

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шутов Олег Леонтьевич
Должность: Директор
Дата подписания: 28.12.2024 13:28:41
Уникальный программный ключ:
2ee6ded937fc2877009a3b03e0f0a7f33d8083d5

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
программы подготовки специалистов среднего звена
(на базе среднего общего образования)
по специальности
34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО**

Краснодар, 2022

Фонды оценочных средств предназначены для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям соответствующей ППСЗ (текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация) и позволяют оценить умения, знания, практический опыт и освоенные компетенции.

Фонды оценочных средств разработаны на основе требований Федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС) по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 12.05.2014 № 502, зарегистрированного Министерством юстиции (рег. № 32766 от 18 июня 2014 г.), с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки РФ от 09.04.2015 г. №391 (зарегистрированного Министерством юстиции РФ 14.05.2015 г. (рег. №37276) и приказом Министерства образования и науки РФ от 24.07.2015 г. №754 (зарегистрированного Министерством юстиции РФ 18.08.2015 г. (рег. №38582), входящей в укрупненную группу специальностей 34.00.00 Сестринское дело.

Фонды оценочных средств одобрены на заседании Педагогического совета (протокол №6 от 26.05.2022 г.) и утверждены приказом директора №58-О от 30.05.2022 г.

Организация-разработчик: АНПО «Кубанский ИПО»

СОДЕРЖАНИЕ

Индекс	Наименование циклов, дисциплин, профессиональных модулей, МДК, практик ООП ПССЗ
ОГСЭ.01	Основы философии
ОГСЭ.02	История
ОГСЭ.03	Иностранный язык
ОГСЭ.04	Физическая культура
ОГСЭ.05	Основы предпринимательской деятельности
ОГСЭ.06	Основы финансовой грамотности
ЕН.01	Математика
ЕН.02	Информационные технологии в профессиональной деятельности
ОП.01	Основы латинского языка с медицинской терминологией
ОП.02	Анатомия и физиология человека
ОП.03	Основы патологии
ОП.04	Генетика человека с основами медицинской генетики
ОП.05	Гигиена и экология человека
ОП.06	Основы микробиологии и иммунологии
ОП.07	Фармакология
ОП.08	Общественное здоровье и здравоохранение
ОП.09	Психология
ОП.10	Правовое обеспечение профессиональной деятельности
ОП.11	Безопасность жизнедеятельности
ОП.12	Психология личности и профессиональное самоопределение
ПМ.01	Проведение профилактических мероприятий
МДК.01.01	Здоровый человек и его окружение
МДК.01.02	Основы профилактики
МДК.01.03	Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению
УП.01.01	Учебная практика
ПП.01.01	Производственная практика (по профилю специальности)
ПМ.01.Эк	Экзамен (квалификационный)
ПМ.02	Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах
МДК.02.01	Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
МДК.02.02	Основы реабилитации
УП.02.01	Учебная практика
ПП.02.01	Производственная практика (по профилю специальности)
ПМ.02.Эк	Экзамен (квалификационный)
ПМ.03	Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях
МДК.03.01	Основы реаниматологии
МДК.03.02	Медицина катастроф
УП.03.01	Учебная практика
ПП.03.01	Производственная практика (по профилю специальности)
ПМ.03.Эк	Экзамен (квалификационный)
ПМ.04	Выполнение работ по профессии "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"
МДК.04.01	Теория и практика сестринского дела
МДК.04.02	Безопасная среда для пациента и персонала
МДК.04.03	Технология оказания медицинских услуг
УП.04.01	Учебная практика

ПП.04.01	Производственная практика
ПМ.04.Эк	Экзамен (квалификационный)
ПДП	ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА (ПРЕДДИПЛОМНАЯ)
Государственная итоговая аттестация	
Подготовка и защита выпускной квалификационной работы (дипломная работа, дипломный проект)	

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОГСЭ.01 ОСНОВЫ ФИЛОСОФИИ**

Краснодар, 2022

1. ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ФОС предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу общеобразовательной учебной дисциплины.

ФОС включает контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета.

ФОС разработан в соответствии с основной профессиональной образовательной программой ППСЗ по специальности; программой учебной дисциплины

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности следующими умениями, знаниями и общими компетенциями:

Таблица 1

Умения:	
У1	- ориентироваться в наиболее общих философских проблемах бытия, познания, ценностей, свободы и смысла жизни как основах формирования культуры гражданина и будущего специалиста;
Знания:	
З1	-основные категории и понятия философии;
З2	- роль философии в жизни человека и общества;
З3	- основы философского учения о бытии;
З4	- сущность процесса познания;
З5	- основы научной, философской и религиозной картин мира;
З6	- об условиях формирования личности, свободе и ответственности за сохранение жизни, культуры, окружающей среды;
З7	- о социальных и этических проблемах, связанных с развитием и использованием достижений науки, техники и технологий.
Личностные результаты:	
ЛР 1	Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.
ЛР 2	Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций.
ЛР 3	Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. Лояльный к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличающий их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально опасное поведение окружающих.
ЛР 5	Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.
ЛР 6	Проявляющий уважение к людям старшего поколения и готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.
ЛР 7	Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.
ЛР12	Принимающий семейные ценности, готовый к созданию семьи и воспитанию детей; демонстрирующий неприятие насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.
ЛР-	Способный реализовывать условия и принципы духовно-нравственного

СОП-1	воспитания на основе базовых национальных и региональных ценностей, приоритетов АНПОО «Кубанский институт профессионального образования»
ЛР-СОП-2	Демонстрирующий приверженность АНПОО «Кубанский институт профессионального образования»
Общие компетенции (ОК):	
ОК1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК2	Организовывать собственную деятельность, определять методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
ОК5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК6	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК7	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение своей квалификации.
ОК9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
ОК10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
ОК12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Формой аттестации по учебной дисциплине является **дифференцированный зачет**.

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

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

Таблица 2

Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
Уметь:		
У1 - ориентироваться в наиболее общих философских проблемах бытия, познания, ценностей, свободы и смысла жизни как основах формирования культуры	Ориентируется в наиболее общих философских проблемах бытия, познания, ценностей, свободы и смысла жизни как основах формирования культуры гражданина и	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ №1-8 Оценка результатов дифференцированного зачета

гражданина и будущего специалиста. ОК1-ОК13	будущего специалиста	
Знать:		
31 - основные категории и понятия философии; ОК1-ОК13	Знает основные категории и понятия философии	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов дифференцированного зачета
32 - роль философии в жизни человека и общества; ОК1-ОК13	Имеет представления о роли философии в жизни человека и общества	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов дифференцированного зачета
33 - основы философского учения о бытии; ОК1-ОК13	Знает основы философского учения о бытии	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов дифференцированного зачета
34 - сущность процесса познания; ОК1-ОК13	Знает сущность процесса познания	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов дифференцированного зачета
35 - основы научной, философской и религиозной картин мира; ОК1-ОК13	Знает основы научной, философской и религиозной картин мира	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов дифференцированного зачета
36 - об условиях формирования личности, свободе и ответственности за сохранение жизни, культуры, окружающей среды; ОК1-ОК13	Имеет представления об условиях формирования личности, свободе и ответственности за сохранение жизни, культуры, окружающей среды	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов дифференцированного зачета
37 - о социальных и этических проблемах, связанных с развитием и использованием достижений науки, техники и технологий. ОК1-ОК13	Имеет представления о социальных и этических проблемах, связанных с развитием и использованием достижений науки, техники и технологий	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов дифференцированного зачета

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ УСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ. Текущий контроль по разделам

Раздел 1. Предмет философии и её история

Тема 1.1 Основные понятия и предмет философии

Устный опрос

- 1) Опрос (устный, письменный, фронтальный)
 1. Понятие мировоззрения
 2. Каковы исторические типы мировоззрения?
 3. Какие формы мировоззренческого осмысления действительности предшествовали философии?
 4. Какие функции выполняло и выполняет мифологическое мировоззрение?
 5. Какова специфика философского мировоззрения и как оно соотносится с другими формами мировоззрения?
 6. Сопоставьте мифологическое и философское мировоззрение. В чем различие между ними?
 7. Следует ли отождествлять философию с наукой, искусством, моралью?
 8. Структура философского знания.
 9. Функции философии.
 10. Предмет и определение философии

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

- правильность постановки ответа на вопрос;
- умение четко выделить главное;
- грамотная и четкая речь и др.

Тестирование

ТЕСТ № 1. Основные понятия и предмет философии

Вариант 1

1. Выберите правильный ответ. Форма мировоззрения, основанная на эмоциональнообразном и фантастическом отношении к миру

- А) Мифология.
- Б) Религия.
- В) Философия.
- Г) Обыденное мировоззрение.

2. Выберите правильный ответ. В переводе с греческого «философия» означает

- А) Стремление к совершенству.
- Б) Наука мудрости.
- В) Любовь к мудрости.
- Г) Учение о законах развития.

3. Соотнесите раздел философии и его характеристику:

1	Онтология	А	Учение о ценностях
2	Философская антропология	Б	Теория познания
3	Аксиология	В	Учение о человеке
		Г	Учение о законах развития общества
		Д	Учение о бытии

4. Соотнесите функцию философии и ее характеристику:

1	Гуманистическая	А	Систематизирует и обобщает данные всех наук

2	Критическая	Б	Предугадывает тенденции развития научного знания и социальных изменений
3	Мировоззренческая	В	Знакомит человека с высшими достижениями мировой интеллектуальной культуры
		Г	Рассматривает мир через призму человека и его целей, обосновывает его самоценность, его права и свободы
		Д	Подвергает критике устаревшие взгляды, нормы, учения
		Е	Вырабатывает общие принципы и способы теоретического и практического освоения действительности
		Ж	Служит теоретическим основанием мировоззрения
		З	Дает оценку миру и человеку, обосновывает значимость духовных ценностей

5. Продолжите и объясните. Для религиозного мировоззрения характерны следующие особенности...

ТЕСТ № 1. Основные понятия и предмет философии Вариант 2

1. Выберите правильный ответ. Форма мировоззрения, основанная на вере в сверхъестественное

- А) Мифология.
- Б) Религия.
- В) Философия.
- Г) Обыденное мировоззрение.

2. Соотнесите тип мировоззрения и его основные черты

1	Мифологическое	А	Слитность
2	Религиозное	Б	Логичность
3	Философское	В	Эмоциональность
		Г	Вера в сверхъестественное
		Д	Догматизм
		Е	Обобщенность
		Ж	Очеловечивание природы
		З	Моральная направленность
		И	Системность

3. Соотнесите функцию философии и ее характеристику:

1	Аксиологическая	А	Систематизирует и обобщает данные всех наук
2	Методологическая	Б	Предугадывает тенденции развития научного знания и социальных изменений

3	Общекультурная	В	Знакомит человека с высшими достижениями мировой интеллектуальной культуры
		Г	Рассматривает мир через призму человека и его целей, обосновывает его самооценку, его права и свободы
		Д	Подвергает критике устаревшие взгляды, нормы, учения
		Е	Вырабатывает общие принципы и способы теоретического и практического освоения действительности
		Ж	Служит теоретическим основанием мировоззрения
		З	Дает оценку миру и человеку, обосновывает значимость духовных ценностей

4. Соотнесите раздел философии и его характеристику:

1	Аксиология	А	Учение о ценностях
2	Гносеология	Б	Теория познания
3	Социальная философия	В	Учение о человеке
		Г	Учение о законах развития общества
		Д	Учение о бытии

5. Дайте определение. Мировоззрение – это...

Критерии оценки выполнения письменного опроса

оценка «5» ставится, если:

- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое

представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);
- работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к

решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

- работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

- оценка «2» ставится, если:

- допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет

обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема 1.2 Философия Древнего мира и средневековая философия

Устный опрос

1) Опрос (устный, письменный, фронтальный)

1. В чем заключается специфика восточного философствования?
2. Назовите особенности философии даосизма?
3. Каковы основные философские идеи Конфуция?
4. Назовите основные философские школы Древней Индии и дайте характеристику

их философским идеям.

5. Раскройте особенности становления античной философии и выделите основные этапы ее развития.

6. Почему философия Сократа может быть определена как этический идеализм?

7. Раскройте основные понятия и идеи философии Платона.

8. Как Аристотель рассматривал взаимодействие вещей и идей? Чем его учение отличается от учения Платона?

9. Что объединяет такие философские школы эллинизма, как эпикуреизм, стоицизм, скептицизм?

10. Каковы особенности римского периода античной философии? Какие учения разрабатывались в этот период?

11. Раскройте особенности философии Средневековья.

12. Какие этапы можно выделить в развитии христианской философии Средневековья?

13. В чем особенности патристики? Какие философские проблемы решались в ее рамках?

14. Каковы особенности схоластики? Какие подходы к решению проблемы соотношения знания и веры были представлены в схоластике?

15. Как доказывалось бытие Бога в схоластике?

16. В чем суть спора между номинализмом и реализмом?

17. Назовите особенности исламской средневековой философии?

18. Назовите основных представителей арабоязычной философии Средневековья и дайте характеристику их взглядов.

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

- правильность постановки ответа на вопрос;
- умение четко выделить главное;
- грамотная и четкая речь и др.

Тестирование

ТЕСТ № 2. Философия Древнего Китая и Индии

Вариант 1

1. Соотнесите название школы индийской философии и ее характеристику:

1	Йога	А	Чтобы избежать страдание, нужно принимать действительность такой, какая она есть
2	Локаята	Б	Предлагает тщательно изучать текст «Вед», так как в них уже есть ответы на все вопросы
3	Джайнизм	В	Душа стремиться к благу, а тело – к греху
		Г	Включает в себя систему физических и духовных упражнений, целью которых является избавление от страданий
		Д	Отрицает законы кармы, сансары и существование жизни после смерти
		Е	Видит освобождение души от страданий в просветлении и достижении нирваны

2. Соотнесите философскую категорию и ее определение:

1	Ли	А	Путь, судьба
2	Жэнь	Б	Ритуал, порядок, вежливость

3	Инь-ян	В	Противоположные начала
4	Дао	Г	Человечность

3. Соотнесите разновидность и конкретную школу:

1	Ортодоксальные школы	А	Вайшешика
2	Неортодоксальные школы	Б	Буддизм
		В	Джайнизм
		Г	Йога

4. **Продолжите.** Основной книгой конфуцианства является...
5. **Назовите** основные положения даосизма и его основателя.

ТЕСТ № 2. Философия Древнего Китая и Индии Вариант 2

1. Соотнесите разновидность и конкретную школу:

1	Ортодоксальные школы	А	Веданта
2	Неортодоксальные школы	Б	Локаята
		В	Джайнизм
		Г	Йога

2. Соотнесите название школы индийской философии и ее характеристику:

1	Веданта	А	Чтобы избежать страдание, нужно принимать действительность такой, какая она есть
2	Буддизм	Б	Предлагает тщательно изучать текст «Вед», так как в них уже есть ответы на все вопросы
3	Вайшешика	В	Душа стремиться к благу, а тело – к греху
		Г	Включает в себя систему физических и духовных упражнений, целью которых является избавление от страданий
		Д	Отрицает законы кармы, сансары и существование жизни после смерти
		Е	Видит освобождение души от страданий в просветлении и достижении нирваны

3. Соотнесите философскую категорию и ее определение:

1	Сансара	А	Закон воздаяния
2	Карма	Б	Непричинение вреда живому
3	Ахимса	В	Учение о переселении души из тела в тело

4. Продолжите. Основной книгой даосизма является...

5. Назовите основные положения конфуцианства и его основателя.

Критерии оценки выполнения письменного опроса

оценка «5» ставится, если:

- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

- работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

- работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

- оценка «2» ставится, если:

- допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тестирование

ТЕСТ № 3. Античная философия

Вариант 1

1. Соотнесите философа и элемент, который он считал первоосновой мира:

1	Анаксимен	А	Апейрон
2	Демокрит	Б	Вода
3	Гераклит	В	Атом
		Г	Огонь
		Д	воздух

2. Соотнесите философскую школу и ее представителя:

1	Милетская школа	А	Фалес
2	Элейская школа	Б	Левкипп
3	Школа атомистов	В	Анаксимандр
		Г	Демокрит
		Д	Парменид
		Е	Анаксимен
		Ж	Зенон

3. Соотнесите философское направление и идею, которая к нему относилась:

1	Стоики	А	Аскетизм
2	Киники	Б	Сомнение, критика
3	Киренаики	В	Чувственность, удовольствие, наслаждение
4	Скептики	Г	Спокойствие, невозмутимость, бесстрашие

4. Продолжите. Слова «человек есть мера всех вещей...» принадлежат...

5. Назовите основные идеи философии Сократа.

ТЕСТ № 3. Античная философия

Вариант 2

1. Соотнесите период развития античной философии и проблему, которая была главной для философов данного периода:

1	Досократический период	А	Человек и политика
2	Классический период	Б	Будущее человечества
3	Постклассический период	В	Самопознание
		Г	Проблема природы и первоосновы мира

2. Соотнесите философа и элемент, который он считал первоосновой мира:

1	Гераклит	А	Воздух
2	Анаксимандр	Б	Вода
3	Фалес	В	Атом
4	Левкипп	Г	Огонь
5	Анаксимен	Д	Апейрон

3. Соотнесите философское направление и его представителя:

1	Киrenaики	А	Аристипп
2	Эпикурейцы	Б	Плотин
3	Неоплатоники	В	Эпикур
		Г	Пиррон

3. Продолжите. Слова «все течет, все развивается» принадлежат...

4. Назовите основные идеи философии Платона.

Критерии оценки выполнения письменного опроса

оценка «5» ставится, если:

- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

- работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

- работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

- оценка «2» ставится, если:

- допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тестирование

ТЕСТ № 4. Философия Средневековья Вариант 1

1. Соотнесите основной принцип средневековой философии и его характеристику:

1	Догматизм	А	Вера и откровение как путь познания
2	Иерархизм	Б	Бог как истинное бытие
3	Креационизм	В	Человек как творение бога
		Г	Власть как божественное установление

2. Выберите правильный ответ. Эпоха Средневековья охватывает период

А) IV-X вв.

Б) V-XV вв.

В) III-IX вв.

Г) VI-XVI вв.

3. Выберите правильные ответы. Фома Аквинский развивал идеи:

- А) духовного развития личности
- Б) проблемы соотношения веры и разума
- В) доказательства существования бога
- Г) проблемы теодицеи

4. Назовите работы Аврелия Августина.

5. Дайте характеристику периоду схоластика.

Тема 1.3 Философия Возрождения и Нового времени

Устный опрос

1) Опрос (устный, письменный, фронтальный)

1. Каковы особенности культуры и философии эпохи Возрождения?
2. Кто и когда впервые употребил термин «Возрождение»?
3. Какое содержание вкладывалось в понятие возрождения?
4. Как понимали гуманизм деятели Возрождения?
5. Охарактеризуйте натурфилософию Возрождения. Какое влияние она оказала на становление научного естествознания?
6. Что представляет собой философия утопизма?
7. Какое влияние оказала научная революция 16-17 вв. на проблематику философии Нового времени?
8. Объясните значение терминов «эмпиризм» и «рационализм».
9. Назовите представителей эмпиризма и рационализма в философии.
10. Сравните философские идеи Р. Декарта и Ф. Бэкона.
11. Что такое Просвещение?
12. Какие взгляды на человека развивали французские просветители?
13. Каковы общие черты немецкой классической философии?
14. Какие были проблемы в центре внимания Канта в «докритический» и «критический» периоды его творчества?
15. Что означает кантовское понятие «вещь в себе» и почему «вещи в себе» недоступны познанию?
16. Что представляет собой категорический императив и каковы основные положения этики Канта?
17. В чем сущность философии Гегеля?
18. Каковы основные понятия и разделы системы философии Гегеля?
19. Дайте анализ диалектическому методу философии Гегеля. Существует ли противоречие между методом и системой философии Гегеля?
20. В чем сущность антропологического материализма Л. Фейербаха?
21. Как понимал религию Л. Фейербах? Почему Л. Фейербах, выступив против идеализма, сам оказался на позициях идеализма?
22. Раскройте содержание философских идей позитивизма и эволюционизма.

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

- правильность постановки ответа на вопрос;
- умение четко выделить главное;
- грамотная и четкая речь и др.

Тестирование

ТЕСТ № 5. Философия Возрождения и Нового времени

Вариант 1

1. Выберите правильные ответы. К особенностям философии Возрождения относятся:

- А) теоцентризм
- Б) гуманизм

- В) креационизм
Г) антропоцентризм
Д) магия

2. Соотнесите направление философии Возрождения и представителей:

1	Натурфилософия	А	М. Монтень
2	Политическая философия	Б	Т. Мор
		В	Н. Кузанский
		Г	Э. Роттердамский
		Д	Г. Галилей
		Е	Н. Макиавелли

3. Выберите правильный ответ. Эпоха Возрождения начинается с...

А) XIV века

22

Б) XV века

В) XVI века

Г) XVII века

4. Продолжите. Слова «точно известно, что ничего точно не известно» принадлежат...

5. Дайте определение и назовите основателя эмпиризма.

