилактических медицинских осмотров населения;</li> <li>9. Выполнение работ по диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии;</li> <li>10. Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний;</li> <li>11. Выполнение работы по проведению иммунопрофилактики инфекционных заболеваний в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям.</li> <li>12. Защита отчета по практике</li> </ol>	
<p><b>Производственная практика раздела № 2</b></p> <p><b>Виды работ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ознакомление с планом прохождения практики;</li> <li>2. Инструктаж о прохождении практики;</li> <li>3. Анализ нормативно-правовых актов и литературы;</li> <li>4. Ознакомление с тематикой индивидуальных заданий для написания отчета;</li> <li>5. Подготовка и оформление дневника</li> <li>6. Приобретение и закрепление навыков в проведении мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения;</li> <li>7. Проведение работы по формированию и реализации программ здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждению и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</li> <li>8. Выполнение работ по проведению профилактических медицинских осмотров населения;</li> <li>9. Выполнение работ по диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии;</li> <li>10. Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний;</li> <li>11. Выполнение работы по проведению иммунопрофилактики инфекционных заболеваний в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям.</li> <li>12. Защита отчета по практике</li> </ol>	<p><b>36</b></p>
<p><b>Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет, экзамен</b></p>	

### 3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

3.1. Для реализации программы профессионального модуля должны быть предусмотрены следующие специальные помещения:

Кабинет 104а. Кабинет «Основ профилактики»: рабочее место преподавателя (стол, стул, компьютер с лицензионным программным обеспечением и возможностью подключения к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет») 24 посадочных места для обучающихся (12 столов, 24 стула), 1 доска, столы манипуляционные; Фантомы и муляжи для отработки навыков ухода за пациентами. Измерительные и диагностические приборы: глюкометр, тонометр, весы, фонендоскоп, ростометр. Образцы дезинфицирующих средств, зарегистрированных в РФ и применяемых для дезинфекции медицинского оборудования, инвентаря, помещений, медицинского инструментария, а также рук медицинского персонала, Емкости-контейнеры для сбора медицинских отходов, Образцы документации (карта ЗОЖ, сертификат о профилактических прививках, контрольная карта диспансерного наблюдения, маршрутная карта диспансеризации

#### 3.2. Информационное обеспечение реализации программы

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

##### **Основная литература:**

1.Здоровьесберегающие технологии в системе профессионального образования : практикум / составители Л. В. Белова. — Ставрополь : Северо-Кавказский федеральный университет, 2017. — 95 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование : [сайт]. — URL: <https://profspo.ru/books/69041>

2.Хисматуллина, З. Н. Основы социальной медицины : учебное пособие / З. Н. Хисматуллина. — Казань : Казанский национальный исследовательский технологический университет, 2018. — 228 с. — ISBN 978-5-7882-2419-0. — Текст : электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование : [сайт]. — URL: <https://profspo.ru/books/94952>

3.Айзман, Р. И. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни : учебное пособие / Р. И. Айзман, В. Б. Рубанович, М. А. Суботялов. — Новосибирск : Сибирское университетское издательство, 2017. — 214 с. — ISBN 978-5-379-02007-1. — Текст : электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование : [сайт]. — URL: <https://profspo.ru/books/65284>

##### **Дополнительная литература:**

1.Цибульникова, В. Е. Педагогические технологии. Здоровьесберегающие технологии в общем образовании : учебное пособие (с практикумом) для студентов педагогических вузов / В. Е. Цибульникова, Е. А. Леванова ; под редакцией Е. А. Леванова. — Москва : Московский педагогический государственный университет, 2017. — 148 с. — ISBN 978-5-4263-0490-1. — Текст : электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование : [сайт]. — URL: <https://profspo.ru/books/75815>

2.Комар, В. И. Инфекционные болезни и сестринское дело : учебное пособие / В. И. Комар. — Минск : Вышэйшая школа, 2013. — 415 с. — ISBN 978-985-06-2238-9. — Текст : электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование : [сайт]. — URL: <https://profspo.ru/books/20212>

**Интернет-источники:**

- Огромный выбор конспектов лабораторных и практических работ, инструкционные и технологические карты почти на все основные темы курса <http://www.metod-kopilka.ru/page-2-1.html>
- Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» <https://urait.ru/>
- Компьютерная справочная правовая система «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>

**4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**

<b>Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля<sup>1</sup></b>	<b>Критерии оценки</b>	<b>Методы оценки</b>
ПК 3.1. Консультировать население по вопросам профилактики	- соответствие составленных планов обучения населения принципам здорового образа жизни возрастной категории пациентов, их индивидуальным особенностям и рекомендациям центров медицинской профилактики; - качество и полнота рекомендаций здоровым людям разного возраста по вопросам питания, двигательной активности, профилактике вредных привычек в соответствии с информацией проекта «Кодекс здоровья и долголетия». - грамотная разработка планов гигиенического воспитания (первичная профилактика) по преодолению и уменьшению факторов риска развития различных заболеваний на основании результатов опроса и обследования пациентов. - составление планов санитарно-гигиенического воспитания (вторичная и третичная профилактика) в зависимости от патологии пациентов и в соответствии с рекомендациями центра медицинской профилактики	Текущий контроль в форме: - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования.  Экспертное наблюдение выполнения практических работ  Экзамен по модулю
ПК 3.2. Пропагандировать здоровый образ жизни	- соответствие подготовленных информационно-агитационных материалов для населения требованиям к оформлению и содержанию средств гигиенического обучения.	Текущий контроль в форме: - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования.

<sup>1</sup> В ходе оценивания могут быть учтены личностные результаты



		<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p> <p>Экзамен по модулю</p>
<p>ПК 3.3. Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения</p>	<p>- проведение профилактических осмотров в соответствии правилами и порядком</p>	<p>Текущий контроль в форме:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Защиты практических заданий;</li> <li>- самостоятельных работ по темам МДК;</li> <li>- тестирования.</li> </ul> <p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p> <p>Экзамен по модулю</p>
<p>ПК 3.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний</p>	<p>- обоснованный выбор объема и вида санитарно-противоэпидемических мероприятий в зависимости от инфекционного заболевания</p>	<p>Текущий контроль в форме:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Защиты практических заданий;</li> <li>- самостоятельных работ по темам МДК;</li> <li>- тестирования.</li> </ul> <p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p> <p>Экзамен по модулю</p>
<p>ПК 3.5. Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний</p>	<p>- соответствие составленных рекомендаций пациенту и его окружению по вопросам иммунопрофилактики Федеральному закону "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» и национальным календарем прививок</p>	<p>Текущий контроль в форме:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Защиты практических заданий;</li> <li>- самостоятельных работ по темам МДК;</li> <li>- тестирования.</li> </ul> <p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p> <p>Экзамен по модулю</p>
<p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p>	<p>- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям;</p> <p>- соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами</p>	<p>Текущий контроль в форме:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Защиты практических заданий;</li> <li>- самостоятельных работ по темам МДК;</li> <li>- тестирования.</li> </ul>

		Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> <li>- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации;</li> <li>- оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей;</li> <li>- соответствие найденной информации поставленной задаче</li> </ul>	<p>Текущий контроль в форме:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Защиты практических заданий;</li> <li>- самостоятельных работ по темам МДК;</li> <li>- тестирования.</li> </ul> <p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	<ul style="list-style-type: none"> <li>- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования,</li> <li>- проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.</li> </ul>	<p>Текущий контроль в форме:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Защиты практических заданий;</li> <li>- самостоятельных работ по темам МДК;</li> <li>- тестирования.</li> </ul> <p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	<ul style="list-style-type: none"> <li>- соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями</li> </ul>	<p>Текущий контроль в форме:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Защиты практических заданий;</li> <li>- самостоятельных работ по темам МДК;</li> <li>- тестирования.</li> </ul> <p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	<ul style="list-style-type: none"> <li>- соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка</li> </ul>	<p>Текущий контроль в форме:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Защиты практических заданий;</li> <li>- самостоятельных работ по темам МДК;</li> <li>- тестирования.</li> </ul> <p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ,</i></li> </ul>	<p>Текущий контроль в форме:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Защиты практических</li> </ul>

<p>позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения</p>	<p><i>законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;</i></p>	<p>заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования.</p> <p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p>	<p>- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами</p>	<p>Текущий контроль в форме: - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования.</p> <p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p>ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности</p>	<p>- <i>демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей;</i> - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни</p>	<p>Текущий контроль в форме: - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования.</p> <p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</p>	<p>- <i>оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами</i></p>	<p>Текущий контроль в форме: - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования.</p> <p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>

## **Образовательные технологии**

При изучении дисциплины применяются следующие образовательные и интерактивные технологии:

- технология адаптивного обучения;
- технология информационно-коммуникационного обучения;
- технология проектного обучения.
- лекция -визуализация
- лекция с применением технологий проблемного обучения
- лекция-диалог
- встречи со специалистами соответствующего профиля и т.п.
- организация тематических мероприятий, экскурсий и т.п.
- решение конкретных профессиональных ситуаций

### **Тестовые вопросы для проведения текущего контроля МДК 03.01. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний**

Правильный вариант ответа отмечен знаком +

#### **1. Тесты Здоровый образ жизни**

1. Здоровый образ жизни- это:

- а) отсутствие вредных привычек и сбалансированное питание;
- +б) индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья;
- в) регулярная диета и занятия спортом;
- г) регулярное прохождения медицинского обследования.