ТЕСТ № 5. Философия Возрождения и Нового времени Вариант 2

1. Выберите правильные ответы. К особенностям философии Возрождения относятся:

А) эстетизм

Б) психологизм

В) креационизм

Г) антропоморфность

Д) свободомыслие

2. Соотнесите философа и направление философии Возрождения:

1	Натурфилософия	А	М. Монтень
2	Скептицизм	Б	Т. Мор
		В	Н. Кузанский
		Г	Э. Роттердамский
		Д	Г. Галилей

3. Выберите правильный ответ. Эпоха Нового времени начинается с...

А) XV века

Б) XVI века

В) XVII века

Г) XVIII века

4. Продолжите. Слова «знание - сила» принадлежат...

5. Дайте определение и назовите основателя рационализма.

Критерии оценки выполнения письменного опроса

оценка «5» ставится, если:

- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

- работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

- работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.
- оценка «2» ставится, если:
- допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тестирование

ТЕСТ №6. Немецкая классическая философия

1. В философском творчестве И. Канта выделяются периоды:
 - а) докритический и критический;
 - б) материалистический и диалектический;
 - в) логический и онтологический;
 - г) рациональный и иррациональный;
 - д) метафизический и диалектический.
2. Философский трактат «Критика чистого разума» был написан:
 - а) Гегелем;
 - б) Декартом;
 - в) Кантом;
 - г) Ницше;
 - д) Бэконом.
3. Трансцендентное по Канту – это:
 - а) познанное опытным путем;
 - б) познанное эмпирически и рационально;
 - в) познанное с помощью теоретического разума;
 - г) познанное с помощью практического разума;
 - д) абсолютно непознаваемое.
4. По мнению Канта, «вещь в себе» – это:
 - а) Бог;
 - б) реальное существование потенциального мира;
 - в) мир существующий, который нам совершенно недоступен и никогда не может сделаться объектом нашего познания;
 - г) то же, что феноменальное субъективное бытие;
 - д) совокупность трансцендентных субъектов, то же, что Платон называл «миром идей».
5. Помимо явлений Кант выделяет:
 - а) мир вещей в себе;
 - б) мир сознания в себе;
 - в) мир чувств в себе;
 - г) мир идей в себе;
 - д) бога в себе.
6. По Канту, предмет и явление в мире, данные в восприятии, для познающего субъекта есть:
 - а) вещь в себе;
 - б) феномен;
 - в) ноумен;
 - г) иллюзия;
 - д) интуитивное схватывание.
7. Априорные формы чувственного созерцания, по Канту:
 - а) пространство и время;
 - б) пространство и мышление;
 - в) бытие и время;

г) ощущение и представление;

д) бытие и сознание.

8. По теории Канта, время и пространство:

а) являются вечными реальными атрибутами субстанции;

б) не существуют реально, но необходимо предшествуют чувственному опыту;

в) возникают ситуационно, по мере совершенствования познания мира;

г) являются неотъемлемыми свойствами единичных вещей;

д) первичны по отношению к материи.

9. Кант обосновывает нравственный закон, согласно которому человек является «целью в себе», поскольку:

а) связь между чувственным стимулом и поведением имеет характер прямой необходимости;

б) человек — это существо, способное к абсолютно свободной автономной мотивации поведения;

в) человек должен согласовывать свою автономную мотивацию с мотивацией других людей, рассматривая их как средство достижения своих целей;

г) человек должен согласовывать свою автономную мотивацию с мотивацией других людей, рассматривая их как цель в самих себе;

д) человек создан по образу и подобию божьему.

10. Формулировка категорического императива Канта гласит: «Поступай так, чтобы максима твоего поведения на основе твоей воли могла стать...»:

а) привычной формой твоего поведения;

б) принципом инстинкта самосохранения;

в) общим законом;

г) примером для подражания других;

д) юридическим законом.

11. По мнению Канта, категорический императив — это:

а) выведенный им закон соотношения масс планет;

б) критикуемый им христианский догмат;

в) занимаемая им гражданская позиция;

г) доказательство несостоятельности любых нравственных предписаний;

д) непреложное нравственное требование, моральный закон.

12. По Канту, нравственная ценность поступка тем выше, чем более он:

а) соответствует действующему закону;

б) доставляет личное удовлетворение;

в) подчинен абстрактному чувству долга;

г) подчинен воле бога;

д) связан с гуманными или дружескими чувствами.

13. В своей теории эстетического суждения Кант впервые охарактеризовал эстетически приятное, с точки зрения:

а) потребности;

б) творческой способности;

в) практики;

г) незаинтересованности;

д) удовольствия.

14. Философия Гегеля — это:

а) реализм;

б) абсолютный объективный идеализм;

в) материализм;

г) эмпиризм;

д) трансцендентальный идеализм.

15. Диалектика в философской системе Гегеля:

- а) спекулятивно-идеалистическая;
- б) экзистенциальная;
- в) материалистическая;
- г) негативная;
- д) метафорическая.

16. По Гегелю, первооснова всего сущего есть:

- а) материя;
- б) сознание;
- в) абсолютная идея (мировой дух);
- г) бог;
- д) у сущего нет первоосновы, все бесосновно, преходяще.

17. В системе Гегеля мировое развитие есть:

- а) развитие духа (абсолютной идеи);
- б) процесс закономерной смены общественно-экономических формаций;
- в) воплощение Божественного замысла;
- г) процесс самоорганизации материи;
- д) Гегель отрицал развитие.

18. В «Науке логики» Гегель обосновывает тезис:

- а) все, что существует — разумно;
- б) все, что существует — действительно;
- в) все, что разумно — существует;
- г) все, что разумно — действительно.

19. Гегель рассматривал историю в своей работе «Философия истории», как:

- а) прогрессивное развитие науки;
- б) самоцельное становление бога;
- в) развитие мирового духа во времени;
- г) развитие мирового духа в пространстве;
- д) нравственный прогресс.

20. Философия Л. Фейербаха — это:

- а) материализм;
- б) идеализм;
- в) рационализм;
- г) натурализм;
- д) эмпиризм.

21. Материалистическая концепция Л. Фейербаха получила название:

- а) стихийный материализм;
- б) наивный материализм;
- в) механистический материализм;
- г) диалектический материализм;
- д) антропологический материализм.

22. Фейербах главным объектом познания считал:

- а) природу;
- б) бога;
- в) человека;
- г) познание;
- д) общество.

23. Фейербах считал религию:

- а) нелепым суеверием;
- б) абсолютизированием субъективной стороны сознания;
- в) приписыванием Богу атрибутов человека;
- г) реализацией свободы;
- д) атеизмом сознания, связанным со страхом людей перед силами природы.

24. «Новая этика и религия человека», к которой призывал Фейербах, это религия и этика:

- а) права;
- б) государства;
- в) абсолюта;
- г) любви;
- д) бога.

25. Установите соответствие философа философскому учению:

- 1. трансцендентальный идеализм; а) Гегель;
- 2. антропологический материализм; б) Кант;
- 3. абсолютный идеализм; в) Шеллинг;
- 4. философия тождества; г) Фейербах.

26. Установите соответствие философского трактата тому или иному философу:

- 1. «Критика чистого разума»; а) Гегель;
- 2. «О сущности христианства»; б) Кант;
- 3. «Наука логики»; в) Шеллинг;
- 4. «Система трансцендентального идеализма»; г) Фейербах.

Критерии оценки выполнения письменного опроса

оценка «5» ставится, если:

- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

- работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

- работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

- оценка «2» ставится, если:

- допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема 1.4 Современная философия

Устный опрос

1) Опрос (устный, письменный, фронтальный)

- 1. Какими основными направлениями представлена философия в XX веке?
- 2. Дайте характеристику основным историческим формам позитивизма.
- 3. Что представляет собой прагматизм?
- 4. Назовите характерные черты экзистенциализма.
- 5. Каково содержание философии бессознательного?
- 6. Какие этапы в своем развитии прошла русская философия?
- 7. Каковы особенности философствования на Руси в 11-17 вв.?
- 8. Какие идеи разрабатывались в рамках русского Просвещения?
- 9. Что представляет собой западничество как течение социально-философской мысли? Какие мыслители и деятели культуры относились к западническому направлению?
- 10. Что представляет собой славянофильство как течение социально-философской мысли? Какие мыслители и деятели культуры относились к славянофильскому направлению?
- 11. Что внес нового В.С. Соловьев в концепцию понимания мира как единого целого, и каковы основные положения его учения о всеединстве?
- 12. Что такое «русская идея»?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

- правильность постановки ответа на вопрос;
- умение четко выделить главное;
- грамотная и четкая речь и др.

Тестирование**ТЕСТ №7. Западноевропейская философия XIX-XX вв.**

1. Философия К. Маркса носит название:

- а) диалектический материализм;
- б) феноменология;
- в) историософия;
- г) критический реализм;
- д) эмпиризм.

2. По Марксу, в основе развития общества лежит развитие:

- а) сознания;
- б) производительных сил;
- в) мирового духа;
- г) взаимодействия бога и природы;
- д) взаимодействия бога и человека.

3. Основополагающая формула марксистской философии для анализа общественной жизни означает:

- а) сознание определяет бытие;
- б) бытие определяет сознание;
- в) общественное бытие определяет сознание;
- г) общественное сознание определяет бытие;
- д) бытие есть сознание.

4. Одним из этапов развития позитивизма был:

- а) неотомизм;
- б) берклианство;
- в) трансцендентализм;
- г) эмпириокритицизм;
- д) экзистенциализм.

5. Выдающимися деятелями так называемого «первого позитивизма» были:

- а) Р. Авенариус;
- б) О. Конт;
- в) Г. Спенсер;
- г) А. Бергсон;
- д) К. Маркс.

6. О. Конт был убежден, что в науке необходимо стремиться к замене слова «почему» словом:

- а) что;
- б) зачем;
- в) сколько;
- г) как.

7. Согласно учению О. Конта, развитие человеческого общества проходит последовательно три стадии:

- а) мифологическую — философскую — позитивную;
- б) теологическую — метафизическую — позитивную;
- в) религиозную — позитивную — натуралистическую;
- г) философскую — позитивную — религиозную.

8. О. Конт надеялся заменить все науки об обществе:

- а) менеджментом;
- б) синергетикой;
- в) социологией;
- г) эпистемологией.

9. По Г. Спенсеру, во Вселенной проявляется изначальная, всеобъемлющая и непостижимая:

- а) Воля;
- б) Материя;
- в) Сила;
- г) Душа.

10. Г. Спенсер сформулировал свой основополагающий закон о том, что непрерывное перераспределение существующих телесных частиц и их движений — это:

- а) эволюция;
- б) революция;
- в) стагнация;
- г) трансформация.

11. В социологии Г. Спенсер рассматривал общество как своего рода «организм», который стремится к состоянию:

- а) постоянного развития;
- б) неизбежного разложения;
- в) равновесия;
- г) преобразования.

12. Известное утверждение прагматизма:

- а) истина — то, что доказано;
- б) истина — то, что полезно;
- в) истина — то, что привычно;
- г) истина — то, что непостижимо;
- д) истина — это откровение.

13. Представителем «философии жизни» является:

- а) Ницше;
- б) Кант;
- в) Шеллинг;
- г) Гегель;
- д) Фихте.

14. Одной из главных категорий «философии жизни» является:

- а) разум;
- б) мышление;
- в) сознание;
- г) бог;
- д) воля.

15. В учении Шопенгауэра мир, окружающий нас, есть всего лишь совокупность представлений, которые ассоциируются более всего с понятием:

- а) вещь в себе;
- б) эйдос;
- в) майя;
- г) монада;
- д) логос.

16. Гравитация, магнетизм, инстинкты животных, поведение человека — все это, по Шопенгауэру, есть проявление:

- а) природы;
- б) бога;
- в) воли;

г) разума.

17. По Шопенгауэру, мировая Воля — это сила (укажите все правильные варианты):

- а) разумная и целенаправленная;
- б) бессознательная, слепая и дикая;
- в) светлая и божественная;
- г) ограниченная и слабая;
- д) единственная и безосновная.

18. По мнению Шопенгауэра, человеческая жизнь в целом есть:

- а) счастье;
- б) наслаждение;
- в) страдание;
- г) служение Богу;
- д) любовь.

19. По мнению Шопенгауэра, спасение от вечного страдания можно обрести, если:

- а) вести разумную, умеренную жизнь;
- б) молиться;
- в) служить обществу;
- г) победить желание, страсть;
- д) стремиться к наслаждению.

20. Согласно Шопенгауэру, человеческая история — это:

- а) прогрессивное движение к обществу всеобщего благоденствия;
- б) неизбежное приближение Страшного Суда;
- в) бессмысленное сплетение событий;
- г) торжество свободы.

21. Наибольшее влияние на философию Шопенгауэра оказало (укажите все правильные варианты):

- а) учение Канта;
- б) учение Гегеля;
- в) учение Шеллинга;
- г) учение Будды;
- д) учение Руссо.

22. Философия Шопенгауэра является:

- а) оптимистическим учением;
- б) пессимистическим учением;
- в) гедонистическим учением;
- г) рационалистическим учением;
- д) эвдемонистическим учением.

23. Психологическое понятие, во многом определившее философскую антропологию С. Кьеркегора:

- а) любовь;
- б) страх;
- в) зависть;
- г) радость.

24. Центральная идея философии С. Кьеркегора:

- а) человек — это уникальная индивидуальность. И чем более он совершенствуется, тем больше приносит пользы обществу и улучшает его;
- б) основная антропологическая единица — народ. Он проявляет свои возможности, таланты и деятельные способности в отдельных индивидах;
- в) духовный индивид, единичный человек противостоит социальной среде и совершенствуется вопреки ей и ее законам;
- г) реально существуют только универсальные явления — род, класс, государство, общество. Отдельные индивиды безлики, анонимны и неистинны.

25. С. Кьеркегор рассматривал три стадии существования человеческого духа:

- а) гносеологическая — этическая — эстетическая;
- б) гносеологическая — эстетическая — религиозная;
- в) эстетическая — этическая — религиозная;
- г) эстетическая — этическая — гносеологическая.

26. основополагающим понятием в философии Ф. Ницше является:

- а) воля к жизни;
- б) воля к власти;
- в) воля к богатству;
- г) воля к богу;
- д) воля к человечности.

27. Ф. Ницше обосновал идею:

- а) экономического прогресса человечества;
- б) нравственного прогресса человечества;
- в) вечного возвращения;
- г) неизбежности победы социализма;
- д) научно-технического прогресса.

28. В области научного познания, по мысли Ницше, истина — это:

- а) цель научного познания;
- б) объективное отражение действительности;
- в) актуальное мнение;
- г) полезное заблуждение.

29. Идеальный человек будущего, по Ницше, - это:

- а) человек-коллективист;
- б) человек-масса;
- в) маргинальный человек;
- г) человек-машина;
- д) сверхчеловек.

30. В философии А. Бергсона жизнь понимается как:

- а) изменчивый, творческий поток сознания;
- б) процесс рационального, логического познания;
- в) система ощущений и чувств;
- г) совокупность животных и растительных форм;
- д) форма состояния белка.

31. Перу Берсона принадлежит трактат:

- а) «Эволюция видов»;
- б) «Космогония»;
- в) «О небесной иерархии»;
- г) «Творческая эволюция»;
- д) «Творчество человека».

32. Основу познания, по А. Бергсону, составляет:

- а) опыт;
- б) разум;
- в) логика;
- г) эксперимент;
- д) интуиция.

33. Согласно учению З. Фрейда, жизнь в целом и большинство конкретных поступков человека определяется:

- а) мышлением;
- б) бессознательным;
- в) разумом;
- г) рассудком;

д) опытом.

34. Согласно психоанализу, культура человечества строится на:

- а) стремлении прямо и непосредственно удовлетворить первичные влечения и инстинкты;
- б) уменьшении чувства вины человека;
- в) снижении тревожности индивида;
- г) сублимации первичных комплексов;
- д) стремлении к труду.

35. Архетип, согласно К. Юнгу, — это:

- а) начальные моменты всякого научного познания;
- б) образ лидера, вождя;
- в) исходные составляющие человеческой психики;
- г) коллективные формы и образы, исходящие из мифологического сознания и образа жизни;
- д) парадигма познания.

36. Основная установка экзистенциализма означает:

- а) бытие определяет сознание;
- б) отрицание реальности мира;
- в) сущность предшествует существованию;
- г) существование предшествует сущности;
- д) сущность и существование тождественны.

37. Фундаментальной характеристикой человеческого существования в экзистенциализме является:

- а) любовь;
- б) свобода;
- в) долг;
- г) совесть;
- д) разум.

38. В экзистенциализме время экзистенциальное связано с такими понятиями, как (укажите все правильные варианты):

- а) бесконечность;
- б) структура;
- в) решимость;
- г) заброшенность;
- д) метрика.

39. Согласно М. Хайдеггеру и Ж.П. Сартру, бытие, направленное к ничто и сознающее свою конечность, — это:

- а) мышление;
- б) переживание;
- в) экзистенция;
- г) научный факт;
- д) движение материи.

40. Ключевой категорией Хайдеггера является:

- а) бытие-к-богу;
- б) бытие-к-разочарованию;
- в) бытие-к-жизни;
- г) бытие-к-счастью;
- д) бытие-к-смерти.

41. Понятие «пограничной ситуации» играет особую роль в:

- а) прагматизме;
- б) персонализме;
- в) феноменологии;
- г) структурализме;

д) экзистенциализме.

42. Жизнь есть абсурд, согласно:

- а) Ницше;
- б) Дильтею;
- в) Камю;
- г) Фрейду;
- д) Сартру.

43. В феноменологии Э. Гуссерля понятие «интенциональность» — это:

- а) существенное свойство всех актов сознания, направленность сознания на объект, находящийся вне самого сознания;
- б) анализ символических аспектов социальных взаимодействий;
- в) зависимость истинностного значения высказываний от психологических, прагматических оттенков смысла этих высказываний;
- г) заимствование основных категорий индивидуального сознания из сферы общественных представлений.

44. В герменевтике основная задача философии, по Г. Гадамеру, — это:

- а) исследование философских письменных памятников;
- б) современная интерпретация древних идей;
- в) толкование и осмысление текста, в качестве которого может предстать любой предмет;
- г) сближение философского размышления с литературно-художественным творчеством.

45. Центральной характеристикой существования человека и способом его бытия, согласно Г. Гадамеру, является:

- а) предрассудок;
- б) объяснение;
- в) познание;
- г) понимание.

46. Установите принадлежность философа той или иной философской школе (направлению):

а) Сартр, Камю, Хайдеггер;	1) «философия жизни»;
б) Ницше, Шопенгауэр;	2) экзистенциализм;
в) Виндельбанд, Риккерт;	3) психоанализ;
г) Фрейд, Юнг;	4) позитивизм;
д) Миль, Спенсер.	5) неокантианство.

49. Установите соответствие философского трактата тому или иному философу:

1. «Бытие и время»;	а) Конт;
2. «Воля к власти»;	б) Маркс;
3. «Капитал»;	в) Ницше;
4. «Мир как воля и представление»;	г) Хайдеггер;
5. «Курс позитивной философии»;	д) Шопенгауэр.

Критерии оценки выполнения письменного опроса

оценка «5» ставится, если:

- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

- работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

- работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

- оценка «2» ставится, если:

- допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет

обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Раздел 2. Структура и основные направления философии

Тема 2.1 Методы философии и её внутреннее строение

Устный опрос

1) Опрос (устный, письменный, фронтальный)

1. Каковы основные этапы исторического развития философии?
2. Что такое картина мира?
3. В чем сущность научной и философской картин мира?
4. Что такое метод и в чем его сущность?
5. Как соотносится предмет и метод исследования?
6. В чем суть диалектического метода?
7. Как соотносится философский метод и философские принципы?
8. Какова структура философского знания?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

- правильность постановки ответа на вопрос;
- умение четко выделить главное;
- грамотная и четкая речь и др.

Тема 2.2 Учение о бытии и теория познания

Устный опрос

1) Опрос (устный, письменный, фронтальный)

1. Что представляет собой такой раздел философии, как онтология?
2. Какие проблемы изучает онтология?
3. В чем заключается значимость для философии проблемы бытия?
4. Дайте характеристику основным формам бытия.
5. Каково различие между конкретно-научными представлениями о материи и философским понятием материи?
6. Раскройте понятие движения. Как связаны материя и движение?
7. Дайте определение пространству и времени как формам бытия.
8. Какие основные концепции времени и пространства были разработаны в истории науки и философии?
9. Что представляет собой такой раздел философии, как гносеология?
10. В чем состоит проблема познаваемости мира?
11. Проблема истины и ее критерии
12. В чем сущность чувственного познания?
13. Каковы основные формы чувственного познания?
14. В чем сущность научного познания?
15. Каковы основные формы научного познания?
16. В чем состоят философские проблемы науки?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

- правильность постановки ответа на вопрос;
- умение четко выделить главное;
- грамотная и четкая речь и др.

Тестирование

ТЕСТ №8. Онтология и гносеология

1. Онтология – это философская наука:
 - а) о познании;
 - б) о бытии;
 - в) о человеке.

2. К основным формам бытия относятся:

- а) бытие природы;
- б) бытие Бога;
- в) виртуальное бытие.

3. Укажите, какие из приведенных ниже определений характеризуют классические подходы к пониманию материи:

- а) материя – это необходимый субстрат (материал), из которого произведены все вещи;
- б) материя – это все то, что занимает место в пространстве, т. е. обладает такими характеристиками, как протяженность, объем, плотность, масса, непроницаемость;
- в) все ответы верны.