2. Режим жизнедеятельности человека-это:

- +а) установленный режим питания, труда и отдыха;
- б) отход ко сну и подъем в одно и тоже время каждый день;
- в) система поведения человека на работе и в быту;
- г) регулярное занятие спортом.

3. Что такое режим дня? Укажите верный вариант ответа:

- а) установленное время для обеда в студенческой столовой;
- +б) определенный распорядок дня, предусматривающий время для работы/учебы, различных дел и отдыха
- в) отход ко сну в 21:00;
- г) чередование занятий спортом и отдыха.

4. Гиподинамия-это:

- а) двигательная активность, направленная на решение проблем со здоровьем;
- б) чрезмерная двигательная активность, приводящая к переутомлению человека;
- +в) ограничение двигательной активности, обусловленное особенностями образа жизни;
- г) двигательная активность, приносящая тяжелый вред здоровью человека.

5. Что такое двигательная активность?

- а) активность, направленная на достижение высоких результатов в профессиональном спорте;
- б) прописанные в учебной программе нормативы по физ. культуре;
- в) чередование занятий спортом и отдыха;
- +г) любая мышечная активность, позволяющая поддерживать хорошую физическую форму, улучшить самочувствие и укрепить здоровье.

6. Назовите основные двигательные качества:

- +а) гибкость, выносливость, силовые и скоростные качества;

- б) умение играть в спортивные командные игры;
- в) способность пробежать дистанцию в 100 метров за 10 секунд;
- г) оценка «отлично» по всем нормативом физической культуры.

7. О какой процедуре, укрепляющей здоровье идет речь в стихотворении:

- а) купание в ледяной реке;
- +б) закаливание;
- в) бег;
- г) активные спортивные игры.

8. Что такое закаливание? Укажите верный вариант ответа:

- а) использование ежедневного циркулярного душа;
- +б) повышение устойчивости организма к факторам среды, путем систематического их воздействия на организм;
- в) ежегодное купание в ледяной реке, с целью выработать иммунитет к холоду;
- г) попеременное посещение жаркой бани и обливание ледяной водой.

9. Укажите все верные варианты ответа. Регулярное закаливание обеспечивает:

- +а) укрепление силы воли;
- +б) активную физиологическую деятельность и долгую жизнь;
- +в) замедление процесса старения;
- г) авторитет среди друзей.

10. Причинами переутомления являются:

- а) продолжительный сон и отдых;
- +б) неправильная организация труда и чрезмерная умственная нагрузка;
- в) отказ от завтрака в течение недели;
- г) отсутствие прогулок долгое время.

11. Укажите ВСЕ наиболее губительные для здоровья вредные привычки:

- а) привычка ложиться глубокой ночью и спать до полудня;
- +б) курение;
- +в) алкоголизм;
- +г) наркомания.

12. Образование раковых опухолей у курильщиков вызывает:

- +а) радиоактивные вещества табака;
- б) цианистый водород табака;
- в) эфирный масла табака;
- г) никотин.

13. Кого называют пассивным курильщиком? Укажите верный вариант ответа:

- а) бросивший курить;
- +б) находящийся в одном помещении с курильщиком;
- в) выкуривший 1 сигарету в день;
- г) выкуривший сигарету 2 дня назад.

14. Алкоголь разлагается в:

- +а) печени;
- б) мозге;
- в) крови;
- г) кишечнике.

15. Укажите ВСЕ верные варианты ответа. Признаками алкогольного отравления являются:
- +а) головокружение, тошнота и рвота;
  - +б) уменьшение сердечных сокращений;
  - в) расслабленное состояние и здоровый глубокий сон;
  - +г) возбужденное или депрессивное состояние.

## 2. Тесты Профилактика заболеваний

1. Комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья:
  - а) медицинская профилактика +
  - б) физическая профилактика
  - в) духовная профилактика
2. Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируе(ю)т:
  - а) качество медицинской помощи
  - б) образ жизни +
  - в) биологические
3. Сегодня для профилактики хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) используются ... стратегии:
  - а) 4
  - б) 2
  - в) 3 +
4. Процесс формирования здорового образа жизни включает все перечисленное, кроме:
  - а) повышение материального благосостояния +
  - б) воспитание навыков здорового образа жизни
  - в) информирование населения о факторах риска
5. Воздействие через средства массовой информации на те факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск развития ХНИЗ, среди всего населения:
  - а) стратегия высокого риска
  - б) стратегия вторичной профилактики
  - в) популяционная стратегия +
6. Основными направлениями формирования здорового образа жизни являются все перечисленные, кроме:
  - а) устранение факторов риска
  - б) повышение эффективности деятельности служб здравоохранения +
  - в) создание позитивных для здоровья факторов
7. Выявление лиц с повышенным уровнем факторов риска ХНИЗ и проведение мероприятий по их коррекции:
  - а) стратегия вторичной профилактики
  - б) популяционная стратегия
  - в) стратегия высокого риска +
8. Медицинская профилактика включает все перечисленные мероприятия, кроме:
  - а) выявление заболеваний +
  - б) проведение прививок
  - в) проведение медицинских осмотров

9. Заключается в ранней диагностике и предупреждение прогрессирования заболевания как за счет факторной профилактики и коррекции поведенческих факторов риска, так и за счет своевременного проведения современного лечения:

- а) стратегия вторичной профилактики +
- б) стратегия высокого риска
- в) популяционная стратегия

10. Медицинская профилактика включает:

- а) выявление заболеваний
- б) проведение прививок +
- в) улучшение условий труда и отдыха

11. Один из алгоритмов профилактического консультирования:

- а) алгоритм определения суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале SCORE +
- б) алгоритм определения суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале TIME
- в) алгоритм определения суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале PRO

12. Медицинская профилактика включает:

- а) улучшение условий труда и отдыха
- б) проведение медицинских осмотров +
- в) повышение материального благосостояния

13. Один из алгоритмов профилактического консультирования:

- а) алгоритм углубленного профилактического консультирования +
- б) алгоритм всеобъемлющего профилактического консультирования
- в) алгоритм частичного профилактического консультирования

14. Первичная профилактика включает все перечисленные мероприятия, кроме:

- а) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний
- б) проведение прививок
- в) выявление заболеваний +

15. Один из алгоритмов профилактического консультирования:

- а) алгоритм краткого профилактического консультирования +
- б) алгоритм жесткого профилактического консультирования
- в) главный алгоритм профилактического консультирования

16. Первичная профилактика включает:

- а) выявление заболеваний
- б) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний +
- в) улучшение условий труда и отдыха

17. Один из алгоритмов профилактического консультирования:

- а) алгоритм общего профилактического консультирования
- б) одиночный алгоритм профилактического консультирования
- в) алгоритм группового профилактического консультирования +

18. Первичная профилактика включает:

- а) выявление заболеваний
- б) проведение прививок +
- в) повышение материального благосостояния

19. Один из алгоритмов профилактического консультирования:
- а) алгоритм выборочного профилактического консультирования
  - б) алгоритм специфического профилактического консультирования
  - в) алгоритмы неотложных мер самопомощи и взаимопомощи при развитии острых жизнеугрожающих состояний +
20. Вторичная профилактика включает:
- а) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний
  - б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний +
  - в) проведение прививок
21. Профилактика является одним из основных направлений медицины и включает в себя мероприятия:
- а) государственного характера +
  - б) частичного характера
  - в) весомого характера
22. К методам и средствам первичной профилактики следует отнести все перечисленные, кроме:
- а) оздоровления окружающей среды
  - б) профилактической госпитализации +
  - в) вакцинации
23. Профилактика является одним из основных направлений медицины и включает в себя мероприятия:
- а) социально-патриотического характера
  - б) общественно-трудового характера
  - в) социально-экономического характера +
24. Целью вторичной профилактики является предупреждение возникновения:
- а) острых заболеваний
  - б) хронических заболеваний +
  - в) несчастных случаев
25. Важнейшая составляющая системы здравоохранения, направленная на формирование у населения медико-социальной активности и мотивации на здоровый образ жизни:
- а) убеждающие мероприятия
  - б) мероприятия, не направленные на вред пациентам
  - в) профилактические мероприятия +
26. Одно из основных направлений профилактики:
- а) социумная
  - б) общественная +
  - в) общая
27. Вопросы предупреждения болезней на основе соблюдения правила ... занимали значительное место в медицине древнего мира:
- а) личной гигиены +
  - б) частичной гигиены
  - в) полноценного обследования
28. Одно из основных направлений профилактики:
- а) личностная



- б) частная
- в) индивидуальная +

29. Вопросы предупреждения болезней на основе соблюдения правила ... занимали значительное место в медицине древнего мира:

- а) рациональной диететики +
- б) иррациональной диететики
- в) рациональной гигиены

30. Одно из основных направлений профилактики:

- а) одиночная
- б) групповая +
- в) разовая

### **Тестовые вопросы для проведения текущего контроля МДК 03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи**

#### **1.К видам медицинской помощи относится:**

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

#### **2.Форма оказания медицинской помощи:**

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

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

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

#### **4. Неотложная медицинская помощь оказывается при обострении хронических заболеваний:**

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

#### **5.Плановая медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях:**

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

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

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

4. стажа работы не менее 3 лет.

**7. ПМСП оказывается в:**

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

**8. Термин «ПМСП» обозначает:**

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

**9. ПМСП оказывается населению в:**

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

**10. К медицинским организациям, оказывающим ПМСП, относится:**

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

**11. ПМСП не включает:**

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

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

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

**13. Страховой полис хранится:**

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

**14. Страховой медицинский полис ОМС подлежит обмену на новый:**

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

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

1. центры профилактики;
2. специализированная стационарная служба;
3. центр здоровья;

4. женская консультация;
5. здравпункт школы.

**16. ПМСП в охране материнства структурно представлена:**

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

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

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

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

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

**19. К медицинским организациям, оказывающим ПМСП, относятся:**

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

**20. ПМСП оказывается населению в:**

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

**21. К административно-хозяйственной службе поликлиники относится:**

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

**22. К лечебно-профилактической службе поликлиники относится:**

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

**23. К должностным обязанностям медицинской сестры участковой не относится:**

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

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

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

**25. Причинами временной нетрудоспособности могут быть:**

1. бактерионосительство у лица, работающего в строительном бизнесе;
2. медицинское обследование при проведении диспансеризации;

3. карантин при контакте с заболевшими инфекционными заболеваниями;
4. санаторно-курортное лечение при отсутствии направления лечащего врача.

**26. Листок нетрудоспособности выдается:**

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

**27. Листок нетрудоспособности не выдается:**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**39. Предварительное условие медицинского вмешательства:**

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

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

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

**41. Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство оформляется:**

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

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

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

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

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

**44. Информация о состоянии здоровья предоставляется:**

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

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

1. допускается;
2. не допускается.

**46. Для получения ПМСП пациент выбирает врача:**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**54. В структуру центра здоровья входит:**

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

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

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

**56. На пациента в центре здоровья заполняется:**

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

**57. Карта здорового образа жизни после заполнения:**

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

**58. Процедуры биоимпедансометрии и анализ карбоксигемоглобина:**

1. входят в обязательный перечень обследований в центре здоровья;
2. входят в рекомендуемый перечень обследований в центре здоровья;
3. не входят в перечень обследований.

**59. Просветительская деятельность для центра здоровья:**

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

**60. Работа центра здоровья ориентирована на:**

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

**61. Обследование в центре здоровья включает все, кроме:**

1. скрининга сердца компьютеризированного (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей);
2. ангиологического скрининга с автоматическим измерением систолического АД и расчета лодыжечно-плечевого индекса;
3. экспресс-анализа для определения общего холестерина и глюкозы в крови;
4. УЗИ органов брюшной полости.

**62. Композиция состава тела (процентное соотношение воды, мышечной и жировой ткани) определяется с помощью:**

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

**63. Оценка функции внешнего дыхания проводится с помощью:**

1. пульсометра;
2. кардиовизора;

3. биоимпедансметра;

4. спирометра.

**64. Оценка функционального состояния сердца проводится с помощью:**

1. пульсометра;

2. кардиовизора;

3. биоимпедансметра;

4. спирометра.

**65. Содержание диоксида углерода в выдыхаемом воздухе и карбокси-гемоглобина определяются при помощи:**

1. смокилайзера;

2. кардиовизора;

3. биоимпедансметра;

4. спирометра.

**66. Биоимпедансометрия проводится в положении:**

1. лежа на кушетке;

2. сидя;

3. полусидя;

4. стоя.

**67. Лодыжечно-плечевой индекс определяется как отношение:**

1. систолического давления на плече к диастолическому на лодыжке;

2. диастолического давления на плече к систолическому на лодыжке;

3. систолического давления на лодыжке к систолическому давлению на плече;

4. систолического давления на плече к систолическому давлению на лодыжке.

**68. Лодыжечно-плечевой индекс служит индикатором риска развития:**

1. сахарного диабета;

2. бронхиальной астмы;

3. инфаркта миокарда и ишемического инсульта;

4. мигрени.

**69. Биоимпедансометрия позволяет определить:**

1. процентное соотношение воды, мышечной и жировой ткани;

2. процентное соотношение воды и костной ткани;

3. процентное соотношение воды, мышечной и костной ткани;

4. процентное соотношение воды и жировой ткани.

**70. При проведении биоимпедансометрии важно выполнить следующее условие:**

1. исследование выполняется через 10 мин после еды;

2. исследование выполняется при наполненном мочевом пузыре;

3. от ближайшей стены до пациента должно быть не менее 15 см;

4. пациент должен опираться руками на стол.

**71. Диспансеризация осуществляется:**

1. в три этапа;

2. в четыре этапа;

3. в два этапа;

4. одноэтапно.

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

1. болезни системы кровообращения;

2. злокачественные новообразования;

3. болезни мочевыводящих путей и почек;

4. глаукома.

**73. Всех граждан по результатам диспансеризации разделяют на:**

1. три группы здоровья;

2. четыре группы здоровья;



3. пять групп здоровья;
4. шесть групп здоровья.

**74. Ко II группе состояния здоровья относятся:**

1. лица, у которых имеются факторы риска развития заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске;
2. относительно здоровые пациенты;
3. лица, имеющие заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения.

**75. К III группе состояния здоровья относятся:**

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

**76. Исследование кала на скрытую кровь на первом этапе диспансеризации проводится:**

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

**77. УЗИ органов брюшной полости при диспансеризации проводится:**

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

**78. Измерение внутриглазного давления при диспансеризации проводится:**

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

**79. Дуплексное сканирование брахицефальных артерий проводится:**

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

**80. Нормальный уровень общего холестерина в крови составляет:**

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

**81. Нормальный уровень глюкозы в крови натощак составляет:**

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

**82. Для определения индекса массы тела следует:**

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

**83. Нормальные показатели индекса массы тела:**

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

**84. Предожирение устанавливается при показателе индекса массы тела:**

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

**85. Ожирение I степени устанавливается при показателе индекса массы тела:**

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

**86. Показатель индекса массы тела 31 свидетельствует о:**

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

**87. Артериальное давление 130/85 мм рт.ст.:**

1. нормальное;
2. оптимальное;
3. высокое нормальное;
4. «мягкая» гипертензия.

**88. Артериальное давление 140/90 мм рт.ст.:**

1. нормальное;
2. оптимальное;
3. высокое нормальное;
4. «мягкая» гипертензия.

**89. При подготовке к диспансеризации пациенту старше 45 лет необходимо исключить прием:**

1. антибиотиков;
2. нестероидных противовоспалительных препаратов;
3. дротаверина;
4. витаминов группы В.

**90. При подготовке к диспансеризации мужчинам старше 55 лет необходимо:**

1. в течение 7 дней избегать езды на велосипеде;
2. провести разгрузочный день;
3. принять слабительное или поставить очистительную клизму.