4. Уточните, что относится к формам духовно-практической познавательной деятельности:

- а) мифологическое познание;
- б) философское познание;
- в) обыденное познание.

5. Определите, что не является основными формами чувственного познания:

- а) ощущение;
- б) восприятие;
- в) впечатление.

6. Укажите, что является основными формами научного знания:

- а) научная полемика;
- б) научная литература;
- в) научная теория.

7. Истина – это:

- а) информация об окружающем мире;
- б) соответствие знаний с реальностью;
- в) образец, совершенное, благое и прекрасное.

8. Критерием истины является:

- а) чувства;
- б) предположение;
- в) практика.

9. Антиподом истины является:

- а) ложь;
- б) заблуждение;
- в) догма.

10. В структуру сознания входит:

- а) интеллект и воля;
- б) эмоции и мотивация;
- в) все ответы верны.

Критерии оценки выполнения письменного опроса

оценка «5» ставится, если:

- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

- работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

- работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

- оценка «2» ставится, если:

- допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет

обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена

не самостоятельно.

Тема 2.3 Этика и социальная философия

Устный опрос

1) Опрос (устный, письменный, фронтальный)

1. Этика как предмет философии
2. Кто является основателем этики?
3. Что является объектом и предметом изучения этики?
4. Какие разделы входят в структуру этического знания?
5. Каковы ключевые понятия этики? Дайте им определение
6. Каковы актуальные этические проблемы?
7. Каков предмет социальной философии?
8. Охарактеризуйте значение социальной философии как методологии познания социальных явлений и методологии общественных наук.
9. Как соотносится между собой общество и природа?
10. Каково содержание глобальных проблем 20 - начала 21 вв.?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

- правильность постановки ответа на вопрос;
- умение четко выделить главное;
- грамотная и четкая речь и др.

Тестирование

Тест №9. Социальная философия

1. Из приведенных определений общества, выделите те, которые существуют в философской и научной литературе:
 - а) это система взаимосвязанных сфер социальной жизни, в которых реализуются соответствующие потребности людей;
 - б) это люди, обладающие индивидуальными потребностями и интересами и вступающие в деловые и интимно-личностные отношения друг с другом;
 - в) это система наиболее общих взглядов человечества на мир, человека и место человека в этом мире.
2. Укажите, какие отношения, согласно К. Марксу, составляют основу общества:
 - а) политические;
 - б) социально-экономические;
 - в) духовные.
3. Укажите, что составляет предмет философии истории:
 - а) изучение природы исторического процесса, фундаментальных принципов и начал исторического бытия;
 - б) осуществление рефлексии над историческим познанием и осмысление статуса исторического знания;
 - в) все ответы верны.
4. Определите период возникновения философии истории:
 - а) в V – IV веках до н. э.;
 - б) в средние века;
 - в) в XVIII веке.
5. Под субъектом истории, в отличие от ее движущих сил, понимают:
 - а) личность;
 - б) народные массы;
 - в) все ответы верны.
6. Понятие социального прогресса обязательно предполагает:
 - а) безостановочное и неуклонное развитие всех исторических форм общества по пути улучшения жизни человечества;

- б) развитие общества по пути приближения к поставленным социальным идеалам;
- в) последовательное совершенствование общественной жизни и ее переход к более высокому качественному состоянию.

7. Укажите, что, согласно Г. Гегелю, является главным критерием общественного прогресса:

- а) развитие производительных сил;
- б) развитие знаний о мире;
- в) развитие свободы.

8. Объективным фактором, определяющим смену типов общественно-экономических формаций, в учении К. Маркса является:

- а) конфликт между отставшими в своем развитии производственными отношениями и опередившими их производительными силами;
- б) конфликт между отставшими производительными силами и опередившими их производственными отношениями;
- в) конфликт между политически передовыми и консервативными силами.

9. К основным чертам цивилизации Запада в сравнении с цивилизацией Востока относятся:

- а) культивирование науки и техники как интенсивных факторов развития общества;
- б) установка на формирование гражданского общества и гарантию прав личности.
- в) все ответы верны.

10. Определяющая роль в исторической динамике культуры принадлежит:

- а) традициям;
- б) новациям;
- в) взаимосвязи традиций и новаций.

Критерии оценки выполнения письменного опроса

оценка «5» ставится, если:

- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);
- работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

- работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

- оценка «2» ставится, если:

- допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема 2.4 Место философии в духовной культуре и её значение

Устный опрос

1) Опрос (устный, письменный, фронтальный)

1. Каково место философии в культуре, если сравнивать ее с искусством и частными научными дисциплинами?
2. Что представляет собой философия как рациональная отрасль культуры?
3. Какова структура философского творчества?
4. Что дает человеку философствование?
5. Какие типы философствования вам известны?
6. В чем, по вашему мнению, заключается роль философии в современном мире?
7. Каково будущее философии?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

- правильность постановки ответа на вопрос;

- умение четко выделить главное;
- грамотная и четкая речь и др.

Тестирование

Тест №10 Философские термины и категории

1. Впишите ключевое слово в определение:

Детерминизм – философское учение об объективной закономерной _____ связи и взаимообусловленности вещей, процессов и явлений реального мира.

2. Впишите ключевое слово в определение:

Идеализм – философское направление, которое исходит из первичности _____ по отношению к материальному.

3. Впишите ключевое слово в определение:

Материализм – философское направление, которое исходит из первичности _____ по отношению к духовному.

4. Впишите ключевое слово в определение:

Гуманизм – философские взгляды, основывающиеся на признании самоценности _____ и его

прав на абсолютную свободу с целью развития и самовыражения.

5. Впишите ключевое слово в определение:

Онтология – учение о _____.

6. Впишите ключевое слово в определение:

Гносеология – учение о _____.

7. Впишите ключевое слово в определение:

Аксиология – учение о _____.

8. Впишите ключевое слово в определение:

Сциентизм – абсолютизация роли _____ в обществе.

9. Впишите ключевое слово в определение:

Иррационализм – философское учение, отрицающее фундаментальное значение _____.

10. Впишите ключевое слово в определение:

Нигилизм – философское учение, отрицающее фундаментальное значение _____.

11. Впишите ключевое слово в определение:

Сенсуализм – философское направление, выводящее все познание из _____.

12. Впишите ключевое слово в определение:

Пантеизм – это представление о том, что _____ существует повсюду в мире (природе).

13. Впишите ключевое слово в определение:

Гилозоизм – философское направление, которое считает всю материю _____ и одушевленной.

14. Впишите ключевое слово в определение:

Рационализм – направление в теории познания, выдвигающее на первый план _____ знание.

15. Впишите ключевое слово в определение:

Эмпиризм – направление в теории познания, выдвигающее на первый план _____ знание.

16. Впишите ключевое слово в определение:

Механицизм – односторонний метод познания, основанный на признании _____ формы

движения как единственно объективной.

17. Впишите ключевое слово в определение:

Субъективизм – мировоззренческая позиция, отрицающая существование _____

законов

природы и общества.

18. Впишите ключевое слово в определение:

Натурфилософия (философия _____) – философское направление, создавшее новую картину

мира, свободную от теологии, опираясь на достижения естествознания.

19. Впишите ключевое слово в определение:

Релятивизм – методологический принцип, абсолютизирующий _____ и условность содержания познания.

20. Впишите ключевое слово в определение:

Теоцентризм – картина мира, помещающая в центр мироздания _____.

Критерии оценки выполнения письменного опроса

оценка «5» ставится, если:

- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

- работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

- работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

- оценка «2» ставится, если:

- допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

По учебной дисциплине предусмотрен дифференцированный зачет.

В результате изучения учебной дисциплины обучающийся должен:	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
ориентироваться в общих философских проблемах бытия, познания, ценностей, свободы и смысла жизни как основе формирования культуры гражданина и будущего специалиста.	A1-A25 B1-B4 C
Знать	Номер вопроса
основные категории и понятия философии;	A1-A25 B1-B4, C
роль философии в жизни человека и общества;	A1-A25 B1-B4, C
основы философского учения о бытии;	A1-A25 B1-B4, C
сущность процесса познания;	A1-A25 B1-B4, C
основы научной, философской и религиозной картин мира;	A1-A25 B1-B4, C
об условиях формирования личности, о свободе и	A1-A25

ответственности за сохранение жизни, культуры, окружающей среды;	B1-B4, C
о социальных и этических проблемах, связанных с развитием и использованием достижений науки, техники и технологий.	A1-A25 B1-B4, C

ЗАДАНИЯ ЧАСТИ «А»

При выполнении заданий части «А» (вопросы А1 - А25) в работе обведите номер правильного ответа кружком.

1. Термин философия впервые употребил:

1. Гераклит;
2. Демокрит;
3. Пифагор;
4. Аристотель;

2. В каких регионах мира зародилась философия?

1. Египет;
2. Греция;
3. Индия;
4. Рим;

3. Мифология исторически ближе всего к:

1. философии;
2. науке;
3. религии;
4. праву;

4. Совокупность взглядов, оценок, норм и установок, определяющих отношения человека к миру – это:

1. мировоззрение;
2. гипотеза;
3. умозаключение;
4. теория;

5. Какие из вопросов являются философскими?

1. Каковы пути предотвращения ядерной войны?
2. Как решить продовольственную проблему?
3. Что такое свобода?
4. Когда на земле появились люди?

6. Философ – это человек (наиболее подходящий вариант):

1. владеющий истиной;
2. умеющий спорить;
3. способный проводить эксперимент;
4. стремящийся к поиску истины;

7. Конечная цель Дао:

1. человек;
2. природа;
3. общество;
4. потусторонний мир;

8. Государство, по Конфуцию – это большая:

1. колония;
2. народность;
3. семья;
4. территория;

9. «Я знаю, что я ничего не знаю, а они и этого не знают» - высказывание:

1. Демокрита;
2. Парменида;

3. Сократа;
4. Платона;
- 10. Доказать можно все, что угодно – девиз:**
 1. стоиков;
 2. софистов;
 3. эпикурейцев;
 4. киников;
- 11. Гиппократ считал, что каждая болезнь имеет:**
 1. сверхъестественную причину;
 2. естественную причину;
 3. случайный характер;
 4. множество причин;
- 12. Первой философской школой др. Греции считается:**
 1. милетская;
 2. элейская;
 3. пифагорейская;
 4. аристотелевская;
- 13. Философия раннего христианства:**
 1. апологетика;
 2. патристика;
 3. схоластика;
 4. номинализм;
- 14. Какими чертами характеризуется средневековая философия?**
 1. рациональность;
 2. схоластичность;
 3. космоцентризм;
 4. догматизм.
- 15. Согласно Августину, время существует:**
 1. в уме человека;
 2. независимо от человека;
 3. до Бога и акта творения;
 4. в пространстве;
- 16. В средневековье главной задачей медицины было:**
 1. изучение, обследование человеческого тела;
 2. заучивание текстов и их комментирование;
 3. развитие фармакологии;
 4. проведение экспериментов на животных;
- 17. Черты, которые характерны философии Возрождения:**
 1. утверждение пантеизма в качестве господствующего мировоззрения;
 2. открытие человеческой индивидуальности;
 3. эстетический характер антропоцентризма;
 4. мистицизм в онтологии и гносеологии;
- 18. «Медицина есть восстановление согласия стихий, утративших взаимное равновесие; болезнь есть нестроение стихий, соединенных в живом организме» – такое определение дает выдающийся деятель Возрождения:**
 1. Микеланджело;
 2. Леонардо да Винчи;
 3. Петрарка;
 4. Донателло.
- 19. Основные законы диалектики разработаны:**
 1. Аристотелем;
 2. Бэконом;

3. Кантом;
4. Гегелем.
- 20. Религия, по мнению Маркса, является одним из видов:**
 1. философии;
 2. мифологии;
 3. науки;
 4. идеологии.
- 21. Основные проблемы, рассматриваемые в философии П.Я.Чаадаева:**
 1. философия человека;
 2. проблема познания;
 3. философия истории;
 4. тема власти и государства;
- 22. Время - это:**
 1. неотвратимость будущего;
 2. вектор мирового движения;
 3. раскрывает последовательность параметров материи;
 4. раскрывает длительность существования параметров материи;
- 23. Через категорию бытия выражается:**
 1. целостность мира;
 2. последовательность событий в мире;
 3. единство мира;
 4. противоречивость мира;
- 24. В понимании Платона материя:**
 1. структурна;
 2. бесформенна;
 3. многообразна;
 4. изменчива.
- 25. Общественное сознание – это:**
 1. моральные, религиозные, эстетические, политические, экономические, правовые взгляды и представления людей;
 2. социальные теории характерные для данного общества;
 3. господствующая идеология в обществе;
 4. индивидуальное сознание помноженное на количество людей в обществе.

ЗАДАНИЯ ЧАСТИ В.

В задании В1 установите соответствие, В2 заполните таблицу, В3 допишите умозаключение и В4 какое из положений является верным:

1. Установите соответствие.

1. Апологетика	а. Средневековое учение. Признание Бога источником и основы всего сущего.
2. Теоцентризм	б. Раздел Богословия в котором сформулированы основные доказательства истинности главных религиозных представлений
3. Монотеизм	в. Философское направление признающее, лежащую вне сознания действительность
4. Мистицизм	г. Тип религиозной философии, полностью подчиненный требованиям теологии
5. Реализм	д. Богословие
6. Схоластика	е. Единобожие
7. Теология	ж. Религиозно-философское учение проповедующее таинственное значение, переживаемое в момент экстаза, непосредственное соединение с Богом.

2. Заполните таблицу. Из предлагаемых понятий в таблицу впишите:

Всеобщие свойства материи

1. Характерные свойства	2. Ошибочные

а)Причинность, б)трехмерность, в)периодичность, г)движение, д)цикличность, ж)устойчивость, з)отражение

3. Допишите умозаключение:

Философия без естествознания так же невозможна, как естествознание без ____

4. Какое из положений является верным:

1. глобальные проблемы современности принципиально неразрешимы, а потому и нет необходимости предпринимать какие-либо меры;
2. глобальные проблемы разрешатся естественным путем, без вмешательства людей;
3. оптимальным является путь обособленного, отдельного рассмотрения и решения таких проблем;
4. для решения глобальных проблем требуется системный подход и скоординированные усилия субъектов мирового сообщества – народов, государств, общественных объединений.

Уровень С.

Прочитайте текст и ответьте на ниже перечисленные вопросы.

Не следует выставлять напоказ мудрость.

Сенека приветствует Луцилия!

Зачем ты опасаясь беды, что может произойти с тобою, а может и не произойти? Я имею в виду пожар, обвал дома и прочее, что на нас обрушивается, но не подстерегает нас. Лучше смотри и старайся избежать того, что следит за нами и хочет поймать. Потерпеть крушение, упасть с повозки — все это случаи тяжкие, но редкие; а вот человек человеку грозит ежедневно. Против этой опасности снаряжайся, ее выслеживай внимательным взглядом: нет беды чаще, нет упорней, нет вкрадчивей, Буря, прежде чем разразиться, грозит нам, здания, прежде чем рухнуть, дают трещину, дым предупреждает о пожаре, — гибель от руки человека внезапна и чем ближе подступает, тем усерднее прячется. Ты заблуждаешься, если веришь лицам встречных: обличье у них человеческое, душа звериная; или нет, со зверьми только первое столкновение опасно, а кого они минуют, тех не ищут больше, потому что только необходимость толкает их чинить вред. Зверей заставляет нападать или голод, или страх, а человеку погубить человека приятно.

Думай, однако, о грозящей от человека опасности так, чтобы не забывать и о долге человека. На одного гляди, чтоб он тебе не повредил, на другого — чтобы ему не повредить. Радуйся чужим удачам, огорчайся неудачам, помни, что ты должен дать другим и чего остерегаться. Чего ты достигнешь, живя так? Повредить тебе смогут все равно, а вот обмануть не смогут. Укройся, насколько сможешь, в философии: она тебя спрячет в объятиях, в ее святыни ты будешь или в полной, или в большей безопасности. Сталкиваются только те, кто гуляет по одной дороге. Однако и самой философией нельзя похвастаться: для многих, кто хвастался ею и кичился, она стала причиной опасности. Пусть она избавит от пороков тебя, а не обличает чужие пороки; пусть не чурается общепринятых обычаев; пусть постарается не внушать мнения, будто она осуждает то, от чего воздерживается. Можно быть мудрым, и не выставляясь напоказ, не вызывая неприязни. Будь здоров.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

- 1) оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если ответ аргументирован, обоснован и дана самостоятельная оценка изученного материала;
- 2) оценка «хорошо» ставится обучающемуся, если ответ аргументирован, последователен, но допущены некоторые неточности;
- 3) оценка «удовлетворительно» ставится обучающемуся, если ответ является неполным и имеет существенные логические несоответствия;
- 4) оценка «неудовлетворительно» если в ответе отсутствует аргументация, тема не раскрыта.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОГСЭ.02 ИСТОРИЯ**

Краснодар, 2022

1. ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ФОС предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу общеобразовательной учебной дисциплины ОГСЭ.02 История.

ФОС включают контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме дифференцированный зачет.

ФОС разработаны в соответствии с основной профессиональной образовательной программой ППСЗ по специальности

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности следующими умениями, знаниями и общими компетенциями:

Таблица 1

Умения:	
У1	- ориентироваться в современной экономической, политической и культурной ситуации в России и мире;
У2	- выявлять взаимосвязь отечественных, региональных, мировых социально-экономических, политических и культурных проблем.
Знания:	
З1	- основные направления развития ключевых регионов мира на рубеже XX и XXI вв.;
З2	- сущность и причины локальных, региональных, межгосударственных конфликтов в конце XX - начале XXI вв.;
З3	- основные процессы (интеграционные, поликультурные, миграционные и иные) политического и экономического развития ведущих государств и регионов мира;
З4	- назначение ООН, НАТО, ЕС и других организаций, особенности их деятельности;
З5	- о роли науки, культуры и религии в сохранении и укреплении национальных и государственных традиций.
З6	- содержание и назначение важнейших правовых и законодательных актов мирового и регионального значения.
Личностные качества:	
ЛР 1	Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.
ЛР 2	Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций.
ЛР 3	Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. Лояльный к установкам проявлениям представителей субкультур, отличающий их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально опасное поведение окружающих.
ЛР 5	Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.
ЛР 6	Проявляющий уважение к людям старшего поколения и готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.
ЛР 7	Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.

ЛР 12	Принимающий семейные ценности, готовый к созданию семьи и воспитанию детей; демонстрирующий неприятие насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.
ЛР-СОП-1	Способный реализовывать условия и принципы духовно - нравственного воспитания на основе базовых национальных и региональных ценностей, приоритетов АНПОО «Кубанский институт профессионального образования»
ЛР-СОП-2	Демонстрирующий приверженность АНПОО «Кубанский институт профессионального образования»
Общие компетенции (ОК):	
ОК1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
ОК3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК6	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК7	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
ОК9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
ОК12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Формой аттестации по учебной дисциплине является *дифференцированный зачет*

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

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

Таблица 2

Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
Уметь:		
У1 - ориентироваться в современной экономической, политической и культурной ситуации в России и мире; ОК1-ОК13	Ориентируется в современной экономической, политической и культурной ситуации в России и мире;	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-6 Оценка результатов Дифференцированный зачет
У2 - выявлять взаимосвязь отечественных, региональных, мировых социально-экономических, политических и культурных проблем. ОК1-ОК13	Выявляет взаимосвязь отечественных, региональных, мировых социально-экономических, политических и культурных проблем	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-6 Оценка результатов Дифференцированный зачет
Знать:		
- основные направления развития ключевых регионов мира на рубеже XX и XXI вв.; ОК1-ОК13	Знает основные направления развития ключевых регионов мира на рубеже XX и XXI вв.;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов Дифференцированный зачета
З2 - сущность и причины локальных, региональных, межгосударственных конфликтов в конце XX - начале XXI вв.; ОК1-ОК13	Знает сущность и причины локальных, региональных, межгосударственных конфликтов в конце XX - начале XXI вв.	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов Дифференцированный зачет
З3 - основные процессы (интеграционные, поликультурные, миграционные и иные) политического и экономического развития ведущих государств и регионов мира; ОК1-ОК13	Знает основные процессы (интеграционные, поликультурные, миграционные и иные) политического и экономического развития ведущих государств и регионов мира;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов Дифференцированный зачет

34 - назначение ООН, НАТО, ЕС и других организаций, особенности их деятельности; ОК1-ОК13	Знает назначение ООН, НАТО, ЕС и других организаций, особенности их деятельности;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов Дифференцированный зачет
35 - о роли науки, культуры и религии в сохранении и укреплении национальных и государственных традиций ОК1-ОК13	Знает о роли науки, культуры и религии в сохранении и укреплении национальных и государственных традиций	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов Дифференцированный зачет
36 - содержание и назначение важнейших правовых и законодательных актов мирового и регионального значения ОК1-ОК13	Знает содержание и назначение важнейших правовых и законодательных актов мирового и регионального значения	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов Дифференцированный зачет

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ УСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ. Текущий контроль по разделам

Раздел 1. Развитие СССР и его место в мире в 1980-е гг. Тема 1.1 Основные тенденции развития СССР к 1980-м гг

Устный опрос

- 1) Опрос (устный, письменный, фронтальный)
 1. Какова была внутренняя политика государственной власти СССР к началу 1980-х годов?
 2. Каким было социально-экономическое развитие СССР в 1965-1985 гг.?
 3. Как складывались отношения СССР с определенными государствами, Евросоюзом, США, странами «третьего мира»?
 4. В чем состояла особенность культурного развития народов Советского Союза и русской культуры в целом?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

- правильность постановки ответа на вопрос;
- умение четко выделить главное;
- грамотная и четкая речь и др

Тема 1.2. Дезинтеграционные процессы в России и Европе во второй половине 80-х

Устный опрос

- 1) Опрос (устный, письменный, фронтальный)
 1. В чем состояли причины кризиса социалистической системы?
 2. Перечислите плюсы и минусы перестройки.
 3. Перечислите и охарактеризуйте демократические революции в странах Восточной Европы.
 4. Когда, при каких обстоятельствах произошел распад СССР?
 5. Каковы результаты распада СССР?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

- правильность постановки ответа на вопрос;

Тестирование

Тест №1. «СССР в годы перестройки»

1. Высшим органом государственной власти в СССР по новому избирательному закону 1988г. стал:

- А) Государственный совет
Б) Государственная дума
В) Съезд народных депутатов
Г) съезд Коммунистической партии

2. Создание СНГ произошло:

- А) 19 августа 1991г. В) 4 октября 1993г.
Б) 8 декабря 1991г. Г) 30 декабря 1993г.