**91. Женщинам при подготовке к диспансеризации необходимо:**

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

**92. Маммографию при диспансеризации проходят:**

1. темно-синем фоне;
2. светлом фоне;
3. ярко-красном фоне;
4. любом фоне.

**93. Оптимальная по численности группа для проведения беседы по гигиеническому воспитанию:**

1. 5—6 человек;
2. 15—20 человек;
3. 20—25 человек.

**94. Эффективность изолированного использования лекций при проведении гигиенического обучения пациентов составляет:**

1. 80%;

2. 50%;
3. 20%;
4. 5%.

**95.Эффективность обучения практикой действия при проведении гигиенического обучения пациентов составляет:**

1. 70%;
2. 50%;
3. 20%;
4. 5%.

**96.Наиболее эффективный метод гигиенического обучения:**

1. самостоятельное чтение памяток;
2. использование наглядных пособий;
3. обсуждение в группах;
4. выступление в роли обучающего;
5. обучение практикой действия.

**97.Оптимальное количество слайдов в одной презентации для профилактической консультации:**

1. 5;
2. 10;
3. 20;
4. 30.

**98.На одном слайде обучающей презентации должно быть предложений:**

1. не более 10;
2. не более 8;
3. не более 6;
4. не более 4.

**99.Автор обучающей презентации указывается:**

1. на титульном слайде в нижнем правом углу;
2. на титульном слайде в нижнем левом углу;
3. на заключительном слайде;
4. 4может вообще не указываться.

**100. Таблицы и диаграммы в обучающей презентации лучше размещать на :**

1. темно-синем фоне;
2. светлом фоне;
3. ярко-красном фоне;
4. любом фоне

**101. На заключительном слайде обучающей презентации размещают:**

1. название беседы;
2. выводы;
3. рекомендуемые литературные источники;
4. данные об авторе.

**102.Рекомендуемый размер шрифта для заголовков в обучающих презентациях:**

1. 44—72 пункта;
2. 32—44 пункта;
3. 22—24 пункта;
4. 12—14 пунктов.

**103.Рекомендуемый размер шрифта для основного текста в обучающих презентациях:**

1. 44—72 пункта;
2. 32—44 пункта;
3. 22—24 пункта;
4. 12—14 пунктов.

**104. Для самой важной информации в обучающей презентации можно использовать следующее сочетание фона и шрифта:**

1. бежевый шрифт на белом фоне;
2. чёрный шрифт на светло-зелёном фоне;
3. синий шрифт на голубом фоне;
4. белый шрифт на красном фоне.

**105. Оптимальное время проведения гигиенического обучения младших школьников:**

1. 1 ч;
2. 30 мин;
3. 15—20 мин;
4. не более 10 мин.

**106. Наиболее эффективная форма гигиенического обучения старшеклассников:**

1. лекция;
2. урок здоровья;
3. викторина;
4. проектная деятельность.

**107. При подготовке санбюллетеня (уголка здоровья) для младших школьников рекомендуется соотношение:**

1. иллюстрации — 70%, текст — 20%, пустое место — 10%;
2. иллюстрации — 50%, текст — 20%, пустое место — 30%;
3. иллюстрации — 20%, текст — 70%, пустое место — 10%;
4. иллюстрации — 10%, текст — 80%, пустое место — 10%.

**108. При подготовке санбюллетеня для взрослых пациентов рекомендуется соотношение:**

1. иллюстрации — 50%, текст — 20%, пустое место — 30%;
2. иллюстрации — 20%, текст — 70%, пустое место — 10%;
3. иллюстрации — 10%, текст — 80%, пустое место — 10%.
4. иллюстрации — 70%, текст — 20%, пустое место — 10%;

**109. При подготовке санбюллетеня:**

1. текст делят на 4—6 столбцов (статей), шрифт используют не менее 24 пунктов;
2. обязательно пишут в названии «Санбюллетень»;
3. дают в тексте четкие рекомендации по приему профилактических препаратов.

**110. Рекомендуемый срок экспозиции санбюллетеня:**

1. не более 2 нед;
2. не более 1 мес;
3. не более 2 мес;
4. не более 6 мес.

**111. После перенесенного инфекционного заболевания формируется:**

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

**112. После введения живой вакцины формируется:**

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

**113. После введения лечебной сыворотки формируется:**

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

**114.Вакцинация против натуральной оспы впервые была проведена:**

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

**115.Антирабическую вакцину создал:**

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

**116.Живые вакцины состоят из:**

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

**117.К живым вакцинам относится:**

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

**118.Наиболее реактогенны:**

1. живые вакцины;
2. убитые вакцины;
3. химические вакцины;
4. рекомбинантные вакцины.

**119.БЦЖ\* (вакцина для профилактики туберкулеза):**

1. убитая вакцина;
2. живая вакцина;
3. рекомбинантная вакцина;
4. ДНК-вакцина.

**Ответы на тестовые задания**

1)1	27)3	53)3	79)2	105)3
2)4	28)4	54)3	80) 1	106)4
3) 1	29)3	55)3	81)4	107) 1
4)2	30) 3	56) 1	82) 3	108)3
5)3	31)4	57)2	83) 1	109) 1
6)2	32)4	58)2	84)2 •	ПО) 1
7)2	33)2	59)2	85)3	111) 1
8)4	34)2	60) 1	86)2	112)4
9)4	35) 1	61)4	87) 3	113)3
10)4	36)4	62)3	88)4	114) 1
11)2	37) 1	63)4	89)2	115)2
12)4	38)2	64)2	90) 1	116) 1
13)3	39) 1	65) 1	91)3	117) 1
14)4	40)2	66) 1	92)3	118) 1
15)2	41) 1	67)3	93) 1	119)2
16) 1	42) 1	68)3	94)4	
17) 2	43)2	69) 1	95) 1	
18)4	44)2	70)3	96)4	
19)2	45)2	71)3	97)2	
20)3	46)3	72)3	98)3	
21) 1	47) 1	73) 1	99) 1	
22)3	48) 3	74) 1	100) 2	
23)3	49)2	75)2	101)3	

24)4	50) 3	76) 1	102)2	
25)3	51) 1	77)2	103)3	
26)2	52)2	78)3	104)4	

### **Вопросы к дифференцированному зачету по МДК 03.01. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний**

1. Понятие «образ жизни». Структура ЗОЖ.
2. Виды профилактических мер. Диспансеризация.
3. Теоретические основы укрепления здоровья и профилактика нарушений состояния здоровья.
4. Государственная политика в области охраны и укрепления здоровья.
5. Нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность.
6. Концепция сохранения здоровья.
7. Сбор информации, анализ и учет факторов риска здоровью и факторов, определяющих здоровье.
8. Санитарное просвещение и гигиеническое воспитание населения.
9. Профилактика: понятие, виды, формы и уровни воздействия.
10. Формирование здорового образа жизни.
11. Влияние питания и двигательной активности на здоровье.
12. Профилактика нарушений эндокринной, нервной системы. Наиболее распространенные заболевания эндокринной системы. Устранимые и неустрашимые факторы риска возникновения заболеваний эндокринной системы.
13. Понятия и критерии психического здоровья. Профилактика нарушений психического здоровья.
14. Влияние табакокурения, алкоголизации и наркомании на здоровье. Профилактика вредных привычек и их последствий. План индивидуальной беседы.
15. Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы. Контроль артериального давления.
16. Принципы диетотерапии для профилактики заболеваний. Факторы риска при ожирении. Расчет индекса массы тела.
17. Распространенные заболевания дыхательной системы.
18. Профилактика болезней органов дыхания.
19. Факторы риска онкозаболеваний. Программа профилактики онкологических заболеваний.
20. Понятие репродуктивного здоровья. Основные направления в работе с населением по сохранению репродуктивного здоровья.
21. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья.
22. Участие сестринского персонала в работе школ здоровья.
23. Школа формирования здорового образа жизни.
24. Школа здоровья для лиц с факторами риска.
25. Организация школ материнства. Основные цели и задачи школ материнства. Роль сестринского персонала в работе школ материнства.
26. Школы здоровья для пациентов с артериальной гипертонией.
27. Школы здоровья для пациентов с бронхиальной астмой.
28. Школы здоровья для пациентов с сахарным диабетом, остеопорозом и другими заболеваниями.
29. Задачи и цели школы здоровья. Роль сестринского персонала в работе школ.
30. Методы самоконтроля.

### **Вопросы к промежуточной аттестации по МДК 03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи**

1. Роль сестринского персонала при оказании медицинской помощи. Виды медицинской помощи.
2. Роль сестринского персонала в организации первой медицинской помощи, доврачебной медицинской помощи.
3. Роль сестринского персонала в организации квалифицированной медицинской помощи, специализированной медицинской помощи.
4. Роль сестринского персонала в организации системы первичной медицинской помощи.
5. Роль сестринского персонала в организации амбулаторно-поликлинической помощи. Структура поликлиники.
6. Организация первичной медико-санитарной помощи по принципу общей практики. Роль сестринского персонала.
7. Организация системы амбулаторно-поликлинической помощи населению. Обязанности участковой медицинской сестры.
8. Роль сестринского персонала в организации амбулаторно-поликлинической помощи населению (принцип территориальности и участковости).
9. Организация системы первичной медико-санитарной помощи населению. Обязанности медицинской сестры общей практики.
10. Профилактическая деятельность медицинской сестры общей практики в системе первичной медико-санитарной помощи населению.
11. Профилактическая деятельность медицинской сестры в амбулаторнополиклинической помощи населению.
12. Организация медицинской помощи на дому по принципу «Стационар на дому», «Дневной стационар». Роль медицинской сестры.
13. Профилактическая деятельность участковой медицинской сестры в системе первичной медико-санитарной помощи населению.
14. Профилактика неинфекционных заболеваний. Понятие «Предболезнь» и «Болезнь». Роль медицинской сестры в проведении профилактических мероприятий.
15. Профилактика неинфекционных заболеваний. Понятие «Адаптационные возможности организма. Роль медицинской сестры в профилактике неинфекционных заболеваний.
16. Профилактика, виды профилактики. Роль медицинской сестры в проведении профилактических мероприятий.
17. Основные направления в профилактике. Роль медицинской сестры в проведении профилактических мероприятий.
18. Роль медицинской сестры в проведении медицинских осмотров.
19. Гигиеническое воспитание и обучение населения. Роль медицинской сестры.
20. Роль медицинской сестры в формировании здорового образа жизни.
21. Роль медицинской сестры в проведении первичной профилактике заболеваний. Цели и задачи первичной профилактики.
22. Роль медицинской сестры в проведении вторичной профилактике заболеваний. Цели и задачи вторичной профилактики.
23. Роль медицинской сестры в проведении третичной профилактике заболеваний. Цели и задачи третичной профилактики.
24. Диспансеризация. Цели и задачи, этапы диспансеризации. Роль медицинской сестры в проведении диспансеризации.
25. Формы диспансеризации. Роль медицинской сестры в проведении диспансеризации.
26. Качество и эффективность диспансеризации. Роль медицинской сестры в анализе диспансеризации.
27. Профилактика инфекционных заболеваний. Роль медицинской сестры в проведении профилактики инфекционных заболеваний. Особенность и классификация инфекционных заболеваний.

28. Роль медицинской сестры в проведении противоэпидемиологических мероприятий.
29. Организация работы прививочного кабинета, кабинета иммунопрофилактики, прививочных бригад.
30. Роль медицинской сестры в организации санитарного просвещения в структуре амбулаторно-поликлинической помощи населению, первичной медикосанитарной помощи населению.
31. Роль медицинской сестры в санитарно-гигиеническом воспитании и обучения населения.
32. Роль медицинской сестры в консультировании по вопросам рационального и диетического питания.
33. Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности.
34. Виды медицинских осмотров. Роль медицинской сестры в проведении профилактических медицинских осмотров.
35. Роль медицинской сестры в проведении иммунопрофилактики. Виды вакцин и сывороток.

**Практические задания МДК 03.01. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний**  
Тестовый контроль по теме (найти правильный ответ)

1. На сохранение и укрепление здоровья населения влияют следующие факторы:
  - а) уровень культуры населения
  - б) экологические факторы среды
  - в) качество и доступность медицинской помощи
  - г) безопасные условия труда
  - д) сбалансированность питания
  - е) все перечисленные
2. Укажите удельный вес образа жизни в возникновении патологии у населения:
  - а) 10-19%
  - б) 20-29%
  - в) 30-39%
  - г) 40-49%
  - д) 50-60%
3. Перечислите некоторые элементы здорового образа жизни:
  - а) трудовая и физическая активность
  - б) отсутствие вредных привычек
  - в) медицинская активность
  - г) уровень общего образования
  - д) сбалансированность питания
  - е) санитарная грамотность
4. Укажите основные методы пропаганды здорового образа жизни:
  - а) устный, печатный, плакатный, комбинированный
  - б) устный, печатный, наглядный, комбинированный
  - в) устный, печатный, наглядный, смешанный
5. К какому методу пропаганды здорового образа жизни относятся такие формы, как беседы, лекции, доклады:
  - а) комбинированный
  - б) устный
  - в) печатный
6. К какому методу пропаганды здорового образа жизни относятся такие формы, как плакаты, муляжи:



- а) печатный
- б) наглядный
- в) комбинированный

7. К какому методу пропаганды здорового образа жизни относятся такие формы, как брошюры, памятки:

- а) печатный
- б) наглядный
- в) комбинированный

8. К какому методу пропаганды здорового образа жизни относятся такие формы, как кинофильм:

- а) печатный
- б) наглядный
- в) комбинированный

9. Какая форма пропаганды здорового образа жизни является основой для врачей:

- а) беседа
- б) санбюллетень
- в) лекции

10. Какая форма пропаганды здорового образа жизни является основой для средних медицинских работников:

- а) санбюллетень
- б) стенная газета
- в) лекции
- г) беседа

### **Практические задания МДК 03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи**

#### **1. Пассивная иммунизация — это:**

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

#### **2. Активная иммунизация — это:**

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

#### **3. Медицинское противопоказание к введению любых вакцин:**

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

#### **4. Для необычной прививочной реакции характерно повышение температуры тела до:**

- 1. 1.39 °С;
- 2. 37 °С;
- 3. 38 °С.

#### **5. План профилактических прививок на участке составляется для :**

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

#### **6. Сертификат о профилактических прививках (ф. 156/у-93) хранится:**

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

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

1. запрета на прием пищи и питья в течение 1 ч после прививки;
2. запрета прогулок в течение 10 дней;
3. предохранения места введения вакцины от механического раздражения.

**8. При проведении вакцинации БЦЖ\* родителей предупреждают о:**

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

**9. При проведении вакцинации против полиомиелита родителей предупреждают о:**

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

**10. Сроки контроля прививочной реакции при введении БЦЖ<sup>Ф</sup>:**

1. через 1, 3, 6, 12 мес с регистрацией в прививочной форме;
2. через 1—24 ч после вакцинации;
3. через 1 ч и 1 мес.

**11. Сроки контроля прививочной реакции при введении полиомиелитной вакцины:**

1. через 1, 3, 6, 12 мес с регистрацией в прививочной форме;
2. через 1 ч и 1 мес;
3. через 1 ч, на 6-е и 18-е сутки.

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

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

**13. В день вакцинации против туберкулеза:**

1. не проводятся другие прививки и процедуры;
2. может проводиться проба Манту;
3. может проводиться вакцинация против кори;
4. может проводиться вакцинация против полиомиелита убитой вакциной.

**14. Вакцинация против туберкулеза проводится:**

1. на 3—7-й день жизни в родильном доме;
2. в 3 мес;
3. в 4,5 мес;
4. в 7 лет.

**15. Вакцинация против туберкулеза проводится:**

1. подкожно;
2. внутримышечно;
3. строго внутрикожно;
4. орально.

**16. Местная реакция на БЦЖ\* развивается:**

1. в течение 3 ч;
2. в течение 3 дней;

3. через 4—6 нед;
4. не позднее 15-го дня после вакцинации.

**17. Для постановки пробы Манту используется:**

1. БЦЖ\*;
2. иммуноглобулин;
3. туберкулин Линниковой [ППД-Л\* (аллергены бактерий)];
4. лечебная сыворотка.

**18. Результаты пробы Манту оценивают через:**

1. 12 ч;
2. 24 ч;
3. 36 ч;
4. 72 ч.

**19. Постановка пробы Манту проводится:**

1. подкожно;
2. внутримышечно;
3. строго внутрикожно;
4. орально.

**20. Постановка пробы Манту осуществляется:**

1. с 12 мес — ежегодно;
2. с 12 мес — через 1 год;
3. с 24 мес — ежегодно;
4. с 12 мес — 1 раз в 2 года.