3. М. Горбачёв с марта 1990 по декабрь 1991г. занимал пост:

- А) Председателя Верховного Совета СССР
Б) Первого секретаря КПСС
В) Президента РСФСР
Г) Президента СССР

4. «Гласность» - это:

- А) обновление марксистско-ленинской идеологии
Б) реализация права граждан на получение полной информации и её обсуждение
В) политика полной свободы слова
Г) критика социалистического строя, социалистических ценностей

5. Расположите в хронологической последовательности:

- А) избрание Президента РСФСР
Б) создание ГКЧП и арест его членов
В) принятие Декларации о государственном суверенитете РСФСР
Г) отставка М.С. Горбачёва
В) Беловежские соглашения

6. О чём идёт речь?

Термин, обозначающий систему международных отношений после Второй мировой войны и до второй половины 1980-х – начала 1990-х гг., для которой характерны состояния военно-политической конфронтации государств, ведение жёсткой идеологической борьбы, гонка вооружений, применение экономических мер давления, создание военно-стратегических блоков, баз.

7. Завершение вывода советских войск из Афганистана: А) 1989г. Б) 1985г. В) 1991г. Г) 1993г.

8. Расположите в хронологической последовательности руководство страной: А) К. Черненко Б) Л. Брежнев В) М. Горбачёв Г) Ю. Андропов

Д) Н. Хрущёв

9. Укажите верные утверждения:

Концепция «нового политического мышления»:

А) отказ от вывода о расколе мира на две противоположные системы: социалистическую и капиталистическую и признание мира целостным неделимым

Б) безвозмездная интернациональная помощь международным антиимпериалистическим силам

В) в качестве основного способа решения международных проблем объявляется баланс интересов, а не баланс сил

Г) признание общечеловеческих ценностей в качестве приоритетных

Д) обеспечение безопасности страны посредством наращивания боевой мощи

10. О чём идёт речь?

Проводилась при огосударствлении предприятий и других объектов госсобственности на основе государственной ценной бумаги целевого назначения с указанной номинальной стоимостью. Правом на бесплатноеполучение таких неименных чеков были наделены все граждане России. Авторы этой идеи стремились за короткий срок создать слой предпринимателей как главную социальную опору власти.

11. Что из перечисленного можно определить, как причину перестройки?

- А) обострение отношений с США в начале 80-х гг.
 Б) успехи социальной политики в СССР
 В) гонка вооружений подрывала экономику СССР
 Г) экономический кризис 1986 года
12. Какие реформы политической системы относятся к периоду перестройки?
 А) созыв съезда народных депутатов СССР
 Б) образование Государственной Думы
 В) введение поста Президента в стране
 Г) отмена 6-й статьи Конституции
13. Найдите правильное высказывание:
 А) политические реформы в СССР привели к росту авторитета КПСС
 Б) в результате политических реформ КПСС потеряла монополию власти
 В) итогом политических реформ в СССР стало увеличение числа членов КПСС
14. Какая из советских республик первой заявила о своём суверенитете?
 А) Литва
 Б) Эстония
 В) Украина
 Г) Грузия.
15. Когда произошёл взрыв на Чернобыльской АЭС?
 А) 1985 г.
 Б) 1986 г.
 В) 1988 г.
16. М.С. Горбачёв был избран Президентом СССР:
 А) всенародным голосованием
 Б) съездом народных депутатов
 В) Пленумом ЦК КПСС
 Г) Государственной Думой
17. Понятие «новое политическое мышление», появившееся в период перестройки, означает
 А) использование военной силы в решении спорных вопросов
 Б) свёртывание торговых отношений со странами Запада
 В) восстановление «железного занавеса»
 Г) нормализация отношений Восток-Запад через разоружение.
18. Установите соответствие между фамилиями руководителей СССР и периодами их пребывания у власти
- | ФАМИЛИИ | ПЕРИОДЫ |
|-------------------|------------------|
| А) Н.С. Хрущёв | 1) 1982-1984 гг. |
| Б) М.С. Горбачёв | 2) 1964-1982 гг. |
| В) Л.И. Брежнев | 3) 1953-1964 гг. |
| Г) Ю.В. Андропова | 4) 1985-1991 гг. |
19. Установите соответствие между понятиями и периодами, с которыми они связаны
- | ПОНЯТИЯ | ПЕРИОДЫ |
|-------------------|------------------|
| А) перестройка | 1) 1945-1953 гг. |
| Б) десталинизация | 2) 1953-1964 гг. |
| В) сталинизм | 3) 1965-1985 гг. |
| Г) застой | 4) 1985-1991 гг. |

Критерии оценки выполнения письменного опроса

- оценка «5» ставится, если:
- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;
- оценка «4» ставится, если:
- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);
 - работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.
- оценка «3» ставится, если:
- работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.
- оценка «2» ставится, если:

- допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Раздел 2. Россия и мир в конце XX - начале XXI вв.

Тема 2.1. Постсоветское пространство в 90-е гг. XX века.

Устный опрос

1) Опрос (устный, письменный, фронтальный)

1. Охарактеризуйте национальные проблемы СССР в конце 90х.
2. Какую роль отводилась Российской Федерации в планах международных организаций?
3. Какова была внешняя политика России со странами «дальнего зарубежья»?
4. Какие локальные национальные и религиозные конфликты на пространстве бывшего СССР происходили в 1990-е гг.?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

- правильность постановки ответа на вопрос;
- умение четко выделить главное;
- грамотная и четкая речь и др.

Тема 2.2. Укрепление влияния России на постсоветском пространстве **Устный опрос**

1) Опрос (устный, письменный, фронтальный)

1. Какова была роль России на постсоветском пространстве?
2. Какие договоры были заключены с Украиной, Белоруссией, Абхазией, Южной Осетией и др.?
3. Какова была политика России на Северном Кавказе?
4. Каковы были изменения в территориальном устройстве РФ?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

- правильность постановки ответа на вопрос;
- умение четко выделить главное;
- грамотная и четкая речь и др.

Тема 2.3. Россия и мировые интеграционные процессы **Устный опрос**

1) Опрос (устный, письменный, фронтальный)

1. В чем состояли глобальная программа НАТО и политические ориентиры России?
2. Какие события можно привести в качестве составляющих европейской интеграции в формировании единого образовательного и культурного пространства в Европе и отдельных регионов мира?
3. Каким было участие России в формировании единого образовательного и культурного пространства в Европе и отдельных регионов мира?
4. В чем суть Болонского процесса?
5. Каково современное образовательное пространство?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

- правильность постановки ответа на вопрос;
- умение четко выделить главное;
- грамотная и четкая речь и др.

Тестирование

Тест №3. «Духовная жизнь России к началу XXI века»

1. Для развития культуры России в 90-е гг. XX века характерно:
 - 1) Возрождение интереса к наследию советской культуры
 - 2) Усиление влияния церкви
 - 3) Повсеместное открытие клубов детского творчества
 - 4) Создание творческих союзов
2. Ежегодный музыкальный фестиваль с участием лучших отечественных и зарубежных исполнителей называется:
 - 1) «Белые ночи»
 - 2) «Кинотавр»
 - 3) «Золотой Остап»
 - 4) «Букер»
3. Отметьте режиссеров наиболее популярных театральных постановок в 1990-2000-е гг.:
 - 1) Е. Светлов, В. Георгиев, Ю. Темрюканов
 - 2) С. Слонимский, А. Шнитке, М. Ростропович
 - 3) Л. Додин, В. Фокин, А. Житинкин
 - 4) Л. Гайдай, Ю. Герман, Ю. Хотиненко
4. Для развития российского кинематографа в 2004-2007 гг. характерно:
 - 1) Увеличение количества сериалов про мафию
 - 2) Создание высокобюджетных фильмов
 - 3) Увеличение количества детских фильмов
 - 4) Приглашение иностранных режиссеров для постановок
5. Пространственная композиция, сконструированная из разных материалов и предметов быта называется:
 - 1) Перформанс
 - 2) Пред-а-порте
 - 3) Соц-арт
 - 4) Инсталляция
6. Художник, создатель портретной галереи современников это:
 - 1) А. Шилов
 - 2) А. Рукавиников
 - 3) А. Герман
 - 4) В. Клыков
7. Что характеризует государственную политику в области культуры:
 - 1) Увеличение финансирования известнейших объектов культуры
 - 2) Создание канала «Культура»
 - 3) Поддержание издательской деятельности
 - 4) Все названное
8. Скульптор, создатель памятника, посвященного 300-летию российского флота это:
 - 1) С. Коненков
 - 2) З. Церетели
 - 3) Э. Неизвестный
 - 4) И. Глазунов
9. Кто из перечисленных, получил международное признание:
 - 1) А. Нетребко и Д. Хворостовский
 - 2) М. Плетнев и Е. Кисин

3) И. Чурикова и У. Лопаткина

4) Н. Гнатюк и Л. Лещенко

10. Какое из названных событий произошло в 2003 году:

1) Концерт П. Маккартни на Красной площади

2) Выход фильма «Брат»

3) Прекращение Синодального периода в истории и Православной церкви

4) Фильм «Утомленные солнцем» удостоен «Оскара»

11. Что характерно для изобразительного искусства в 1990-х – начала 2000 гг.:

1) Возрождение соцреализма

2) Стремление к экспериментам

3) Возвращение к традициям дореволюционного искусства

4) Сокращение количества музеев

12. Кто является художественным режиссером МХАТа им. Чехова:

1) М. Захаров

2) А. Ширвиндт

3) Ю. Любимов

4) О. Табаков

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

- работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

- работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

- оценка «2» ставится, если:

- допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема 2.4. Развитие культуры в России

Тестирование

Тест №4. «Развитие культуры в России»

1. Для развития культуры России в 90-е гг. XX века характерно 1) возрождение интереса к наследию советской культуры 2) усиление влияния церкви

3) повсеместное открытие клубов детского творчества 4) создание творческих союзов

2. Ежегодный музыкальный фестиваль с участием лучших отечественных и зарубежных исполнителей

1) «Белые ночи» 2) «Кинотавр»

3) «Золотой Остап» 4) «Букер»

3. Оцените режиссеров наиболее популярных театральных постановок в 1990-2000-е гг.

1) Е. Светланов, В. Георгиев, Ю. Темурканов

2) С. Слонимский, А. Шнитке, М. Ростропович

3) Л. Додин, В. Фокин, А. Житинкин 4) Л. Гайдай, Ю. Герман, Ю. Хотиненко 4. В 200-е гг. были созданы фильмы

1) «Остров», «9 рота», «Идиот»

- 2) «Утомленные солнцем», «Блокпост», «Кольцо Нибелунгов»
- 3) «Война и мир», «Калина Красная», «В бой идут одни старики»
- 4) «Семнадцать мгновений весны», «Три тополя на Плющихе»

5. Для развития российского кинематографа в 2004-2007 характерно

- 1) увеличение количества сериалов про мафию
- 2) создание высокобюджетных фильмов
- 3) увеличение количества детских фильмов
- 4) приглашение иностранных режиссеров для постановок

6. Пространственная композиция, сконструированная из разных материалов и предметов быта

- 1) перформанс
 - 2) пред-а-порте
 - 3) соц-арт
 - 4) инсталляция
- 7. Художник, создатель портретной галереи современников**
- 1) А. Шилов
 - 2) А. Рукавиников
 - 3) А. Герман
 - 4) В. Клыков

8. Что характеризует государственную политику в области культуры?

- 1) увеличение финансирования известнейших объектов культуры
- 2) создание канала «Культура»
- 3) поддержание издательской деятельности
- 4) все названное

9. Скульптор, создатель памятника, посвященного 300-летию российского флота

- 1) С. Коненков
- 2) З. Церетели
- 3) Э. Неизвестный
- 4) И. Глазунов

10. Международное признание получили оперные исполнители

- 1) А. Нетребко и Д. Хворостовский
- 2) М. Плетнев и Е. Кисин
- 3) И. Чурикова и У. Лопаткина
- 4) Н. Гнатюк и Л. Лещенко

11. что характерно для российской культуры в 90-х гг. XX в.?

- 1) увеличение финансирования образовательных учреждений
- 2) упадок отечественного кинематографа
- 3) введение цензуры на телевидении
- 4) увеличение количества киностудий

12. Какое из названных событий произошло в 2003 г.?

- 1) концерт П. Маккартни на Красной площади
- 2) прекращение Синодального периода в истории Православной церкви
- 3) выход фильма «Брат»
- 4) фильм «Утомленные солнцем» удостоен «Оскара»

13. Что характерно для ИЗО искусства в 1990-х-н.2000?

- 1) возрождение соцреализма
- 2) стремление к экспериментам
- 3) возвращение к традициям дореволюционного искусства
- 4) сокращение количества музеев

14. Для развития отечественного спорта в 90-е гг. XX. Было характерно

- 1) сокращение спортивных клубов и секций
- 2) увеличение финансирования спорта
- 3) бойкотирование Олимпийских игр
- 4) успешное развитие детско- юношеского спорта

15. Отметьте известных российских спортсменов н. 21 в.

- 1) А. Скокан и А. Герман
- 2) И. Глазунов и Д. Вишнева
- 3) И. Роднина и А. Зайцев
- 4) А. Немов и А. Карелин

16. Какое из названных событий произошло в 2000 г.?

- 1) начата реализация целевых федеральных программ «Культура»
- 2) стартовал проект «Гора самоцветов»
- 3) открыта экспозиция «Москва- Берлин»
- 4) открыт Исторический музей

17. Кто из названных спортсменов установил мировой рекорд в прыжках с шестом?

- 1) Л. Егорова
- 2) Е. Исанбаева
- 3) Т. Лебедева
- 4) А. Кабаева

18. Государственный канал «Культура» начал свою работу в

- 1) 1997 г.
- 2) 2000 г.
- 3) 2006 г.
- 4) 2009 г.

19. Кто является художественным режиссером Московского Художественного Академического театра им. А. Чехова?

- 1) М. Захаров
- 2) А. Ширвиндт
- 3) Ю. Любимов
- 4) О. Табаков

20. Для развития Отечественной культуры в 2000-2009 г. характерно

- 1) увеличение количества театров
- 2) увеличение финансирования музеев
- 3) увеличение количества музеев
- 4) все названное

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;
- оценка «4» ставится, если:
- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);
 - работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.
- оценка «3» ставится, если:
- работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.
- оценка «2» ставится, если:
- допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема 2.5. Перспективы развития РФ в современном мире Устный опрос

1) Опрос (устный, письменный, фронтальный)

1. Охарактеризуйте основные тенденции экономической политики РФ.
2. В чем особенности политического процесса на современном этапе развития России?
3. В чем состоят права народов РФ по Конституции?
4. Каковы перспективы и основные направления национальной политики России?
5. В чем заключается стратегия развития науки и инновационной деятельности РФ?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

- правильность постановки ответа на вопрос;
- умение четко выделить главное;
- грамотная и четкая речь и др.

Тема 2.6. Глобализация и ее последствия, международные отношения Устный опрос

1) Опрос (устный, письменный, фронтальный)

1. Что такое глобализация и каковы ее последствия?
2. Что такое антиглобализм?
3. Что такое международный терроризм?
4. Охарактеризуйте международный терроризм как социально-политическое явление.
5. Почему проблема национальной безопасности становится ведущей в международных отношениях?
6. В чем суть информационного общества?

Тестирование

Тест №5. Глобализация в конце XX- начале XXI вв.»

1. Глобализация в сфере финансов проявляется в:

- 1) Появление электронных денег
 - 2) Создание национальных валют
 - 3) Появление банковских монополий
 - 4) Господство товарно-денежных отношений
2. Создание ВТО привело к:
- 1) Уменьшению импортных пошлин
 - 2) Запрещению транснациональных корпораций
 - 3) Увеличению объемов мелкой розничной торговли
 - 4) Превращению Китая в мирового промышленного лидера
3. На современном этапе развития основные потоки инвестиций направлены в:
- 1) США
 - 2) Россию
 - 3) Китай
 - 4) Израиль
4. Глобализация в сфере производства проявляется в:
- 1) Создании транснациональных корпораций
 - 2) Возрастание роли небольших предприятий
 - 3) Господство товарно-денежных отношений
 - 4) Механизации физического труда
5. Создание Европейского союза, МВФ, Мирового банка привело к:
- 1) Усилению протекционизма
 - 2) Укреплению таможенных границ
 - 3) Введению национальной валюты в отдельных странах
 - 4) Созданию единого экономического пространства в Европе
6. Центрами мировой экономики являются:
- 1) США, Восточная Европа, Ближний Восток
 - 2) США, Западная Европа, Япония
 - 3) США, Западная Европа, Россия
 - 4) США, Западная Европа, Китай
7. Мировой финансово-экономический кризис 2008-2010 гг. начался с:
- 1) Кризиса на фондовой бирже Нью-Йорка
 - 2) Невозврата ипотечных кредитов на рынке недвижимости США
 - 3) Разорения крупных нефтяных компаний США
 - 4) Дефицита государственного бюджета США
8. Установите соответствие между глобальной проблемой и ее содержанием:

Проблема	Содержание
А) сохранение мира	1) распространение ядерных технологий
Б) преодоление отсталости и модернизация	2) рост задолженности стран третьего мира
В) экологическая проблема	3) «озоновые дыры» в атмосфере
Г) демографическая проблема	4) стремительный рост населения

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;
оценка «4» ставится, если:
- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);
- работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.
оценка «3» ставится, если:
- работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.
- оценка «2» ставится, если:
- допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

По учебной дисциплине предусмотрен дифференцированный зачет

В результате изучения учебной дисциплины студент должен:	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
Ориентироваться в современной экономической, политической и культурной ситуации в России и мире	2,4,5,6,9,10,12,16,17,18,19,21,22,23,24,26,27
Выявлять взаимосвязь отечественных, региональных, мировых социально-экономических, политических и культурных проблем;	1,3,7,8,11,13,14,15,20,25
Знать	Номер вопроса
основные направления развития ключевых регионов мира на рубеже веков (XX и XXI вв.);	2,6,7,16,32,35,36,15,17,12,14,22,25,27,29,38,44,46,48,52
сущность и причины локальных, региональных, межгосударственных конфликтов в конце XX – начале XXI вв.	5,8,11,20,24,26,30,37,40,49,51
основные процессы (интеграционные, поликультурные, миграционные и иные) политического и экономического развития ведущих государств и регионов мира;	10,18,28,34,47,13,31,33
назначение ООН, НАТО, ЕС и других организаций и основные направления их деятельности	38,41,42,48
о роли науки, культуры и религии в сохранении и укреплении национальных и государственных традиций	9,19,21,23,39,45,50
содержание и назначение важнейших нормативных правовых актов мирового и регионального значения;	43,41

Теоретические вопросы

1. Начало «холодной войны». Гонка вооружений. Последствия «холодной войны».
2. Международные конфликты: сущность и типология
3. Основные этапы перестройки и её крушение.
4. Обострение межнациональных конфликтов в СССР в конце 80-х гг. «Парад суверенитетов».