**21. Полное отсутствие инфильтрата и гиперемии (покраснения) через 72 ч после постановки пробы Манту расценивается как:**

1. положительная реакция;
2. отрицательная реакция;
3. сомнительная реакция;
4. гиперергическая реакция.

**22. Инфильтрат (папула) диаметром 2—4 мм или только гиперемия любого размера без инфильтрата через 72 ч после постановки пробы Манту расценивается как:**

1. положительная реакция;
2. отрицательная реакция;
3. сомнительная реакция;
4. гиперергическая реакция.

**23. Четкий инфильтрат (папула) диаметром 5 мм и более через 72 ч после постановки пробы Манту расценивается как:**

1. положительная реакция;
2. отрицательная реакция;
3. сомнительная реакция;
4. гиперергическая реакция.

**24. Инактивированная вакцина для профилактики полиомиелита вводится:**

1. орально;
2. внутрикожно;
3. подкожно или внутримышечно.

**25. Живая вакцина для профилактики полиомиелита вводится:**

1. орально;
2. внутрикожно;
3. подкожно;
4. внутримышечно.

**26. Первая вакцинация против полиомиелита проводится:**

1. в первые 12 ч;
2. на 3—7-е сутки;

3. в 3 мес;
4. в 12 мес.

**27. Непривитые от полиомиелита дети не допускаются в организованный коллектив после проведения вакцинации в течение:**

1. 10 дней;
2. 2 нед;
3. 30 дней;
4. 60 дней.

**28. Вакцинация против гепатита В не проводится лицам с:**

1. аллергией на куриный белок;
2. аллергией на пекарские дрожжи;
3. бронхиальной астмой;
4. аллергией на молочный белок.

**29. Энджерикс В<sup>4</sup>, эувакс В<sup>4</sup> (вакцина для профилактики вирусного гепатита В), комбиотек (вакцина для профилактики вирусного гепатита В) — названия вакцин против:**

1. туберкулеза;
2. кори;
3. гепатита В;
4. гепатита А.

**30. Аллергические реакции немедленного типа отмечаются после вакцинации:**

1. не позже чем через 24 ч;
2. не ранее 3-го дня;
3. не ранее чем через 24 ч.

**31. Келоидный рубец может быть осложнением вакцинации против:**

1. туберкулеза;
2. полиомиелита;
3. краснухи;
4. вирусного гепатита В.

**32. Вторая вакцинация против полиомиелита проводится в возрасте:**

1. 3 мес;
2. 4,5 мес;
3. 6 мес;
4. 12 мес.

**33. Третья вакцинация против полиомиелита проводится в возрасте:**

1. 3 мес;
2. 4,5 мес;
3. 6 мес;
4. 12 мес.

**34. Вакцинация против эпидемического паротита проводится в:**

1. 3 мес;
2. 4,5 мес;
3. 6 мес;
4. 12 мес.

**35. Коревая-краснушно-паротитная вакцина называется:**

1. эувакс В\*;
2. руд и вакс\*;
3. энджерикс В\*;
4. приорикс\* (вакцина для профилактики кори, краснухи и паротита).

**36. Коклюшно-дифтерийная-столбнячная вакцина называется:**

1. приорикс\*;
2. АКДС\* (вакцина для профилактики дифтерии, коклюша и столбняка);

3. АД С\* (анатоксин дифтерийно-столбнячный);
4. АДС-М\* [(анатоксин дифтерийно-столбнячный (с уменьшенным содержанием антигенов))].

**37. Дифтерийно-столбнячно-гепатитная В вакцина называется:**

1. рувакс\* (вакцина для профилактики кори);
2. энджерикс\*;
3. бубо-М\* (вакцина для профилактики вирусного гепатита В, дифтерии и столбняка);
4. тетракок05\* (вакцина для профилактики дифтерии, коклюша, полиомиелита, столбняка)

**38. Коклюшно-дифтерийно-столбнячно-полиомиелитная вакцина называется:**

1. рувакс\*;
2. энджерикс В\*;
3. бубо-М\*;
4. тетракок 05\*.

**39. Местом для внутримышечного введения вакцин у детей в возрасте от 0 мес до 3 лет является:**

1. ягодичная мышца;
2. переднебоковая часть бедра;
3. плечо.

**40. После проведения вакцинации за привитым наблюдают не менее:**

1. 5 мин;
2. 10 мин;
3. 15 мин;
4. 30 мин.

**41. После проведения вакцинации инактивированной вакциной патронаж проводят:**

1. в первые 3 дня;
2. на 5—6-й день после вакцинации;
3. на 10-11-й день после вакцинации;
4. на 5—6-й день после вакцинации и на 10—11-й день после вакцинации.

**42. После проведения вакцинации на руки пациенту выдается:**

1. история развития ребенка (ф. 112/у);
2. карта профилактических прививок (ф. 63/у);
3. медицинская карта ребенка (ф. 026/у);
4. сертификат о профилактических прививках (ф. 156/у-93).

**43. Температурный режим в холодильнике для хранения медицинских иммунобиологических препаратов контролируется:**

1. 1 раз в день;
2. 1 раз в неделю;
3. 2 раза в месяц;
4. 2 раза в день.

**44. Хранение медицинских иммунобиологических препаратов в прививочном кабинете осуществляется при температуре:**

1. -2...+2 °С;
2. +2 +8 °С;
3. —2...+8 °С;
4. —2...—8 °С.

**45. Растворитель для вакцины должен храниться:**

1. в шкафу;
2. на дверце холодильника;
3. на полке в холодильнике;
4. вне прививочного кабинета.

**46. Длительность хранения вакцины в прививочном кабинете не должна превышать:**

1. 1 нед;

2. 1 мес;
3. 1 год.

**47. Реакции на живые вакцины (кроме аллергических реакций немедленного типа в первые часы прививки) не могут появиться:**

1. раньше 4-го дня после вакцинации;
2. раньше 4-й недели после вакцинации;
3. позднее 12 ч после вакцинации;
4. позднее 24 ч после вакцинации.

**48. Общие тяжелые реакции с повышением температуры тела и судорогами могут возникнуть после введения АКДС\*:**

1. не позже 48 ч после прививки;
2. не раньше 48 ч после прививки;
3. в первые 30 мин после прививки;
4. в первые 24 ч после прививки.

**49. При появлении местной прививочной реакции после вакцинации БЦЖ\* родители должны:**

1. заклеить место вакцинации лейкопластырем;
2. обработать место вакцинации спиртовым раствором йода;
3. дважды в день обрабатывать место вакцинации теплой водой с мылом;
4. исключить механическое раздражение места инъекции.

**50. Холодный абсцесс, келоидный рубец, лимфаденит, остеит — это возможные осложнения после вакцинации против:**

1. кори;
2. туберкулеза;
3. эпидемического паротита;
4. полиомиелита.

**51. Вскрытый многодозовый флакон иммунобиологического препарата можно хранить:**

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

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

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

**53. Вакцинация данным иммунобиологическим препаратом проводится:**

1. в 3, 4,5 и 6 мес;
2. в 0, 1 и 6 мес;
3. в 12 мес;
4. в 7 мес.

**54. Вакцинация данным иммунобиологическим препаратом проводится:**

1. в первые 24 ч жизни;
2. на 3—7-й день жизни;
3. в 12 мес;
4. в 3 мес.

**55. Данный иммунобиологический препарат применяется для**

1. вакцинация против туберкулеза
2. постановки пробы Манту;
3. вакцинации против гепатита В ;
4. вакцинации против кори.

**56. Живую пероральную полиомиелитную вакцину:**

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

1)2	20) 1	38)4
21)2	21)2	39)2
3) 1	22)3	40)4
4)3	23) 1	41) 1
5) 1	24)3	42)4
6)3	25) 1	43)4
7)3	26)3	44) 2
8)3	27)4	45) 3
9) 1	28)2	46) 2
10)2	29)3	47) 1
11) 1	30) 1	48)2
12)2	31) 1	49)4
13)2	32)2	50)2
14) 1	33) 3	51)2
15) 1	34)4	52)2
16)3	35)4	53)2
17)3	36)2	54) 2
18)4	37) 3	55) 2
19) 3		56)4

**Задания для самостоятельной работы МДК 03.01. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний****Темы рефератов (докладов, презентаций)**

1. Понятие личности безопасного типа.
2. Психолого-педагогические аспекты здорового образа жизни.
3. Социально-психологические аспекты здорового образа жизни.
4. Типы факторов, оказывающих влияние на здоровье.
5. Факторы, укрепляющие и разрушающие здоровье.
6. Основные факторы, определяющие здоровье учащихся и студентов учебных заведений.
7. Медицинская модель обучения ЗОЖ.
8. Образовательная модель обучения ЗОЖ.
9. Радикально-политическая модель обучения ЗОЖ. .
10. Физическая культура и ее оздоровительное значение.
11. Выбор программы упражнений
12. Роль физической культуры в развитии двигательного аппарата у человека.
13. Виды нарушения осанки у детей.
14. Поддержание здорового состояния позвоночника.
15. Массаж и его оздоровительное значение. Виды, приемы массажа.
16. Понятие рационального и сбалансированного питания.
17. Количественная полноценность питания. Расчет потребности в энергии.
18. Принципы нормирования питания.
19. Методы изучения питания населения.
20. Классификация и характеристика пищевого статуса.
21. Роль белков в питании. Потребность и источники.
22. Последствия для здоровья недостатка и избытка белков в питании.
23. Роль жиров в питании. Потребность и источники.

24. Последствия для здоровья недостатка и избытка жиров в питании.
25. Роль углеводов в питании, потребность и источники.
26. Последствия для здоровья недостатка и избытка углеводов в питании.
27. По каким показателям оценивается режим питания.
28. По каким показателям оценивается пищевой рацион.
29. Требования к условиям приема пищи и их обоснование.
30. Болезни, связанные с нарушением питания.
31. Минеральные вещества, их роль в питании, источники.
32. Методика изучения и оценки адекватности индивидуального питания.
33. Какие гигиенические требования предъявляются к пище?
34. Какое влияние оказывает питание на здоровье населения?
35. Требования к рациональному питанию

### **Задания для самостоятельной работы МДК 03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи**

#### Ситуационные задачи

##### Задача 1

Больной 25 лет, заболел ангиной. Какие долгосрочные и краткосрочные цели должна наметить медицинская сестра в отношении этого больного?

##### Задача 2

В результате укусов уличной собаки на нижних конечностях у женщины возникло множество рваных ран, умеренно кровоточащих. Какова первая помощь? Необходимы ли антирабические прививки и когда?

##### Задача 3

Больному назначили инъекции витамина В12. Открыв новую упаковку с лекарственным препаратом и достав из нее ампулу, медицинская сестра не нашла на ней надписи назначенного лекарственного вещества. Тактика медицинской сестры.

##### Задача 4

Дайте указания больному по соблюдению санитарно-эпидемического режима в домашних условиях при гриппе.

##### Задача 5

Больной 45 лет, бухгалтер. Беспокоит слабость, головокружение, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами. В анамнезе геморрой. Анализ крови: Нв-62 г/л, Эр-3.050.000; ЦП-0,6; Л-4.200. Каковы советы медицинской сестры больной в отношении образа жизни, питания?

##### Задача 6

У женщины 50 лет, во время профосмотра обнаружена глюкозурия. Жалобы отсутствуют, 5 лет тому назад лечилась у гинеколога по поводу зуда в области наружных половых органов. Рост 178, вес 96 кг. Определите какие исследования необходимо произвести для установления диагноза? Укажите причину зуда в области наружных половых органов у больной. Нуждается ли больная в диспансерном наблюдении?

##### Задача 7

Больной 32 лет, маляр пролечился в стационаре по поводу острого нефрита. Можно ли больному проводить профилактические прививки против гриппа? Может ли больной продолжать работать маляром?

##### Задача 8

Больному назначено исследование мочи по Нечипоренко. Участковая медицинская сестра объяснила больному, что он должен собрать утреннюю среднюю порцию струи в чистую посуду. Правильно ли медицинская сестра объяснила?

##### Задача 9

Больной 28 лет, строитель. Беспокоит слабость, отеки лица, век, одышка, температура. Жалобы появились внезапно, через неделю после ангины, одновременно резко уменьшилось



количество мочи, которая имела вид "мясных помоев" (почему?). Какие лабораторные методы диагностики необходимы больному? Может ли больной лечиться амбулаторно?

Задача 10

Больной с вашего участка госпитализирован в инфекционное отделение с диагнозом: менингококковая инфекция. Какие противоэпидемические мероприятия в очаге должна провести участковая медицинская сестра?

Задача 11

Больной с Вашего участка госпитализирован в инфекционное отделение с подозрением на дифтерию. Какие противоэпидемические мероприятия в очаге должна провести участковая медицинская сестра?

Задача 12

Дайте указания больному по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима при пищевых токсикоинфекциях.

Задача 13

В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен человек, лежащий без сознания около автомашины с работающим мотором. На фоне бледных кожных покровов видны ярко-красные пятна, дыхание отсутствует, пульс не определяется, зрачки широкие, выслушиваются редкие глухие тоны сердца. Что произошло? В каком состоянии находится пострадавший? Какова последовательность проведения приемов первой помощи?

Задача 14

Пожилой человек, споткнувшись, упал на руки, возникла резкая боль в области лучезапястного сустава, усиливающаяся при любом движении кисти. Резко изменилась конфигурация сустава и лучевой кости. Какое возникло повреждение? Тактика участковой медицинской сестры.

Задача 15

К вам обратился сосед с просьбой помочь. Несколько часов его беспокоит боль в животе, была рвота, повысилась температура тела до 37,5 градусов. Боли локализовались в правой подвздошной области. Стула не было. Живот резко напряжен и опухание болезненно. О каком синдроме можно подумать? Тактика медицинской сестры. Правила транспортировки.

#### Эталоны ответов на ситуационные задачи

Задача 1

Краткосрочные цели:

- 1) взятие мазка на ВЛ из зева и носа;
- 2) соблюдение санитарно-эпидемиологического режима на дому;
- 3) контроль за лечением, назначенным врачом.

Долгосрочные цели:

- 1) первичная профилактика (закаливание организма, занятие физкультурой, спортом, соблюдение режима труда и отдыха);
- 2) вторичная профилактика – диспансеризация по III группе в течение 1 месяца;
- 3) плановая неспецифическая и специфическая профилактика;
- 4) санитарно-просветительная работа с населением.

Задача 2

Первая помощь:

- 1) остановить кровотечение, по возможности сделать первичную обработку раны, наложить асептическую повязку;
- 2) необходимы антирабические прививки;
- 3) начать прививки немедленно.

Задача 3

Медицинская сестра не должна давать лекарство из этой ампулы. Следует поменять ампулу или поменять целую упаковку.

#### Задача 4

- 1) изоляция больного и организация санитарно-эпидемиологического режима для него;
- 2) ежедневная влажная уборка, частое проветривание комнаты;
- 3) частая смена и кипячение носовых платков больного, полотенец, масок. Тщательное мытье посуды.

#### Задача 5

- 1) обратиться за консультацией к проктологу;
- 2) медсестра научит простейшим методам ЛФК;
- 3) регулирование стула;
- 4) питание: частое питание, в рацион включить свежие овощи, салаты, подсолнечное масло.

#### Задача 6

- 1) у больной повышение сахара в крови (сахарный диабет).
- 2) для уточнения диагноза необходимо исследовать кровь и мочу на сахар.
- 3) да, нуждается в диспансерном наблюдении.

#### Задача 7

- 1) профилактические прививки нельзя проводить в течение года.
- 2) Больного следует трудоустроить, маляром ему работать нельзя.

#### Задача 8

Да, правильно.

#### Задача 9

- 1) Моча имеет цвет «мясных помоев» в результате гематурии.
- 2) Необходимо исследовать общий анализ мочи, мочу по Нечипоренко, пробу Зимницкого.
- 3) Больной нуждается в стационарном лечении.

#### Задача 10

- 1) Лица, общавшиеся с менингококковой инфекцией, наблюдаются в течение 10 дней.
- 2) Ежедневно проводят термометрию 2 раза в день, осмотр носоглотки, кожных покровов.
- 3) У всех контактных берут мазок из носоглотки на менингококковую палочку.
- 4) Заключительную дезинфекцию в очаге не проводят, т.к. менингококки быстро погибают во внешней среде.
- 5) В очагах необходимо частое проветривание, облучение бактерицидными лампами, ежедневная влажная уборка.
- 6) У контактных провести специфическую прививку химической полисахаридной вакциной в 1-5 дни после выявления первого больного генерализованной формой.