5. Внешнеполитические принципы периода «перестройки». «Новое политическое мышление».
6. Россия и страны СНГ: достижения и трудности сотрудничества.
7. Чеченская война: основные этапы и последствия.
8. Причины распада СССР
9. ООН и международные организации
10. Роль России на постсоветском пространстве
11. «Шоковая терапия». Приватизация и её особенности в России
12. Возникновение НАТО
13. Политические события в Восточной Европе во второй половине 80-х гг
14. Россия на постсоветском пространстве
15. Развитие культуры в России.
16. Локальные, региональные конфликты в конце XX–начале XXI вв.
17. Горбачёв М.С.: начало перестройки в СССР. Причины, характер, последствия и историческое значение перестройки.
18. Роль и назначение международных организаций в современном мире. ООН важнейший международный институт по поддержанию и укреплению мира
19. Перспективные направления и основные проблемы развития РФ на современном этапе.
20. Внешняя политика СССР в 70-е гг.
21. Внешняя политика СССР в 80-е гг.
22. Формирование единого образовательного и культурного пространства в мире.
23. Роль ООН в современном мире.
24. Формирование единого образовательного и культурного пространства в мире.
25. Экономическая, политическая и духовная жизнь российского общества в 90-е гг. XX века.
26. Августовский путч 1991 года. Предпосылки распада СССР
27. Внешнеполитическая деятельность России в условиях новой геополитической ситуации. Россия в системе мировой экономики и международных связей в начале XXI века
28. Российская Федерация в 1990-е годы.
29. Внешнеполитическая деятельность России в условиях новой геополитической ситуации. Россия в системе мировой экономики и международных связей в начале XXI века
30. События сентября–октября 1993 года. Изменение политической системы и принятие новой Конституции РФ.
31. Страны Восточной Европы во второй половине XX в.: выбор пути развития.
32. Общественно-политическое развитие и становление новой российской государственности
33. Раскол и объединение Германии во второй половине XX в.
34. Экономическая и социальная политика Правительства Российской Федерации в 1991-2008 гг.
35. Освобождение народов Азии и Африки во второй половине XX в.
36. Внешнеполитическая деятельность Российской Федерации в условиях новой геополитической ситуации.
37. Реформы и революции в странах Латинской Америки во второй половине XX в
38. Место и роль России в мировом сообществе в конце XX в.
39. Культура современной России.
40. Распад многонациональных государств в Восточной Европе в 1990-е гг.: причины, последствия.
41. Роль и назначение международных организаций в современном мире. Классификация международных организаций. ООН – важнейший международный институт по поддержанию и укреплению мира
42. Ведущие капиталистические страны во второй половине XX – начале XXI века: США
43. Важнейшие правовые и законодательные акты мирового и регионального значения
44. Страны Среднего и Ближнего Востока
45. Наука и культура в современном мире.

46. Мир на рубеже XX-XXI вв.
47. Социально-экономическое развитие России в 1992-1998 гг.
48. Глобальные проблемы человечества.
49. Крушение колониальной системы во второй половине XX века.
50. Культура в годы перестройки.
51. Индия, Пакистан, Китай во второй половине XX – начале XXI века
52. Международные отношения в конце XX - начале XXI века.

Практические задания

Задание 1. Расположите в хронологической последовательности исторические события:

- А) Создание ГКЧП;
- Б) Избрание В.В. Путина Президентом РФ;
- В) Проведение «Приватизации» в РФ

Задание 2. Соотнесите международную организацию и количество стран-участниц:

Название	Страны-участницы
1. ОДКБ	А. Армения Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Россия, Таджикистан, Узбекистан
2. БРИКС	Б. Бразилия, Россия, Индия, Китай, Южная Африка
3. ШОС	В. Россия Китай, Казахстан, Таджикистан Кыргызстан, Узбекистан, Пакистан, Индия

Задание 3. Какие республики бывшего СССР вошли в состав СНГ в 1991 г.:

- А) Все, за исключением Латвии, Литвы и Эстонии;
- Б) Только Россия Белоруссия и Украина;
- В) Все, за исключением Грузии, Латвии, Литвы и Эстонии;
- Г) Все, за исключением Грузии, Молдавии, Латвии, Литвы и Эстонии;

Задание 4. Соотнесите международную организацию и дату вступления РФ в ее ряды:

Название	Страны-участницы
1. ОДКБ	А. 07.10.2002 г.
2. БРИКС	Б. 24.12.2011 г.
3. ШОС	В. 15.06.2001 г.
4. СНГ	Г. 21.12.1991 г.

Задание 5. Расположите в хронологической последовательности исторические события:

- А) Объединение Германии
- Б) Избрание Горбачева М.С. Президентом СССР;
- В) Развал СССР;
- Г) Вступление в НАТО Прибалтийских стран (Латвии, Литвы и Эстонии).

Задание 6. Проанализируйте документ и ответьте на вопрос:

Из доклада М. С. Горбачева на Пленуме ЦК КПСС 6 июня 1986 г.

«Темпы нашего движения и освоения новых методов хозяйствования в немалой степени

затормаживаются громоздкостью и неэффективностью работы аппарата управления....

Суть коренной перестройки управления экономикой страны - переход от преимущественно административных к экономическим методам руководства на всех уровнях, к управлению интересами и через интересы, к широкой демократизации управления, всемерной активизации человеческого фактора».

В чем руководство партии видело отсутствие прогресса в реформировании экономики в 1987г.?

Задание 7. Прочтите отрывок из документа и укажите фамилию его автора.

«Выступая перед вами в последний раз в качестве Президента СССР, считаю нужным высказать свою оценку пройденного с 1985 года пути. Тем более что на этот счет немало противоречивых, поверхностных и необъективных суждений. Судьба так распорядилась, что, когда я оказался во главе государства, уже было ясно, что со страной неладно... Я понимал, что начинать реформы такого масштаба и в таком обществе, как наше, – труднейшее и даже рискованное дело. Но и сегодня я убежден в исторической правоте демократических реформ, которые начаты весной 1985 года. Процесс обновления страны и коренных перемен в мировом сообществе оказался куда более сложным, чем можно было предположить. Однако то, что сделано, должно быть оценено по достоинству. Общество получило свободу, раскрепостилось политически и духовно. И это – самое главное завоевание, которое мы до конца еще не осознали, а потому что еще не научились пользоваться свободой».

Задание 8. Прочтите отрывок из документа и укажите его автора и о каком событии идет речь.

«Дорогие друзья! Дорогие мои! Сегодня я в последний раз обращаюсь к вам с новогодним приветствием. Но это не все. Сегодня я последний раз обращаюсь к вам как Президент России.

Я принял решение. Долго и мучительно над ним размышлял. Сегодня, в последний день уходящего века, я ухожу в отставку. Я много раз слышал - ... любыми путями будет держаться за власть, он никому ее не отдаст. Это - вранье. Дело в другом. Я всегда говорил, что не отступлю от Конституции ни на шаг. Что в конституционные сроки должны пройти думские выборы. Так это и произошло. И так же мне хотелось, чтобы вовремя состоялись президентские выборы - в июне 2000 года. Это было очень важно для России. Мы создаем важнейший прецедент цивилизованной добровольной передачи власти, власти от одного Президента России другому, вновь избранному. И все же я принял другое решение. Я ухожу. Ухожу раньше положенного срока. Я понял, что мне необходимо это сделать. Россия должна войти в новое тысячелетие с новыми политиками, с новыми лицами, с новыми, умными, сильными, энергичными людьми. А мы, те кто стоит у власти уже многие годы, мы должны уйти».

Задание 9. Прочтите отрывок из заявления и укажите фамилию его автора.

«В силу сложившейся ситуации с образованием Содружества Независимых Государств я прекращаю свою деятельность на посту Президента СССР. Принимаю это решение по принципиальным соображениям. Я твёрдо выступал за самостоятельность, независимость народов, за суверенитет республик. Но одновременно и за сохранение союзного государства целостности страны. События пошли по другому пути. Возобладала линия на расчленение страны и разъединение государства, с чем я не могу согласиться».

Задание 10. Расположите в хронологической последовательности исторические события:

- А) Совещание по безопасности и сотрудничеству в Европе;
- Б) Принятие Конституции Российской Федерации
- В) завершение военных действий США во Вьетнаме

Задание 11. Соотнесите дату и событие:

Дата	Событие
1) 11 сентября 2001 года	А) военная операция НАТО против Союзной Республики Югославия во время войны в Косове
2) 24 марта – 10 июня 1991 года	Б) начало военной операции войск НАТО против движения Талибан.
3) 7 декабря 2001 года	В) серия террористических атак, произошедших в Соединённых Штатах Америки.

Задание 12. Расположите в хронологической последовательности исторические события:

- А) «Бархатные революции» в странах Центральной и Восточной Европы;
- Б) Подписание российско-американского договора СНВ-3;
- В) Избрание президентом РФ Медведева Д.А.

Задание 13. Прочтите отрывок из доклада политического деятеля и ответьте на вопросы:

«События развивались в быстром темпе. Американское командование привело в полную боевую готовность все свои вооружённые силы. В полную боевую готовность были приведены и войска союзников США по НАТО в Европе. В результате этих агрессивных шагов Правительства США над миром нависла угроза термоядерной войны. Перед лицом таких усиленных военных приготовлений мы со своей стороны вынуждены были провести соответствующие мероприятия. Советское правительство поручило министру обороны СССР привести в состояние полной боевой готовности всю армию Советского Союза, и прежде всего советские ракетные войска межконтинентального и стратегического назначения, зенитно-ракетную оборону страны и истребительную авиацию ПВО, стратегическую авиацию, военно-морские силы. Наш подводный флот, в том числе и атомный, занял указанные ему позиции. Вооружённые силы стран Варшавского пакта также были приведены в полную боевую готовность. В этих условиях, если бы та или другая сторона не проявила сдержанности, не сделала бы всего, что нужно для предотвращения развития войны, последовал бы взрыв с непоправимыми последствиями. <...>

Требовались немедленные действия, чтобы предотвратить нападение на Кубу и сохранить мир. Президенту США было направлено послание, которое подсказывало взаимоприемлемое решение. В этот момент было ещё не поздно погасить начавший тлеть фитиль войны. Направляя это послание, мы учитывали, что и в посланиях самого Президента были выражены тревога и стремление найти выход из создавшегося положения. Так, коротко говоря, было достигнуто взаимоприемлемое решение, означавшее победу разума, успех дела мира».

1. Укажите десятилетие, когда происходили события, о которых идёт речь в документе.
2. Под каким названием вошли в историю эти события?
3. Назовите фамилию политического деятеля, являвшегося руководителем СССР в период, когда происходили эти события.

Задание 14. Расположите в хронологической последовательности исторические события:

- А) Ввод войск ОВД в Чехословакию;
- Б) Избрание В.В. Путина Президентом РФ на первый срок;

В) Объединение ФРГ и ГДР

Задание 15. Соотнесите события и даты

<u>События:</u>	<u>Даты</u>
1. Рабочие волнения в Познани;	А. 1968;
2. «Пражская весна»;	Б. 1956;
3. Признание властями Польши независимого профсоюза «Солидарность»;	В. 1980;
4. Образование ГДР;	Г. 1949;
5. Включение ГДР в состав ФРГ;	Д. 1993;
6. Распад Чехословакии на два государства-Чехию и Словакию.	Е. 1990.

Задание 16. Прочите фрагмент документа и укажите, кто подписал его от имени РСФСР:

«Мы, руководители Республики Беларусь, РСФСР, Украины, - отмечая, что переговоры о подготовке нового Союзного договора зашли в тупик, объективный процесс выхода республик из состава Союза ССР и образования независимых государств стал реальным фактом; (...) сознавая ответственность перед своими народами и мировым сообществом и назревшую потребность в практическом осуществлении политических и экономических реформ, заявляем об образовании Содружества Независимых Государств, о чем сторонами 8 декабря 1991 года подписано соглашение»

Задание 17. Какие из перечисленных ниже событий, произошли в период 1992-1999 гг:

- А) августовский путч
- Б) либерализация цен
- В) монетизация льгот
- Г) приватизация государственной собственности
- Д) дефолт
- Е) укрепление вертикали власти

Задание 18. Прочтите отрывок из резолюции XIX Всесоюзной партийной конференции и ответьте на вопросы:

«XIX Всесоюзная партийная конференция... констатирует: выработанный партией на апрельском Пленуме ЦК и XXVII съезде партии стратегический курс на всестороннее и революционное обновление советского общества и ускорение его социально-экономического развития неуклонно претворяется в жизнь. Приостановлено сползание страны к экономическому и социально-политическому кризису... Начался процесс оздоровления экономики страны, её поворот к удовлетворению насущных потребностей людей. Набирают силу новые методы хозяйствования. В соответствии с Законом о государственном предприятии (объединении) идёт перевод объединений и предприятий на хозрасчет и самоокупаемость. Разработан, широко обсуждён и принят Закон о кооперации. Входят в жизнь новые, прогрессивные формы внутрипроизводственных трудовых отношений на основе подряда и аренды, а также индивидуальная трудовая деятельность. Идёт перестройка организационных структур управления, направленная на создание благоприятных условий для эффективного хозяйствования первичных звеньев экономики. Развёрнутая по инициативе партии работа позволила возобновить рост реальных доходов трудящихся. Реализуются практические меры по увеличению производства продуктов питания и предметов потребления, расширению жилищного строительства. Осуществляются реформы образования и здравоохранения. Духовная жизнь становится мощным фактором прогресса страны.

Значительная работа проведена по переосмыслению современных реальностей мирового развития, обновлению и приданию динамизма внешней политике. Таким образом, перестройка всё глубже входит в жизнь советского общества, оказывает на него всё возрастающее преобразующее воздействие».

1. Укажите десятилетие, в рамках которого происходили события, упомянутые в резолюции.

2. Назовите фамилию политического деятеля, являвшегося руководителем страны в период и когда происходили эти события.

3. Укажите название периода истории СССР, когда этот политический деятель был руководителем страны.

Задание 19. Прочтите отрывок из официального документа.

«Мы, Республика Беларусь, Российская Федерация (РСФСР), Украина, как государства-учредители Союза ССР, подписавшие Союзный Договор в 1922 года, далее именуемые Высокими Договаривающимися Сторонами, констатируем, что Союз ССР, как субъект международного права и геополитическая реальность, прекращает своё существование. ... Высокие Договаривающиеся Стороны образуют Содружество Независимых Государств. ... С момента подписания настоящего Соглашения на территориях подписавших его государств не допускается применение норм третьих государств, в том числе бывшего Союза ССР».

А) Напишите имя главы нашего государства, подписавшего данный документ.

Б) Какие изменения в нашей стране связаны с периодом его руководства?

В) Объясните, чем отличается СССР от СНГ (не менее 3 позиций).

Задание 20. Работа с документом. Изучив документ, ответьте на вопросы.

Из Будапештского заявления государств-участников Варшавского Договора (25 февраля 1991 года) «Страны Европы освобождаются от наследия прошлого, связанного с эрой конфронтации и раскола континента.... Каждое государство имеет право быть или не быть участником Союзного договора. Прекращение раскола Европы открывает историческую возможность придать новое качество отношениям в сфере безопасности при полном уважении сохраняющейся за каждым государством свободы выбора. С учетом происходящих в Европе глубоких перемен ... участники Варшавского Договора, действуя как суверенные и равноправные государства, решили упразднить его военные органы и структуры к 31 марта 1991 г...» Вопросы к документу:

1. О каком решении государств-участников Варшавского Договора идет речь в документе?

2. Дайте политическую оценку принятого решения.

Задание 21. Прочтите отрывок из стенограммы выступления руководителя СССР на совещании с участием иностранных представителей и укажите его фамилию.

«Вы почитайте, т.[оварищ] Гусак, свои газеты. Что вы терпели семь месяцев. В Ваших статьях есть хоть одна солидная статья в защиту партии? Почему Вы не хотите отвечать за всё это? <...>Посмотрите, армия прошла всю Чехословакию, и никто не сделал ни одного выстрела. Было указание т.[оварища] Свободы и Президиума ЦК. Но как только пришли войска в Прагу, за что стала драка и где пролилась кровь? За радиостанцию, телевидение, за редакцию, то есть правые предвидели это, и не хотели отдавать средства пропаганды, идеологические средства. Вот где пролилась кровь. Почему Вы не хотите сказать об этом откровенно? Почему прошли 700-800 километров без единого выстрела, а стали драться за идеологические средства? Значит, они им нужны. Будьте самокритичны, наберитесь мужества. Мы не можем сказать, что вот какие мы герои. Мы вынуждены были сделать это. Если Вы действительно коммунист, настоящий ленинец, Вы должны приветствовать то, что мы пришли. Мы пришли спасти Вас<...>

Задание 22. Прочитайте отрывок из письма А. Д. Сахарова и напишите название страны, пропущенное в тексте:

«Президиуму Верховного Совета СССР, Председателю Президиума Верховного Совета СССР Л. И. Брежневу. Копии этого письма я адресую Генеральному секретарю ООН и главам государств — постоянных членов Совета Безопасности.

Я обращаюсь к Вам по вопросу чрезвычайной важности — об _____. Как гражданин СССР и в силу своего положения в мире я чувствую ответственность за происходящие трагические события: Я отдаю себе отчет в том, что Ваша точка зрения уже сложилась на основании имеющейся у Вас информации (которая должна быть несравненно

более широкой, чем у меня) и в соответствии с Вашим положением. И тем не менее вопрос настолько серьезен, что я прошу Вас внимательно отнестись к этому письму и выраженному в нем мнению.

Военные действия в _____ продолжаются уже семь месяцев. Погибли и искалечены тысячи советских людей и десятки тысяч _____ — не только партизан, но главным образом мирных жителей — стариков, женщин, детей, крестьян и горожан. Более миллиона афганцев стали беженцами. Особенно зловещи сообщения о бомбежках деревень, оказывающих помощь партизанам, о минировании горных дорог, что создает угрозу голода для целых районов...».

Задание 23. Прочтите отрывок из воспоминаний современника событий и назовите деятеля, фамилия которого пропущена в тексте.

«Он, конечно, всеми своими корнями врос в прошлое нашей страны, в централизованную систему партийной и государственной власти. Отсюда первыми его шагами на посту Генерального секретаря ЦК было наведение порядка на производстве, укрепление государственной дисциплины, основательно расшатанной при Брежневе, борьба с коррупцией и взяточничеством <...>

... был решительным защитником марксизма-ленинизма, который он, в отличие от Брежнева, знал не по специально подобранным референтами цитатам, а по первоисточникам. В дни столетия со дня смерти Карла Маркса он подготовил и опубликовал интересную, на мой взгляд, работу о судьбах демократии, где впервые поднял основательно забытую нашими коммунистами проблему самоуправления в обществе <...> На самом деле это шло от глубокого понимания того, что порядок в обществе может быть прочным только тогда, когда он опирается на подлинно демократические институты <...>

Не сомневаюсь, что отпусти судьба ... еще несколько лет жизни, не было бы у нас ни катастрофических шараханий, ни кровавых межнациональных конфликтов, ни повсеместного ослабления государственной власти...»

Задание 24. Рассмотрите изображение и выполните задание.



Укажите год выпущенной газеты, фрагмент которой представлен на данном изображении. Используя изображение, приведите одно любое обоснование вашего ответа.

Задание 25. Рассмотрите изображение и выполните задание



Укажите фамилию президента европейского государства, свержение которого стало одной из причин (предпосылок) события, которому посвящен данный плакат. Используя изображение, приведите одно любое обоснование вашего ответа.

Задание 26. Рассмотрите изображение и выполните задание



Назовите Президента РФ, в период руководства нашей страны которого была выпущена данная купюра. Используя изображение, приведите одно любое обоснование вашего ответа.

Задание 27. Рассмотрите изображение и выполните задание



Укажите год, раньше которого не мог выйти журнал, фрагмент страницы которого представлен на данном изображении. Используя изображение, приведите одно любое обоснование вашего ответа.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

- 1) оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если ответ аргументирован, обоснован и дана самостоятельная оценка изученного материала;
- 2) оценка «хорошо» ставится обучающемуся, если ответ аргументирован, последователен, но допущены некоторые неточности;
- 3) оценка «удовлетворительно» ставится обучающемуся, если ответ является неполным и имеет существенные логические несоответствия;
- 4) оценка «неудовлетворительно» если в ответе отсутствует аргументация, тема не раскрыта.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОГСЭ.03 ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В результате освоения учебной дисциплины ОГСЭ.03 Иностранный язык, обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело, базовый уровень подготовки должен обладать следующими умениями, знаниями, которые формируют профессиональную компетенцию, и общими компетенциями:

Умения:

У1. общаться устно и письменно на иностранном языке на профессиональные и повседневные темы;

У2. переводить со словарем иностранные тексты профессиональной направленности;

У3. самостоятельно совершенствовать устную и письменную речь, пополнять словарный запас;

У4. *самостоятельно изучать спецификации программных продуктов на иностранном языке*

Знания:

З1. лексический (1200-1400 лексических единиц) и грамматический минимум, необходимый для чтения и перевода (со словарем) иностранных текстов профессиональной направленности.

Общие компетенции:

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

Профессиональные компетенции:

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

Формой аттестации по учебной дисциплине является **дифференцированный зачет**.