#### Задача 11

- 1) Отправить экстренное извещение.
- 2) Бактериологическое обследование у всех контактировавших с больным (мазок на ВЛ). Мазки из носа и с миндалин, взятие сухим стерильным тампоном натошак или через 2 часа после еды, немедленно отправляют в лабораторию.
- 3) Заключительная дезинфекция.
- 4) Наблюдение за контактными проводят 7 дней, одновременно осмотр ЛОР врачом. Ежедневно: термометрия 2 раза в день, осмотр зева.
- 5) Специфическая иммунопрофилактика.

#### Задача 12

- 1) Строгое соблюдение санитарных норм и правил при заготовке, транспортировке и хранении пищевых продуктов, следование санитарным и технологическим правилам приготовления и использования готовой пищи.
- 2) Соблюдение личной гигиены персоналом пищевых предприятий.
- 3) По возможности глубокая термическая обработка.
- 4) Недопущение к работе с пищевыми продуктами лиц, страдающих гнойничковыми заболеваниями стафилококковой этиологии.

#### Задача 13

1. Объем дополнительных исследований:
  - 1) общий анализ крови и мочи;
  - 2) кровь на холестерин;
  - 3) биохимический анализ крови на определение тироксина;
  - 4) ЭКГ;
  - 5) изотопное исследование щитовидной железы;
  - 6) УЗИ щитовидной железы.
2. Подготовка больных к изотопным методам исследования щитовидной железы:
  - 1) В течении месяца до исследования не использовать р-р йода для обработки ран и т.д., не принимать лекарственные средства (б-блокаторы, барбитураты, седативные и т.д.).

#### Задача 14

- 1) Создать физический и психологический покой больному (уложить, успокоить).
- 2) Доступ свежего воздуха.
- 3) Дать нитроглицерин под язык (под контролем АД).
- 4) Горчичник на область сердца и на грудину.
- 5) Транспортировка на носилках.

#### Задача 15

- 1) Медицинская сестра заподозрит синдром "острого живота"
- 2) Холод, голод и покой.
- 3) Транспортировка, лежа на носилках.

### **Перечень вопросов для экзамена по модулю ПМ.03.Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни**

1. Государственная политика в области охраны и укрепления здоровья.
2. Роль сестринского персонала в организации первой медицинской помощи, доврачебной медицинской помощи.
3. Роль сестринского персонала в организации квалифицированной медицинской помощи, специализированной медицинской помощи.
4. Роль сестринского персонала в организации системы первичной медицинской помощи.
5. Роль сестринского персонала в организации амбулаторно-поликлинической помощи. Структура поликлиники.
6. Организация первичной медико-санитарной помощи по принципу общей практики. Роль сестринского персонала.
7. Организация системы амбулаторно-поликлинической помощи населению. Обязанности участковой медицинской сестры.
8. Роль сестринского персонала в организации амбулаторно-поликлинической помощи населению (принцип территориальности и участковости).

9. Организация системы первичной медико-санитарной помощи населению. Обязанности медицинской сестры общей практики.
10. Профилактическая деятельность медицинской сестры общей практики в системе первичной медико-санитарной помощи населению.
11. Профилактическая деятельность медицинской сестры в амбулаторно-поликлинической помощи населению.
12. Организация медицинской помощи на дому по принципу «Стационар на дому», «Дневной стационар». Роль медицинской сестры.
13. Профилактическая деятельность участковой медицинской сестры в системе первичной медико-санитарной помощи населению.
14. Профилактика неинфекционных заболеваний. Понятие «Предболезнь» и «Болезнь». Роль медицинской сестры в проведении профилактических мероприятий.
15. Профилактика неинфекционных заболеваний. Понятие «Адаптационные возможности организма. Роль медицинской сестры в профилактике неинфекционных заболеваний.
16. Профилактика, виды профилактики. Роль медицинской сестры в проведении профилактических мероприятий.
17. Основные направления в профилактике. Роль медицинской сестры в проведении профилактических мероприятий.
18. Роль медицинской сестры в проведении медицинских осмотров.
19. Гигиеническое воспитание и обучение населения. Роль медицинской сестры.
20. Роль медицинской сестры в формировании здорового образа жизни.
21. Роль медицинской сестры в проведении первичной профилактике заболеваний. Цели и задачи первичной профилактики.
22. Роль медицинской сестры в проведении вторичной профилактике заболеваний. Цели и задачи вторичной профилактики.
23. Роль медицинской сестры в проведении третичной профилактике заболеваний. Цели и задачи третичной профилактики.
24. Диспансеризация. Цели и задачи, этапы диспансеризации. Роль медицинской сестры в проведении диспансеризации.
25. Формы диспансеризации. Роль медицинской сестры в проведении диспансеризации.
26. Качество и эффективность диспансеризации. Роль медицинской сестры в анализе диспансеризации.
27. Профилактика инфекционных заболеваний. Роль медицинской сестры в проведении профилактики инфекционных заболеваний. Особенности и классификация инфекционных заболеваний.
28. Роль медицинской сестры в проведении противоэпидемиологических мероприятий.
29. Организация работы прививочного кабинета, кабинета иммунопрофилактики, прививочных бригад.
30. Роль медицинской сестры в организации санитарного просвещения в структуре амбулаторно-поликлинической помощи населению, первичной медикосанитарной помощи населению.
31. Роль медицинской сестры в санитарно-гигиеническом воспитании и обучения населения.
32. Роль медицинской сестры в консультировании по вопросам рационального и диетического питания.
33. Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности.
34. Виды медицинских осмотров. Роль медицинской сестры в проведении профилактических медицинских осмотров.
35. Роль медицинской сестры в проведении иммунопрофилактики. Виды вакцин и сывороток
36. Государственная политика в области охраны и укрепления здоровья.
37. Нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность.
38. Концепция сохранения здоровья.
39. Санитарное просвещение и гигиеническое воспитание населения.

#### 40. Формирование здорового образа жизни.

##### **Критерии оценивания заданий**

5 «отлично» - глубоко и прочно усвоен весь программный материал; последовательно и точно построена речь; отсутствуют затруднения с ответами на дополнительные или уточняющие вопросы;

4 «хорошо» - усвоен весь программный материал; в речи имеются незначительные неточности; правильно применены теоретические знания; на большинство дополнительных или уточняющих вопросов дан ответ;

3 «удовлетворительно» - усвоена основная часть программного материала; речь не содержит «деталей»; недостаточно-правильные формулировки; на большинство дополнительных или уточняющих вопросов испытываются затруднения в ответе;

2 «неудовлетворительно» - не усвоена значительная часть программного материала; ответ содержит существенные ошибки.

#### **5. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

В случае обучения в колледже лиц с ограниченными возможностями здоровья учитываются особенности психофизического развития, индивидуальные возможности и состояние здоровья таких обучающихся.

Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Обучение инвалидов осуществляется также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии).

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху возможно предоставление учебной информации в визуальной форме (краткий конспект лекций; тексты заданий). На аудиторных занятиях допускается присутствие ассистента, а также сурдопереводчиков и (или) тифлосурдопереводчиков. Текущий контроль успеваемости осуществляется в письменной форме: обучающийся письменно отвечает на вопросы, письменно выполняет практические задания. Доклад (реферат) также может быть представлен в письменной форме, при этом требования к содержанию остаются теми же, а требования к качеству изложения материала (понятность, качество речи, взаимодействие с аудиторией и т. д.) заменяются на соответствующие требования, предъявляемые к письменным работам (качество оформления текста и списка литературы, грамотность, наличие иллюстрационных материалов и т.д.). Промежуточная аттестация для лиц с нарушениями слуха проводится в письменной форме, при этом используются общие критерии оценивания. При необходимости время подготовки к ответу может быть увеличено.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению университетом обеспечивается выпуск и использование на учебных занятиях альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы) а также обеспечивает обучающихся надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации (диктофонов и т.д.). Допускается присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую техническую помощь. Текущий контроль успеваемости осуществляется в устной форме. При проведении промежуточной аттестации для лиц с нарушением зрения тестирование может быть заменено на устное собеседование по вопросам.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата материально-технические условия университета обеспечивают

возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, а также пребывания в них (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов; наличие специальных кресел и других приспособлений).

На аудиторных занятиях, а также при проведении процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации лицам с ограниченными возможностями здоровья, имеющим нарушения опорно-двигательного аппарата могут быть предоставлены необходимые технические средства (персональный компьютер, ноутбук или другой гаджет); допускается присутствие ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь (занять рабочее место, передвигаться по аудитории, прочитать задание, оформить ответ, общаться с преподавателем).