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие текущей проверке

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

Таблица 1.1

Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
Уметь:		
У.1. общаться устно и письменно на иностранном языке на профессиональные и повседневные темы;	-участие в дискуссии/беседе на знакомую тему; -общение или переход к новой теме (порождение реактивных реплик – ответы на вопросы собеседника, а также комментарии, замечания, выражение отношения); -восприятие на слух, узнавание и понимание основного содержания несложных звучащих текстов монологического и диалогического характера.	- домашние задания проблемного характера; - практические задания по работе с информацией, документами, литературой; - подготовка и защита заданий проектного характера.
У.2. переводить со словарем иностранные тексты профессиональной направленности;	-изложение сведений о себе в формах, принятых в европейских странах (автобиография, резюме); - составление плана действий; - написание тезисов, конспекта сообщения, в том числе на основе работы с текстом).	-тестовые задания. - мониторинг роста творческой самостоятельности и навыков
У.3. самостоятельно совершенствовать устную и письменную речь, пополнять словарный запас.	-использование двуязычных и одноязычных словарей и другой справочной литературы (энциклопедии, каталоги, справочники, библиографические списки); -выпуск газеты, альманаха о жизни учебного заведения; -подготовка информационного листка об избранной профессии; -создание проспектов и сайтов учебных заведений; -создание проспектов и сайтов родных городов; -доклад о демографическом состоянии в регионе; -доклад об экологической ситуации в регионе.	получения нового знания каждым обучающимся; - формирование результата итоговой аттестации по дисциплине на основе суммы результатов текущего контроля
У.4. самостоятельно изучать спецификации программных продуктов на иностранном языке	<i>Умеет самостоятельно изучать спецификации программных продуктов на иностранном языке</i>	
Знать:		
З.1 лексический (1200-1400 лексических единиц) и грамматический минимум, необходимый для чтения и перевода (со словарем) иностранных текстов профессиональной	-распознавание и употребление в речи лексических единиц, обслуживающих ситуации в рамках тематики профессиональных направлений, наиболее распространенных устойчивых словосочетаний, реплик-клише речевого этикета, характерных для культуры	- устный (письменный) опрос; - практические занятия; - внеаудиторная самостоятельная

направленности.	англоязычных стран; -распознавание и употребление в речи глаголов в наиболее употребительных временных формах действительного залога: Present Simple/Indefinite, Future Simple/Indefinite, Past Simple/Indefinite, Present and Past Continuous/Progressive, Present and Past Perfect; -распознавание глаголов в следующих формах страдательного залога: Present Perfect Continuous, Past Perfect Continuous и страдательного залога: Present Simple Passive, Future Simple Passive, Past Simple Passive, Present Perfect Passive, Past Perfect Passive, Future Perfect Passive; неличных форм глагола без различения их функций.	работа.

Контроль и оценка освоения учебной дисциплины по темам (разделам)

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые ОК, ПК, У, З	Форма контроля	Проверяемые ОК, ПК, У, З
Раздел 1. Человек и общество.	Опрос практическое занятие 1, практическое занятие 2, практическое занятие 3, практическое занятие 4, практическое занятие 5, практическое занятие 6, практическое занятие 7, практическое занятие 8, контрольная работа, тестирование, самостоятельная работа	У.1, 2,3 З. 1 ПК 1.1,2.1,2..3 ОК 4,5,8	Дифференцированный зачет	У.1, 2, 3 З. 1,3. 2 ПК 1.1,1.2,1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.7, 2.8, 3.1, 3.2, 3.3 ОК 4.5,6,8
Раздел 2. Страны и национальность и	Опрос практическое занятие 9, практическое занятие 10, практическое занятие 11, практическое занятие 12, практическое занятие 13, практическое занятие 14, контрольная работа, тестирование,	У.1, 2,3 З. 1 ОК 4,5		
Раздел 3. Медицина в России, Великобритании и, США.	Опрос практические занятия 15; практическое занятие 16, практическое занятие 17, контрольная работа, тестирование, самостоятельная работа	У.1, 2,3 З. 1 ПК 1.1,2.1, 2.2, 2.7, 2.8, 3.1, ОК 4,5,6,8		
Раздел 4. Медицинские учреждения.	Опрос практические занятия 18; практическое занятие 19, практическое занятие 20, контрольная работа, тестирование,	У.1, 2,3 З. 1 ПК 1.1,1.2,1.3, 2.1, 2.2,2.3, 2.7 ОК 6,8		
Раздел 5. Здоровое питание	Опрос практические занятия 21, практическое занятие 22, контрольная работа, тестирование	У.1, 2,3 З. 1 ПК 1.1,1.2,1.3, 2.1,2.3 ОК 4,5,8		
Раздел 6. Первая помощь.	Опрос практические занятия 23, практическое занятие 24,	У.1, 2,3 З. 1 ПК		

	практическое занятие 25, практическое занятие 26, практическое занятие 27, практическое занятие 28, контрольная работа, тестирование,	2.2,2.7,3.1, 3.2,3.3 ОК 6,8		
Раздел 7. Анатомия человека	Опрос практические занятия 29, практическое занятие 30, практическое занятие 31, практическое занятие 32, практическое занятие 33, практическое занятие 34, практическое занятие 35, практическое занятие 36, практическое занятие 37, практическое занятие 38, контрольная работа, тестирование, самостоятельная работа	У.1, 2,3 3. 1 ПК 2.1,2.2, ОК 4,5,8		
Раздел 8. Заболевания и уход	Опрос практические занятия 39, практическое занятие 40, практическое занятие 41, практическое занятие 42, практическое занятие 43, практическое занятие 44, контрольная работа, тестирование, самостоятельная работа	У.1, 2,3 3. 1 ПК 1.1,1.2,2.1.2 2,2.3,2.7 ОК 4,5,6,8		
Раздел 9. Типы и формы медикаментов.	Опрос практические занятия 45, практическое занятие 46, практическое занятие 47, практическое занятие 48, контрольная работа, тестирование,	У.1, 2,3 3. 1 ПК 1.1,1.3,2.2 ОК 4,5		
Раздел10. Общие вопросы.	Опрос практические занятия 49, практическое занятие 50, практическое занятие 51, практическое занятие 52, практическое занятие 53, практическое занятие 54, контрольная работа, тестирование,	У.1, 2,3 3. 1 ПК 1.1,1.2,1.3, 2.1,2.3,2.7, 3.1,3.2, 3.3 ОК 4,5,6		

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 1. Person and Society. Человек и общество

Контрольная работа №1

Входной контроль проводится для студентов 2 курса.

Целью проведения входного контроля является проверка остаточных знаний для начала изучения

дисциплины ОГСЭ.03. Иностранный язык

В задания включены вопросы из дисциплины: выбирать правильное местоимение, прилагательное, перевести пары слов, составить предложение и перевести его

Для выполнения работы отводится 25 минут.

Работа содержит 3 варианта. Каждый вариант содержит 4 задания.

Variant1

Choose the correct answer

There is too ... salt in the soup. (В супе слишком много соли.)

much

many

a few)

There are ... sky-scrapers in our city. (В нашем городе есть несколько небоскребов.)

much

a little

a few

I've got ... albums of this singer. (У меня есть несколько альбомов этого исполнителя.)

much

a few

a little

Match the pairs of words

builder

умный

cheap appearance scientific

уютный

cozy clever

научный

строитель

внешность

дешевый

Make up the sentence and translate it.

There, classroom many, in the, students, are.

I, help, you, will?

They in the USA, last year, were

Put the correct pronoun in the sentence.

.... am the first-year student.

I

He, she, it

We, you, they

Is In the room?

Somebody

Anybody

Everyone

.... are builders

I

He, she, it

We, you, they

Variant 2

Choose the correct answer

We've got ... freetime. (У нас мало свободного времени.)

little

many

few)

I have never seen so ... stars in the sky. (Я никогда не видел так много звезд в небе.)

much

little

many

Anna spent ... days in Rome. (Анна провела несколько дней в Риме.)

much

a few

a little

Match the pairs of words

handsome relatives technician kitchen
the United Kingdom to build

родственники
строить
Соединенное Королевство
красивый (о мужчине)
кухня
техник

Make up the sentence and translate it.

a thin face, black hair, has, he, and

Put the correct pronoun in the sentence.

1.... am the first-year student.

I

He, she, it

We, you, they

Is ... in the room?

Somebody

Anybody

Everyone

3.... are builders

I

He, she, it

We, you, they

Variant 3

Choose the correct answer

My job allows me to travel ... (Моя работа позволяет мне много путешествовать.)

much

Many

a few

I'd like just ... tea. (Я бы хотел лишь немного чая.)

much

a few

a little

I have not work to do to-day. (У меня не много работы сегодня)

Match the pairs of words

to spend time

daughter

to travel

to enter the university

to look forward

father

to clean up

отец

наводить порядок

дочь

путешествовать

поступать в университет f) проводить время

g) ждать с нетерпением

Make up the sentence and translate it.

I, exam, just the most, passed, one, of, difficult, have.

Put the correct pronoun in the sentence.

1.... is the third-year student.

I

He, she, it

We, you, they

2. Who is absent today? - ... is present

Somebody

Anybody

Everyone

3. time is it now?
which
how
what

Типовое задание: Выполните упражнение по грамматике.

Exercise 1. Раскройте скобки, употребляя глаголы в одном из следующих времен: Present Continuous, Present Simple, Past Simple или Future Simple

1. Various kinds of sports (to be) popular in Russia. 2. Both children and grown-ups (to be) fond of sports. 3. What (to be) the matter with her? She (to be) so excited. – I (not to know). 4. Where you (to go)? – I (to go) to the Dynamo stadium to see the match which (to take) place there today. 5. You (to know) that very interesting match (to take) place last Sunday? 6. He (to go) to the south a week ago. 7. When I (to be) about fifteen years old, I (to enjoy) playing football. 8. Our football team (to win) many games last year. 9. Where (to be) Boris? – He (to play) chess with his friend. 10. I (to be) sorry I (to miss) the match yesterday. But I (to know) the score. It (to be) 4 to 2 in favour of the Spartak team. 11. Nellie (to leave) for Moscow tomorrow. 12. I (to be) in a hurry. My friends (to wait) for me. 13. You (to be) at the theatre yesterday. You (to like) the opera? — Oh yes, I (to enjoy) it greatly. 14. You (to go) to London next summer?

Exercise 2. Раскройте скобки, употребляя глаголы в Past Simple или Past Continuous

1. They (to translate) a difficult text yesterday. 2. I (to open) the window at six o'clock yesterday. 3. You (to go) to the cinema yesterday? 4. I (not to see) Mike last week. 5. When I (to open) the door, my friends (to sit) around the table. 6. When you (to begin) doing your homework yesterday? 7. We (to discuss) the latest news from three till four yesterday. 8. When I (to read) the newspaper yesterday, I (to find) an interesting article on UFOs. 9. Lena (to sweep) the floor on Sunday. 10. Lena (to sweep) the floor from eleven till twelve on Sunday. 11. They (to go) to the wood last Sunday? 12. We (to work) the whole morning yesterday. 13. Mother (to cook) dinner at three o'clock yesterday. 14. She (to finish) cooking at four o'clock yesterday. 15. At half past four yesterday we (to have) dinner. 16. You (to watch) I TV yesterday? – Yes, we (to watch) TV the whole evening yesterday. 17. When you (to go) to bed yesterday? 18. I (to go) to bed at ten o'clock yesterday. 19. At half past ten yesterday I (to sleep). 20. When I (to come) home from school yesterday, my little brother (to sit) on the floor with all his toys around him. He (to play) with them. I (to tell) him to put his toys into the box as he (to make) too much noise.

Exercise 3. Раскройте скобки, употребляя глаголы в Present Perfect, Present Simple, Present Continuous, Past Simple или Past Continuous

1. They (to go) to the Hermitage last week. 2. They (to be) to the Hermitage twice this week. 3. After school yesterday he (to come) home, (to have) dinner, (to read) an article from the latest magazine and (to begin) doing his homework. 4. When your friend (to return) from the south? — She (to return) yesterday. — You (to go) to the station to meet her? — No, I..., I (to be) too busy. 5. With whom you (to discuss) this question yesterday? 6. I (to see) this film this week. I like it very much. 7. When I (to enter) the kitchen, I (to see) that my mother (to stand) at the table and (to cut) some cabbage. She (to cook) dinner. 8. As soon as I (to hear) a cry, I (to run) out of the room and (to see) that a child (to lie) on the ground and (to cry). "What (to happen)? Why you (to cry)? You (to hurt) yourself?" I asked. 9. As soon as I (to see) him, I (to understand) that he (to work) hard. He (to write) something and (not to notice) anything. 10. When I (to come) home yesterday, the children (to run) and (to sing) merrily. "We (to learn) a new song!" they cried. 11. When the young man (to enter) the room, she (to look) at him in surprise. "What you (to want) to tell me?" she (to say). "Why you (to come)?" 12. It (to rain) hard when I (to leave) home yesterday, so I (to return), (to put) on my raincoat and (to start) again. 13. Your brother (to return) from the north? — Yes, he (to come) a few days ago. 14. You (to be) to the Crimea? When you (to be) there? — I (to be) there in 1993. 15. Where (to be) your brother? — He just (to come) home. He (to take) a shower in the bathroom now.

Exercise 4. Раскройте скобки, употребляя глаголы в одном из следующих времен: Present, Past, Future Simple; Present, Past Continuous; Present, Past Perfect

It was eight o'clock in the morning and time for me to go to work. I (to look) out of the window. It (to rain) hard. "You (to get) wet through if you (to go) out now," said my mother. "No, I ...," I answered, "I (to take) an umbrella." We (to have) five umbrellas in the house, but when I (to want) to take one, I (to find) that there (to be) not one that I could use: they all (to be) torn or broken. So I (to take) them all and (to carry) them to the umbrella-maker, saying that I would call for the umbrellas on my way home in the evening. When I (to go) to have lunch in the afternoon, it still (to rain) very hard. I (to go) to the nearest cafe, and (to sit) down at a table. A few minutes later a young woman (to come) in and (to sit) down at the same table with me. When

I (to finish) my lunch and (to be) ready to leave, I absent-mindedly (to take) her umbrella and (to start) for the exit. She (to stop) me saying that I (to take) her umbrella. I (to return) the umbrella with many apologies. In the evening I (to go) to the umbrella-maker, (to take) my five umbrellas and (to get) on the tram to go home. It so happened that the woman I (to meet) at the cafe (to ride) in the same tram. When she (to see) me with my five umbrellas, she (to say): "You (to have) a successful day today, (to have not) you?"

Типовое задание: Расскажите в виде монологической речи основное содержание темы (My family, My friends, My future profession, Travelling). Можно использовать план или вербальные опоры в виде отдельных слов (но не предложений).

В помощь студентам для пересказа примерные темы:

My Working Day

I usually get up at 6 o'clock on my week days.

After doing my morning exercise and visiting the bathroom I have a sandwich with tea for breakfast. My working day begins at 8 o'clock at the college.

My classes usually last about 6 hours.

It takes me three hours to get ready for my lessons at home.

I go to bed at 10 or 11.

My Day off

I am a student, so I have only one day off. It is Sunday.

On this day I wake up later than usual.

We make plans for the week-end

My friends often come to my place.

I like to spend time out of my town, in the park or on the sea-front.

Reading/ cycling/ mountaineering/painting/ walking/ surfing the net is my hobby.

Do you help at home? Make a short story like this one:

I often help at home. I take a dog for a walk in the evenings and on my days off. I don't mind doing it.

Use such words below to make true sentences about yourself:

Make, hate, enjoy, can't stand, don't mind, want, like, go shopping, listening to music, tidy the room.

Fill in the necessary verb: make, do, clean, mop, keep, wash, have, take, dust, sweep instead of dots into expressions:

1 ... my room tidy

2 ... the washing-up, the ironing, chores

3 ... the beds

4 ... the rubbish out, the dog for a walk

5 ... the floor

6 ... the dishes, the clothes

7 ... the washing

8 ... the furniture

9 ... carpets

10 ... breakfast, lunch, dinner

Напишите рассказ My Routine Day о своем типичном учебном дне, ответив на вопросы:

When do you usually get up? Do you get up early?

Is it easy for you to get up early?

Does your alarm-clock wake you up or do you wake up yourself?

Who usually makes breakfast for you?

What do you usually have for breakfast?

When do you usually leave your house?

How long does it take you to get to your college?

Do you go there by bus/car/local train or walk?

How many lectures do you usually have every day?

Where do you usually have your lunch?

What time do you come back home?

How long does it take you to do your homework?

How do you usually spend your evenings?

Do you have your dinner at home with your family?
What time do you usually go to bed?

Составьте рассказ About Myself – о себе, переписав текст и заполнив пропуски в нем:

My full name is ... I am ... years old. I was born on ... in...
We have... people in our family. I live with ...
My father's name is... He is ... years old. He is a ... and he works...
My mother's name is ... She is ... years old. She is a ...
I have a (younger/elder sister/brother). He/she is a ...
We live in a... There are ... rooms in our flat ... and a ...
We have all modern conveniences ...
I have my duties about the house. I must ... I always help my ... about the house.
I finished school number ... My favourite subjects at school were ... and ... Now I'm a ...
I like reading. I like to read... and I also like to read ...
I like to listen to modern music. I like to listen to ...
I like to watch TV. My favourite programmes on TV are ...
Now I'm a student of
We have many subjects at ... My favourite subjects are...

The room of my dream

I live with my parents. They do their best to provide me with comfortable and convenient conditions. As we live in 3rooms flat I have my own room. I like to have my personal space very much as thus I have a possibility to be alone for some time. Everyone from time to time needs some quiet place to think about life and certain things that excite person. I'm happy to have such an opportunity.

Nevertheless my room is far from the image of my ideal room. I imagine it quite light with modern design and full of modern gadgets.

Unfortunately some pieces of my ideal room are impossible to realize. For example, my room isn't too light and airy as the windows are facing north. Regarding airiness the scheme of house building consists of flats of small area so all the rooms are not so big with low ceiling.

Concerning the design of my ideal room I consider it to be modern and extraordinary. It should underline my personality and express my inner world. I'm keen on graphics so I have the posters on the walls.

I donotlikealotoff urnitureintheroom. I think that big number of its pieces make the space dusty and rather limited. So in order to bring my room to the ideal I only left cozy brown sofa, a wardrobe and computer table with a plenty of shelves where I keep all necessary books and magazines. Besides thisI have stylish chandelier and two additional lamps for night readings.

I'm sure that we are able to realize all our dreams. But I'malsoa realistic person so I try to make my room as closer to the ideal as possible using all available means. In spite that there are a lot of things to do yet I can say that I'm a happy owner of the room of my dreams due to the understanding and help of my parents.

My college

Last summer I finished school number __ in Sochi and entered the University economic -technological college. Now I am a full-time first-year student. There are three departments at the college: the technical department, the department of tourism and service and the department of economics and law. I am in the ... department/ the department of

The college was established as a polytechnic school in 1961 in Sochi. It is not far from the town centre and we can get here by buses, by local train. Our college occupies two buildings. In the third building there is a student's hostel with a canteen for students on the ground floor.

The academic year began in September and will end in July. Our studies begin at 8 o'clock as usual but last in two shifts till 6 p.m. for some groups. We have lectures, practical studies and seminars. At the end of winter and summer term we take exams. Some students get state grants at the college.

The college trains lawyers, bankers, accountants, managers in tourism and hotel service, programmers, technologists and technicians. There are enough classrooms and computer laboratories with modern equipment, a gym, an assembly hall, a library and a reading-hall. The library contains a lot of textbooks and fiction.

I want to be a I understand it is not easy to get a diploma without my efforts in studies.

Тестовое задание: Учебный процесс в колледже.

This year, I travel around Europe and see Paris, Madrid, Berlin...everywhere!
hope to

want to
 would like to
 all the above answers
 After I finish my exams, a long holiday; just lie on a tropical beach and relax!
 I go to have
 I'm going having
 I'm going have
 I'm going to have
 This year I to get a promotion; I'm sick of being the least important person in the office.
 like
 'd like
 'm liking
 all of the above answers
 John has set his on becoming a doctor; he's going to study medicine next year.
 heart
 head
 mind
 plans
 When I leave university, go and work for my father's company - I'm not sure yet.
 perhaps I'll
 I may
 I might
 all of the above answers
 By the time 25, I want to be very rich!
 I will be
 I am
 I would be
 I might be

Read the text and translate it:

WORKING DAY OF A MEDICAL STUDENT

I am a student. My dream has come true. A new life begins. I guess it is not easy to study at the Medical College. Every day I have much work to do. I remember that the lost time is never gained so I don't waste time.

My week-days don't differ much one from another. My working day begins early. English people say: «Early to bed and early to rise makes a man healthy, wealthy and wise». I am not an early riser, but I have to get up at 7 a.m. It is well known that good health is better than wealth so I try to do my morning exercises. It doesn't take me much time. Then I wash, make my bed and have a light breakfast. At a quarter past 8 a.m. I leave the house. I go to the college on foot as it is not far from the place where I live. It takes me little time to get there. Some of our students live at home. They go to the college by bus or trolley bus. I always come to the college in time. I am never late.

Our classes usually begin at 8.00 a.m. Between classes we have short breaks and one long break for dinner. As a rule we have practical classes, lectures and seminars in numerous theoretical and special subjects. Like most of our students I attend all the lectures as they are delivered by qualified professors and teachers, and are very interesting and important. We work much in class, at our laboratories and library to get deep knowledge. As the students want to become not ordinary but good specialists they must study not only their text-books but read special medical literature in Russian and foreign languages. So English is taught at the college. To know some foreign language is necessary for every person because its knowledge also helps to learn more about culture, science, life and other events abroad. There is a Students' Scientific Society at our college. The students may join it and work on the subjects they care for. They carry out research work and then make reports at the conferences. My classes are over either at 3.10 or 4.55 p.m. Right after classes I go home. Sometimes I go to the library to take some books or articles necessary for my studies.

When I come home I have a short rest, then I do my homework. It takes me too much time. In the evening I have supper, read books, listen to music or watch TV. If I have time I go to the cinema or theatre. On my week-days I usually go to bed at about 12 o'clock.

Вопросы для фронтального опроса

- 1) When does your working day begin?
- 2) Are you an early riser or a heavy sleeper?
- 3) Do you do your morning exercises?
- 4) What do you usually do in the morning?
- 5) Are you always in a hurry in the morning?
- 6) How do you get to the college?
- 7) How long does it take you to get there?
- 8) When do your classes usually begin?
- 9) What subjects are you studying in the 1st year?
- 10) What foreign languages are you taught at the college?

Тестовое задание: Каникулы. Составление описания любимого места в городе.

John lives on the 22nd floor of that _____; he has such an amazing view of the town.

caravan

terraced house

block of flats

detached house

My daughter has just bought this enormous _____ in the country. It's so quiet, the nearest neighbours are half a mile away.

block of flats

detached house

semi-detached house

terraced house

What a sweet little _____. I love the flowers around the door – it looks like a picture on a box of chocolates!

cottage

caravan

camper van

semi-detached house

In the UK, it is very common for 2 houses to be built so that they are joined together. What are these type of houses called?

detached houses

semi-detached houses

terraced houses

cottages

My friend's mum is selling her house. She's planning to buy a _____ and drive around the world.

cottage

camper van

maisonette

flat

I live in a little near the town centre. It's tiny; in fact I have only one room plus a bathroom and a kitchen.

terraced house

bedsit

studio flat

cottage

Which of the following would you find outdoors?

a sofa

a couch

a settee

a bench

"Johnny, please don't leave your clothes on the floor; hang them in the _____!"

locker

wardrobe

cupboard

cabinet

Which of the following is the odd one out? (think about things that you ONLY put on your bed)

duvet

sheet

pillow

cushion

I like my room to be ; I hate it when it gets messy.

clean and tidy

tidy and clean

neat and clean

clean and neat

If you want to make a cup of tea, you should use the to make the hot water.

iron

toaster

mixer

kettle

"I have a small bedside table next to my bed. I keep a lamp and a book on it - and of course, myto wake me up in the mornings."

alarm clock

clock

grandfather clock

all of the above answers

Topic: My Future Profession

Read the text and translate it:

My future profession.

Plans for future is a problem that worries not only me, but my friends, classmates, parents and teachers. The reason is that at the age of 17 we have to make a very important choice in our life – the choice of a profession. On the one hand, I'm adult enough to have an opinion of my own about what I'm interested in and what I'm good at. On the other hand, at this age we lack life experience and our desires sometimes don't coincide with our possibilities. That's why it's very important to have somebody to give us a piece of advice. Such people are our parents, teachers and friends.

As for me, I want to be an economist. I like to read books of economics, research articles and analyze them. Nowadays this profession has become one of the most useful, modern and interesting. Also, I want to study economics as I'm very interested in current economic processes both in our country and in other countries. It's not a secret that our country (Russia, Ukraine, Belorussia, Kazakhstan) is now through a difficult periods of times. That's why it's very important for our country to have efficient economists to raise our economy at a high level.

I hope that I'll be a good economist. Like many other people I would like to spend a year abroad working as an economist. It would give me an opportunity to borrow the experience and to see the world.

So, I'll do everything to become a good economist and I'm sure I'll never regret my decision to follow this career.

profession – профессия

tolack – испытывать недостаток, недоставать

desire – желание

to coincide – совпадать

possibility – возможность

a piece of advice – совет

to research – изучать, исследовать

economics – экономика

current – текущий

efficient – квалифицированный

opportunity – возможность

to borrow – заимствовать, перенимать

to regret – сожалеть

decision – решение, выбор

Тестовое задание: Описание профессии.

Grammar Tenses:

For each of the six questions choose the one correct answer.

A: to Japan?

B: Once, when I was a little girl, we went to Osaka and saw the famous Osaka castle.

Did you ever go

Were you ever

Had you ever been

Have you ever been

2 . A: any foreign languages?

B: Yes, I do, I've been studying Arabic at night school.

Do you speak

Are you speaking

Have you spoken

Did you speak

A: What at the weekend?

B: Nothing much, I went shopping on Saturday and spent Sunday with my family.

did you do

were you doing

you did

have you done

I didn't see him, when I arrived at the party, he home.

was leaving and going

left and went

had left and gone

leaves and goes

Apparently, Sophie married in May – but she hasn't invited me!

is getting

gets

will get

will have got

The bus for Liverpool at 4.20 every day.

has left

due to leave

to leave

leaves

Keys: 1d, 2a, 3a, 4c, 5a, 6d

Present tenses

A: "Can you help me?" B: "Sorry, not right now, I "

work

'm working

've worked

've been working

A: "How do you get to work?" B: "I the train and then walk."

take

'm taking

've taken

've been taking

Which is the best answer? "I'm so tired, I for my exams all day"

study

'm studying

've studied

've been studying

How many times you? Turn that music down!

do I tell

am I telling

have I told

have I been telling

How long each other? We met when we were about 8 years old.

do we know

are we knowing
have we known
have we been knowing
What time ? I don't want to be late.
does the film start
is the film starting
has the film started
has the film been starting

Keys: 1b, 2a, 3d, 4c, 5c, 6a

2. Answer the following questions:

1. When did you start to think about your future profession?
2. What professions do you like best of all?
3. Who helped you to make your choice?
4. What do you know about your future profession?
5. What are your parents' professions?
6. Have you got any traditional professions in your family?
7. Is your future profession interesting and modern?

Типовое задание: Путешествие

Выполните лексико-грамматический тест, отмечая правильный ответ.

I

1. Insert the right verb: is, am, are, isn't, aren't into the sentences

- a). How long ... you planning to stay in the country?
- b). It ... forbidden to bring more than 2 bottles of vodka?

2. Find equivalents

Baggage ticket	общегражданский паспорт	-
Civilian passport	свободный от пошлин	
transit visa	багажный талон	
customs declaration	транзитная виза	
duty free	таможенная декларация	

3. Make a question:

_____ -I am married.

4. Make a sentence

hotel /too/this/ expensive/is

5. Make the sentence interrogative and negative:

The room has got an air conditioner.

-

-

6. Insert the right preposition

I go ... Great Britain. The purpose ... my trip is tourism. I go there ... a week.

7. Choose the right answer:

I have a... passport.

- a) diplomatic b) service c) civilian

8. Translate from English into Russian

Sex -

Passport number -

Airline -

Flight -

City where visa was issued -

9. Translate into Russian

- a). Please, reserve two single rooms in the hotel Zhemchuzhina for us.
- b). I am very hungry.
- c). Excuse my being late.
- d). My shirt needs washing and ironing.

II

1. Insert the right verb: is, am, are, isn't, aren't into the sentences

- a). I ... sorry.
b). The purpose of my trip ... business.

2. Find equivalents:

occupation	чемодан
signature	багаж
suitcase	род занятий
invitation	подпись
luggage	приглашение

3. Make a question

_____ - It is 50\$ per night.

4. Make a sentence

another/ I/ room/ want

5. Make the sentence interrogative and negative

I have got a reservation for one person.

-

-

6. Insert the right prepositions

Your room is ... the 6th floor ... the left. The room is ... a balcony.

7. Choose the right answer:

- What is your marital status?

- I am

a) married b) single c) divorced

8. Translate from English into Russian

First name -

Surname -

Date of birth -

Place of permanent stay -

Country of citizenship -

9. Translate into Russian

a). I have a very pressing appointment with our partners from Canada.

b). Mr. Smith is out. Will you wait for him or leave a message?

c). Can I rent a car in your hotel?

d). Waiter, will you take our order?

III

1. Insert the right verb: is, am, are, isn't, aren't into the sentences

a). Unfortunately, there air conditioners in every room, only in suites.

b). Here ... my passport.

2. Find equivalents

guide book	страхование
accommodation	путеводитель
insurance	лекарство
foreign	размещение
medicine	иностранный

3. Make a question

_____ - I'm here on a business trip.

4. Make a sentence

no/ I / currency/ have /enough/ now

5. Make the sentence interrogative and negative

We are from Russia.

-

-

6. Insert the right prepositions

You must know the traditions ... the country where you go

7. Choose the right answer

The currency of Great Britain is a

a) pound b) dollar c) yen

8. Translate from English into Russian

The purpose of your trip is ...

Occupation -

Educational level -

Marital status -

Signature -

9. Translate into Russian

a). I must be at the airport at 4 p.m. Please call a taxi for me.

b). My wife wants to rent a car for the whole day.

c). Here is an urgent message for you.

d). Hello, operator. I want to make a long distance call to San Francisco.

Критерии оценки тестовых заданий:

«5» (отлично) – от 90 до 100 % правильных ответов

«4» (хорошо) – от 76 до 89 % правильных ответов

«3» (удовлетворительно) – от 61 до 75 % правильных ответов

«2» (неудовлетворительно) – 60 % и менее правильных ответов

Критерии оценки устных (письменных) заданий:

Отлично - высказывание соответствует заданной теме, объем высказывания – 10 - 12 фраз, наличие разнообразных моделей, речь правильно оформлена грамматически и фонетически, языковой материал используется правильно, присутствует элемент творчества.

Хорошо - высказывание соответствует заданной теме, объем высказывания – 7 - 10 фраз, наличие разнообразных моделей, речь правильно оформлена грамматически и фонетически с наличием небольшого количества ошибок.

Удовлетворительно - высказывание соответствует заданной теме, объем высказывания – 5 - 6 фраз, наличие разнообразных моделей.

Неудовлетворительно - высказывание не соответствует заданной теме, объем высказывания менее 5 фраз, наличие грубых лексических и грамматических ошибок, затрудняющих общение и понимание высказывания.

Контрольная работа по разделу 1

VARIANT I

I. Find out translation to each word combinations:

1. needle-sharing
2. future prospect
3. to be divided in opinion
4. unprocessed fat
5. to fond of jogging
6. virus infection
7. applicable regulations
8. sleepless night
9. to get into the habit of
10. to pay much attention

II. Fill the gaps with necessary words:

treatment important fats medicine differently foods hobby healthy college lucky

1. If you have chosen a _____ according to your character and taste, you are _____.
2. _____ is a career in which it is vital to emerge from _____ as a functional person.
3. Everyone will answer _____ which profession is the most _____.
4. With the right _____ and support, people can live long and _____ lives with HIV.
5. Friendly _____ are the unprocessed fats found naturally in _____ like nuts and seeds, olive etc.

III Complete the sentences. All of them are negative. Use don't/doesn't + these verbs:

cost go consist know read see use rain wear remember

- 1 I buy a newspaper every day, but sometimes I don't read it.
- 2 Paul has a car, but he..... it very often.
- 3 Paul and his friends like films, but they..... to the cinema very often.
- 4 Amanda is married, but she..... a ring.
- 5 I much about politics. I'm not interested in it.

- 6 The Regent Hotel isn't expensive. It..... much to stay there.
- 7 Brian lives very near us, but we..... him very often.
- 8 It's usually dry here at this time of the year. It much.
- 9 She told me her name, but I it now.
- 10 Air mainly of nitrogen and oxygen.

IV Write sentences from these words. Use the right form of the verb

- 1 (always / early / Sue / arrive). Sue always arrives early
- 2 (to the cinema / never / I / go) _____
- 3 (work / Martina / hard / always) _____
- 4 (like / chocolate / children / usually) _____
- 5 (Julia / parties / enjoy / always) _____
- 6 (often / people's names / I / forget) _____
- 7 (television / Tim / watch / never) _____
- 8 (usually / dinner / we / have / at 7.30) _____

VARIANT II

I. Find out translation to each word combinations:

1. infected blood
2. a practical knowledge of language
3. to mistake one's vocation
4. high-carbohydrate diet
5. sleepless night
6. personal initiative
7. compulsory subject
8. intravenous drug
9. to cut down on
10. spare time

II. Fill the gaps with necessary words:

doctor problem hobbyists medic immune foods illness patience practice instruments

1. To be a _____, you need to have much _____, responsibility.
2. As a _____ these knowledge could one day be put into _____ in a clinical situation
3. Some _____ write music or play musical _____.
4. The _____ system is our body's natural defense against _____.
5. The biggest _____ comes when these things are hidden in other _____: biscuits, crisps, sausages, and so on.

III Complete the sentences. Use:

boil close cost cost like like meet open speak teach wash

- 1 Nick..... speaks.. four languages.
- 2 The shops in the city centre usually..... at 9 o'clock in the morning.
- 3 The City Museum..... at 5 o'clock in the evening.
- 4 Tina is a teacher. She..... mathematics to young children.
- 5 My job is very interesting. I a lot of people.
- 6 Peter's car is always dirty. He never..... it.
- 7 Food is expensive. It..... a lot of money
- 8 Shoes are expensive. They..... a lot of money.
- 9 Water..... at 100 degrees Celsius.
- 10 Julia and I are good friends. I..... her and she..... me.

IV Use the verbs below to write questions.

1. what time / you / get up.....What time do you usually wake up?
2. you / work / in an office _____
3. what / you / have / for breakfast _____
4. how often / you / watch TV _____
5. you / visit / friends / at the weekend _____
6. your family / go to the beach / in summer _____
7. you / often / go to bed / late _____
8. how often/ your best friend/ phone you _____

Раздел 2. Countries and Nationalities. Страны и национальности

Типовое задание: Выполните перевод двух общеобразовательных текстов, пользуясь любой справочной литературой, кроме прямого перевода всего текста из Интернета (объем текста: 150 – 300 знаков)

Прочитайте и письменно переведите текст.

MOSCOW

Moscow, the capital of Russia, is one of the largest cities in the world. It stands on the bank of the Moskva River.

The best starting point of the tour around the city is Red Square, the central and the most beautiful square in Moscow. It is the place of parades, meeting and demonstrations. Here one can see the Cathedral of St. Basil the Blessed, erected by architects Postnik and Barma to emphasize Russia's conquest of the Kazan Kingdom in 1552. It is a masterpiece of Russian architecture. Tourists can see the monument to Minin and Pozharsky designed by Ivan Martos in 1818 in memory of the Russian victory over the Polish invaders, the History Museum.

The heart of Moscow is the Kremlin, a wonderful architectural ensemble with 3 magnificent cathedrals, the Bell Tower of Ivan the Great, palaces, fortress walls with 22 towers. The most famous of the towers is the Spasskaya Tower with a big clock. The Kremlin with golden domes and tower makes a strong impression on tourists. The Alexander Garden with the Tomb of the Unknown Soldier is the place of memory.

Moscow is a scientific and cultural centre where there are a lot of institutes, universities, libraries, museums. The city leads a varied cultural life. It has a lot of cinemas, clubs, concert halls, more than 40 drama and musical theatres, including the Bolshoi Theatre, the Art Theatre, the Maly Theatre, The Vakhtangov Theatre. Moscovites are proud of their museums : the Tretyakov Gallery, Pushkin Museum of Fine Arts, literary museums. Crowds of people visit the Tretyakov Gallery admiring beautiful pictures of Russian painters.

Moscovites are fond of going in for sports so, there are a lot of stadiums, swimming-pools, courts and sports ground.

The citizens of Moscow enjoy spending their weekends in parks and gardens - the Park of Culture and Rest, Izmailovo, Sokolniki.

2. Переведите словосочетания на русский язык.

To stand on the bank, starting point of the tour, place of parades, meetings, to be erected by, to emphasize Russia's conquest, a wonderful architectural ensemble, golden domes and tower, to make a strong impression on tourists, place of memory, to lead a varied cultural life, to admire beautiful pictures, to go in for sports, to enjoy spending one's weekends.

Переведите словосочетания на английский.

Один из самых больших городов, самая красивая площадь города, шедевр русской архитектуры, памятник Минину и Пожарскому, победа над польскими захватчиками, величественные соборы, Александровский сад, Могила Неизвестного Солдата, концертные залы и музыкальные театры, парк культуры и отдыха.

Письменно ответьте на вопросы.

Where is Moscow situated?

What is better to start point of the tour around the city? Why?

What is the heart of the country? What is it famous for?

Where may people go to lead varied cultural life?

1. Прочитайте и переведите текст с помощью словаря

HOLIDAYS IN RUSSIA

There are many national holidays in Russia, when people all over the country do not work and have special celebrations.

The major holidays are: New Year's Day, Women's Day, May Day, Victory Day, and Independence Day.

The first holiday of the year is New Year's Day. People see the new year in at midnight on the 31st of

December. They greet the new year with champagne and listen to the Kremlin chimes beating 12 o'clock. There are lots of New Year traditions in Russia. In every home there is a New Year tree glittering with coloured lights and decorations. Children always wait for Father Frost to come and give them a present. Many people consider New Year's Day to be a family holiday. But the young prefer to have New Year parties of their own.

A renewed holiday in our country is Christmas. It is celebrated on the 7th of January. It's a religious holiday and a lot of people go to church services on that day.

On the 8th of March we celebrate Women's Day when men are supposed to do everything about the house, cook all the meals and give women flowers.

The greatest national holiday in our country is Victory Day. On the 9th of May, 1945, our army completely defeated the German fascists and the Great Patriotic War ended. We'll never forget our grandfathers and grandmothers who died to defend our Motherland. We honour their memory with a minute of silence and put flowers on the Tomb of the Unknown Soldier.

Independence Day is a new holiday in our country. On the 12th of June, 1992, the first President of Russia was elected.

We also celebrate Day of the Defender of Motherland on the 23d of February, Easter, Day of Knowledge and lots of professional holidays which are not public holidays and banks, offices and schools do not close.

2. Ответьте на вопросы по тексту «HOLIDAYS IN RUSSIA»:

1. What public holidays are celebrated in Russia?
2. What is your favourite holiday?
3. How is New Year's Day celebrated in your family?
4. Do you see the new year in at home?
5. What New Year traditions do you know?
6. When is Christmas celebrated?
7. What holiday do we celebrate on the 8th of March?
8. What is the greatest national holiday in our country?
9. Why is the 9th of May so sacred (священный) for the Russian people?
10. What other Russian holidays do you know?

3. Эталон ответов на вопросы по тексту «HOLIDAYS IN RUSSIA»:

What public holidays are celebrated in Russia?

Какие общественные праздники в России вы знаете?

The major holidays are: New Year's Day, Women's Day, May Day, Victory Day, and Independence Day.

2. What is your favourite holiday?

Какой ваш любимый праздник?

My favourite holiday is

How is New Year's Day celebrated in your family?

Как отмечают Новый Год в вашей семье?

We see the new year in at midnight on the 31st of December. We greet the new year with champagne and listen to the Kremlin chimes beating 12 o'clock.

Do you see the new year in at home?

Вы встречаете Новый Год дома?

Yes, we do.

What New Year traditions do you know?

Какие новогодние традиции вы знаете?

There are lots of New Year traditions in Russia. In every home there is a New Year tree glittering with coloured lights and decorations. Children always wait for Father Frost to come and give them a present.

When is Christmas celebrated?

Когда празднуют Рождество?

It is celebrated on the 7th of January.

What holiday do we celebrate on the 8th of March?

Какой праздник мы отмечаем 8 Марта?

On the 8th of March we celebrate Women's Day

What is the greatest national holiday in our country?

Какой самый большой национальный праздник в нашей стране?

The greatest national holiday in our country is Victory Day. On the 9th of May, 1945, our army completely defeated the German fascists and the Great Patriotic War ended.

Why is the 9th of May so sacred (священный) for the Russian people?

Почему 9 Мая священный праздник для русских людей?

We'll never forget our grandfathers and grandmothers who died to defend our Motherland.

What other Russian holidays do you know?

Какие еще русские праздники вы знаете?

Independence Day is a new holiday in our country. On the 12th of June, 1992, the first President of Russia was elected.

1. Прочитайте и переведите текст с помощью словаря

Знакомство с Великобританией

LONDON

Text

London, the capital of Great Britain, is a very old town. It is two thousand years old. Many years ago London was a small town on the Thames. There were a lot of villages round it and after many years London and three hundred villages grew into a very large city. Some of the names of those villages you can find in the names of the streets in modern London – Kensington, Westminster and others.

There were many wars in those days and people from other countries came to Great Britain and destroyed London, but new houses of stone grew up.

London stands not far from the sea and many ships from other countries came to the port of London and other cities. Many shops were opened in the centre of London. In 1863 the first underground railway began to work. It was very short in those days.

Now London is a beautiful city with large squares and parks. London is one of the biggest cities in the world.

capital – столица

sea - море

Great Britain – Великобритания

ship - корабль

Thames – река Темза

foot – продовольствие

to grow - расти; становиться

were opened – были открыты

city – город

underground - подземная железная дорога, метро

war – война

(the) biggest – самый большой

to destroy – разрушать

world – мир

THE TOWER OF LONDON

Text

The Tower of London is a very old building in London. It is nine hundred years old. The Tower of London stands on the Thames.

In the early days of the history of England the English kings lived in the Tower. Then it was a prison where many people died, black ravens had much food near the Tower in those years.

The black ravens live in the gardens of the Tower now. The English people like them very much. A man looks after the ravens and gives them meat in the morning and in the evening.

Now the tower of London is a museum and many people from other countries come to see it. They see the dark stone halls with small windows and thick doors. The walls of the Tower are five metres thick. In the museum they see many old guns.

At ten o'clock every evening the guards lock the big doors of the Tower for the night.

tower – башня

raven - ворон

Tower – Тауэр

gun – ружьё, пушка

king – Король

guards - стража
prison – тюрьма
to lock – закрывать на замок
to die - умирать

PARLIAMENT

Text

Great Britain is a monarchy. But the power of the Queen is limited by Parliament.

Parliament consists of the House of Commons and the House of Lords. Members are elected only to the House of Commons. The House of Lords is hereditary. Members of one House may not enter the other. The exception is the day of the State Opening of Parliament.

In the House of Lords before the throne there is the Woolsack upon which the Lord Chancellor presides over the lords.

The Speaker presides over the members of the House of Commons.

The Party which obtained the majority of seats in the House is called responsible for the policy conducted by Parliament. Ministry is formed from the party in power.

The House of Lords has 850 members. The House of Commons has 630 members who are elected. The election is held every 5 years.

When Parliament sits, a flag (Union Jack) flies over Victoria Tower day by day and a light in the Clock Tower burns above the Big Ben – by night.

House of Lords – Палата лордов

hereditary -наследственный

House of Commons –Палата общин

Union Jack – национальный флаг Великобритании

Lord Chancellor – лорд-канцлер

Speaker– спикер, председатель Палаты общин, председательствующий на заседаниях Палаты общин

Woolsack – мешок с шерстью (в виде красной подушки, на которой сидит лорд-канцлер во время заседания палаты лордов)

State Opening of Parliament–официальное открытие сессии парламента; сессия открывается тронной речью

Big Ben–колокол часов-курантов на здании парламента; назван по прозвищу Бенджамина Холла, главного смотрителя работ

ENGLISH TRADITIONS

Text

English people are very fond of traditions and ancient ceremonies. Many British cities and towns have their own ceremonies and traditional festivals. Most of them are very colourful.

The colourful ceremony of Changing of the Guard before the Buckingham Palace is of great interest for a newcomer. The guardsmen are in their red coats and bearskin caps.

Many traditions are connected with the Houses of Parliament: the arrival of the Queen for the State Opening of Parliament, the Woolsack in the House of Lords upon which the Lord Chancellor sits as Speaker of the House. Before the Queen arrives for the State Opening of Parliament the vaults of the Parliament are searched by the Yeomen of the Guard in memory of the Gunpowder Plot.

Every night at 10 p.m. the Ceremony of the Keys takes place in the Tower. The Yeomen of the Guard known as “beefeaters” in Tudor dress uniform keep watch. The Chief Warder and an escort of four beefeaters come up to the gates. The sentry calls out: “Halt, who comes there?”

“The Keys.”

“Whose keys?”

“Queen Elisabeth’s keys.”

“Advance Queen Elisabeth’s keys. All is well.”

All towers are locked and the keys are finally carried by the Chief Warder to the Queen’s House where they are secured for the night.

yeoman warder – лейб-гвардеец, страж лондонского Тауэра

Yeomen of the Guard – дворцовая стража

Gunpowder Plot- «Пороховой заговор» в 1605 году, целью которого было убийство короля Якова I. В подвале здания Парламента был подложен порох. Взрыв был назначен на 5 ноября, но заговор был

раскрыт, многие его участники (в том числе Гай Фокс) были казнены. В память об этом событии и существует вышеописанная традиция.

Beefeaters– бифитеры, «мясоеды» (прозвище дворцовой стражи)

Ceremony of the Keys – церемония передачи ключей

sentry– часовой

THE THAMES

Text

The Thames is not a long river. It is three hundred and thirty kilometres long and it runs into the sea. The English people call it “the Father of London”. London began on the Thames. When we go in a ship up the Thames we pass under London Bridge, the Tower Bridge and others. There is a museum of old ships on the Thames. These ships are from the history of Great Britain. One of these ships, the “Discovery”, went to the South Pole in 1901 - 1904.

If we go down the Thames we pass the port of London and get to Greenwich – a very old town. We can see the place where the Greenwich Meridian passes.

river- река

South Pole – Южный полюс

Bridge - мост

Greenwich – город Гринвич

discovery- открытие

meridian – меридиан

BIG BEN

Text

The Houses of Parliament is a very large building which stands near the Thames. There are two tall towers at the corners of the building and one of them is the Clock Tower.

The English people built the tower and the clock in 1858. The clock has four faces and a very big loud bell. The bell weighs 13 tons. The man in charge of the building was Sir Benjamin Hall. This man was very tall, and the workers and friends called him Big Ben. So they called the bell Big Ben too. Sometimes people call the clock and the Clock Tower Big Ben.

The people of London who live near the Houses of Parliament can hear the sound of the bell every hour. Other people hear it on the radio. On New Year’s night people come to the Clock Tower to see the New Year in.

The Houses of Parliament – здание парламента

weighs 13 tons - весит 13 тонн

to build - строить

in charge of the building – отвечающий за строительство

loud bell –громкий колокол

hour – час

LONDON BRIDGE

Text

London Bridge is two thousand years old. The first bridge was of wood. Then people built the bridge of stone and called it London Bridge. There were houses and shops on it and people paid money when they crossed the bridge.

In 1831 a new bridge rose on the place of the first bridge. But the city grew very quickly and in 1960 the people of London wanted to build a large new bridge at that place.

A very rich American bought the old London Bridge as people buy old things. He wanted to show the old bridge in America to people for money. The people of London liked their old London Bridge. But the city needed money for the new bridge.

The American brought the parts of the bridge on a ship to Arisona in the USA. Workers built the old bridge but there was no river under it now, only a street. No ships pass under it now, only people walk along the street and look at the old bridge. In 1973 the new London Bridge was opened on the place of the old bridge over the Thames.

to pay (paid) - платить

to need - нуждаться

to cross - переходить
the USA -США
rich- богатый
was opened –был открыт

Критерии оценки:

Отлично - перевод выполнен в полном объеме и соответствует нормам русского языка.

Хорошо - Перевод выполнен в полном объеме, есть некоторые неточности в переводе отдельных фраз, словосочетаний.

Удовлетворительно - Перевод выполнен не в полном объеме, но позволяет судить об общем содержании текста при наличии отдельных неправильно переведенных слов, фраз или словосочетаний. Русский текст перевода отредактирован.

Неудовлетворительно - Перевод текста не соответствует его содержанию, либо выполнен в объеме, не представляющим возможность понять общее содержание текста.

1.Прочитайте и переведите текст с помощью словаря

Знакомство с США

“Discover Washington, D.C.”

Text

Washington, D.C. is not only the capital of the United States but also the most interestingly designed city in America. The place for the capital was chosen by George Washington, the first US president. Washington wanted the capital city to be grand and impressive and, most of all, well planned. So he invited Pierre Charles L'Enfant, a young French architect, engineer and artist, to design a plan of the new city.

The area George Washington had chosen for the capital was swampy but that didn't discourage L'Enfant. Creating the capital from a swamp was no easy task. Building went very slowly. Though Washington was first settled in 1790 and in 1800 it became the federal capital, people didn't want to move to it. President George Washington who died in 1799 didn't live to see the city in its full glory.

L'Enfant designed Washington, D.C. as a circle. In the centre of the circle were the Capitol building and the White House which were situated on natural hills to draw attention to them. The streets of Washington, D.C. were named with letters of the alphabet (like “A”Street and “J”Street) to the north and south of the Mall and with numbers (like 1st Street and 5th Street) to the east and west. The main avenues were named after states. (The White House, for example, is located on Pennsylvania Avenue).

The tallest monument in the US capital is the Washington Monument. For five years it was the tallest man-made structure in the world, until the Eiffel Tower was built in Paris in 1889. The Washington Monument is still the world's tallest stone structure.

It is 170 metres high and is made of granite covered with white marble. This memorial is located in the centre of the National Mall between the Lincoln Memorial and the Capitol building.

If you are ever in Washington on the 4th of July, go and sit on the Capitol lawn. You will be able to listen to the National Symphony Orchestra and watch the fireworks behind the Washington Monument. It's an experience you'll never forget.

The Capitol is the building where the US Congress meets. The Senate meets in the North side and the House of Representatives in the south side. The building was burnt by the British Army in 1814 and built again in 1863. This impressive building is 87.6 metres high and is seen from any part of Washington. It is also a museum of American art and history.

Today, the most visited place in Washington is the Vietnam Veterans Memorial. It is one of the newest memorials in the city. The monument consists of the Memorial Wall and two sculptures. The Wall was designed by a 20-year-old student of Yale University, Maya Lin. Her design is simple, honest and powerful: a V-shaped black sunken wall with over 58,000 names of all American men and women who lost their lives in the Vietnam War.

Vocabulary to the text:

Grand- величественный

Pierre Charles L'Enfant- Пьер Шарль Ланфан

Swampy- болотистый

Mish-mash- смесь, мешанина

National Mall- парк Молл

Vietnam Veterans Memorial- памятник ветеранам войны во Вьетнаме

Yale University- Йельский университет
V-shaped- в форме буквы V
Sunken- утопающий, уходящий вниз

Задания к тексту:

Упр. 1). Ответьте на вопросы к тексту:

- 1) Who chose the place for the new capital of the United States?
- 2) Who designed a plan for the city?
- 3) Why didn't people want to move to the new capital?
- 4) What places of interest are mentioned in the text? What is the most visited place in Washington?
- 5) Whom is the Vietnam Memorial devoted to?

Упр. 2) Выберите правильный вариант перевода к данным предложениям:

- 1) The area George Washington had chosen for the capital was swampy but that didn't discourage L'Enfant.
а) Местность, которую Джордж Вашингтон выбрал для столицы, была болотистой, но это не обескуражило Ланфана.
б) Местность, которую Джордж Вашингтон купил для столицы, была болотистой, но это не обескуражило Ланфана.
- 2) President George Washington who died in 1799 didn't live to see the city in its full glory.
а) Президент Джордж Вашингтон, который умер в 1799 году, смог увидеть город в его расцвете.
б) Президент Джордж Вашингтон, который умер в 1799 году, не дожил, чтобы увидеть город в его расцвете.

Упр. 3) Поставьте следующие предложения в отрицательную форму:

- 1) Washington wanted the capital city to be grand and impressive and, most of all, well planned.
- 2) As a result, the design that we see today is something of a mish-mash.
- 3) Building went very slowly.
- 4) The streets of Washington, D.C. were named with letters of the alphabet.
- 5) You'll be able to listen to the National Symphony Orchestra and watch the fireworks behind the Washington Monument.

Упр. 4) Используя информацию из текста, подготовьте компьютерную презентацию к теме «Вашингтон-столица США» на английском языке (8-10 слайдов).

“Nicknames of the States”

Text.

You know, of course, that the United States of America consists of fifty states. But you may not know that each of them has several unofficial names or nicknames.

These nicknames serve to describe the nature or geography of a state, its history, the way of life and the traditions of its people. Kansas, for example, is situated in the central part of the USA, that is why one of its nicknames is The Central State.

Alaska is The Great Land because its territory is the largest in the USA compared to all other states.

The Green Mountain State, Vermont, is situated in the Green Mountains. The people living there are called “Green Mountain boys”. The White Mountain State is New Hampshire whose northern part lies in the White Mountains.

There are several states whose nicknames are connected with lakes and rivers. The Lake State is Michigan which is in the valley of the Great Lakes.

Utah, on the west side of the Rocky Mountains, is called The Salt Lake State because the Great Salt Lake is situated on its territory.

The Blackwater State is the nickname of Nebraska because the water of its rivers is dark.

Some nicknames are connected with climate conditions. The Sunshine State in Kansas which is in the centre of the cyclone zone of the USA.

Some nicknames in the USA describe states known for their agriculture. The Garden State is New Jersey on the Atlantic coast. Minnesota has two nicknames- The Bread and Butter State and The Wheat State.

As you have already read, many nicknames are connected with the history of the USA.

The first state to ratify the Constitution of the United States was Delaware. That is why it was nicknamed The First State.

The people of Illinois where Abraham Lincoln began his political activity are very proud of this and they call their state The Land of Lincoln.

Задания к тексту:

Упр. 1) Выпишите из текста предложения, где глагол употреблен в форме страдательного залога. Переведите предложения на русский язык.

Упр. 2) Выпишите и переведите на русский язык названия-прозвища американских штатов.

Упр. 3) Ответьте на вопросы к тексту:

- 1) How many states does the country consist of?
- 2) What purpose do the nicknames serve for?
- 3) Why is Alaska called The Great State?
- 4) What American State would you like to visit? Why?

“Oxbridge”

Text

Oxford and Cambridge are the oldest and most prestigious universities in Britain. Known together as “Oxbridge” (the word was invented by Lewis Carroll, the author of ‘Alice in Wonderland’ and a lecturer in mathematics at Oxford), they have been chosen as national icons.

History

Of the two universities Oxford is the oldest. Nobody knows exactly when it was founded but teaching was already going on there by the early 12th century. Life was hard at Oxford at that time because of constant trouble between the townspeople and the students. Then one day a student accidentally killed a man of the town. The Major arrested three other students who were innocent, and by order of King John they were hanged. In protest, many students and teachers left Oxford and settled in another little town, and so the University of Cambridge was born. Since then there has been constant friendly (and sometimes not-so-friendly) rivalry between Oxford and Cambridge.

Lots and lots of colleges

Oxbridge is made up of independent colleges. The ‘University’ is just an administrative body that organizes lectures, arranges exams, gives degrees, etc. Today, there are 70 colleges at Oxbridge, and each college has its name, its coat of arms and its own buildings, including a chapel, a library, a dining hall and rooms for students to live in. Each college has its own character and its own traditions. As well as the college libraries, there are two university libraries. They have the right to have a free copy of every book published in Britain.

Teaching system

Each Oxbridge college has its own staff, known as “Fellows”. The fellows teach the students either one-to-one or in a very small groups. This system of teaching is one of the ways in which Oxford and Cambridge differ from other universities.

Students also go to lectures that are arranged by the university and are open to all students.

The normal length of the degree course is three years, after which the students take the degree of Bachelor of Arts. Some courses, such as medicine or languages, may be one or two years longer. The students may work for other degrees, too.

Vocabulary to the text:

Innocent- невиновный to settle- поселиться

To arrange- назначать a chapel- часовня

coat of arms- герб Bachelor of Art- бакалавр искусств

Задания к тексту:

Упр. 1) Ответьте на вопросы к тексту:

- 1) Who invented the word “Oxbridge” for the two English universities?
- 2) How was born the University of Cambridge?
- 3) What does every college of the university have?
- 4) What is the difference in teaching system of Oxbridge and other British universities?
- 5) How many years do the students at Oxbridge have to study to be given the Bachelor’s Degree?

Упр. 2) Выберите правильный вариант перевода для следующих предложений:

- 1) Students also go to lectures that are arranged by the University and are open to all students.
 - a) Студенты также посещают лекции, которые назначаются университетом и доступны для всех студентов.
 - b) Студенты также посещают лекции, которые назначаются преподавателями и доступны для всех студентов.
- 2) Of the two universities Oxford is the oldest.
 - a) Из двух университетов Оксфордский университет старше.
 - b) Из двух университетов Оксфордский университет самый старший.

3) The normal length of the degree course is three years, after which the students take the degree of Bachelor of Arts.

a) Средний курс обучения для получения научной степени составляет 3 года, после которого студентам присваивается степень бакалавр искусств.

b) Средний курс обучения для получения научной степени составляет 4 года, после которого студентам присваивается степень бакалавр искусств.

Критерии оценки:

Отлично - перевод выполнен в полном объеме и соответствует нормам русского языка.

Хорошо - Перевод выполнен в полном объеме, есть некоторые неточности в переводе отдельных фраз, словосочетаний.

Удовлетворительно - Перевод выполнен не в полном объеме, но позволяет судить об общем содержании текста при наличии отдельных неправильно переведенных слов, фраз или словосочетаний. Русский текст перевода отредактирован.

Неудовлетворительно - Перевод текста не соответствует его содержанию, либо выполнен в объеме, не представляющим возможность понять общее содержание текста.

Блиц - опрос по теме

Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии.

Лондон – столица Великобритании.

Задание: Ответы на вопросы давать на английском языке

Полное (официальное) название страны – Великобритания. (Соединенное королевство Великобритании и Северной Ирландии)

Сколько частей в Великобритании? (4)

Назовите все части Великобритании. (Англия, Шотландия, Уэльс, Северная Ирландия)

Как называется флаг Великобритании? (Юнион Джэк, Union Jack)

Цветок, являющийся символом Уэльса. (нарцисс)

Цветок, являющийся символом Англии. (роза)

Столица Великобритании. (Лондон)

На какой реке находится Лондон? (Темза)

Назовите самые большие часы в мире. (Биг-Бен)

Какой праздник отмечается в Великобритании 31 октября? (Хэллоуин)

Какой театр основал Шекспир и другие актеры? (Глобус)

Кому установлен памятник в центре Трафальгарской площади? (адмиралу Нельсону)

Какой университет является старейшим в Великобритании? (Оксфордский)

Назовите старинную крепость в Лондоне, которая была дворцом, затем тюрьмой, в настоящее время является музеем. (Тауэр)

Кто написал «Книгу джунглей»? (Редьярд Киплинг)

Когда британцы отмечают день Гая Фокса? (5 ноября)

Назовите самый широко распространенный музыкальный инструмент в Шотландии. (Вольтинка)

Назовите предместье Лондона, где ежегодно проводятся соревнования по теннису. (Уимблдон)

Назовите главный законодательный орган Великобритании. (парламент)

Назовите английского писателя, известного своими книгами о Винни-Пухе. (Ален Александер Милн)

Он возглавил в 1066 году последнее успешное вторжение в Англию, добыл для себя корону Британии и основал королевский род, великий английский король середины XI века. (Вильгельм Завоеватель(ок.1027-1087))

Английский полководец середины XVII века, командующий армией Парламента во время Гражданской войны в Англии, основатель демократической формы правления в Англии и в то же время – лорд-протектор, сосредоточивший почти всю королевскую и диктаторскую власть в своих руках. (Оливер Кромвель (1599-1658))

Известный и выдающийся британский адмирал конца XVIII века, автор теории морских сражений, в 47 лет не проигравший ни одного из более пятидесяти крупных морских сражений, при этом часто страдавший «морской болезнью» (Горацио Нельсон (1758-1805))

Английский король второй половины XII века, за необычайную смелость и мужество получивший «звериное» прозвище, величайший полководец средневековой Европы, возглавивший Третий Крестовый поход. (Ричард Львиное Сердце (1157-1199))

Место поклонения Солнцу, древнейший монументальный памятник на территории Великобритании. (Стоунхендж)

На какой равнине находится Стоунхендж? (Солейсберийская равнина)
Английская писательница, известная как «королева детектива» (Агата Кристи)
Где происходит церемония «Ключи королевы»? (Тауэр)
Газетная улица. (Оксфорд-стрит)
С какого года правит Елизавета II? (1952)
Лондонский парк, известный своими митингами. (Гайд-парк)
В каком году произошел Великий пожар в Лондоне? (1666)
Лондонский автобус. (даблдеккер)
Официальное название башни Биг-Бен. (Башня Святого Стефана)
Где можно увидеть черных воронов как символов незыблемости устоев Британской монархии? (Тауэр)
Загородная резиденция английского королевского дома. (Виндзорский замок)
На какой улице находится дом Шерлока Холмса? (Бейкер-стрит)
Английский микробиолог, открывший пенициллин. (Александр Флеминг)
Ведущие политические партии в Великобритании. (лейбористская, консервативная)
В честь кого башня Святого Стефана получила название «Биг-Бен»? (Бенджамин Холл)
Самая известная и большая башня в Тауэре. (Белая)
Он хотел взорвать Дом парламента в 1605 году, но был схвачен и приговорен к смертной казни за «пороховой заговор». (Гай Фокс)
Здание, построенное Кристофером Реном. (Собор Святого Павла)
Резиденция королевской семьи. (Букингемский дворец)
Торговый и финансовый центр Лондона. (Сити)
Королева Великобритании, правившая 74 года (1837-1911) и оставившая целую эпоху в истории страны. (Виктория)
Кто являлся премьер-министром Великобритании во время второй мировой войны. (Уинстон Черчилль)
Известный музей восковых фигур. (Музей восковых фигур мадам Тюссо)
Герой бедных и обездоленных, живший в Шервудском лесу. (Робин Гуд)
Сопоставьте части Великобритании с их столицами. (Англия-Лондон, Шотландия-Эдинбург, Уэльс – Кардифф, Северная Ирландия- Белфаст)

Блиц - опрос по теме

Соединенные Штаты Америки.

Вашингтон – столица Соединенных Штатов Америки.

Задание: Ответы на вопросы давать на английском языке

На каком континенте находятся США? (Северная Америка)

Столица США. (Вашингтон)

Сколько штатов в Америке? (50)

Нынешний президент США. (Барак Обама)

Кто является первым президентом Америки? (Джордж Вашингтон)

В каком городе расположен Голливуд? (Лос-Анджелес)

Какая страна подарила Америке статую Свободы? (Франция)

Какой университет в Америке был первым? (Гарвардский)

Какая самая длинная река в Америке? (Миссисипи)

Назовите самый большой город в США. (Нью-Йорк)

В каком штате находится известная гора Рашмор, на которой высечены лица четырех американских президентов? (Южная Дакота)

Лица каких президентов США можно увидеть на горе Рашмор? (Джордж Вашингтон, Томас Джефферсон, Абрахам Линкольн, Теодор Рузвельт)

В каком городе находится университет Кембридж? (Бостон)

Кто открыл Америку? (Кристофор Колумб)

Как называют американский флаг? («звездно-полосатый»)

При каком президенте была принята Декларация об освобождении рабов? (Абрахам Линкольн)

Что символизируют штаты на американском флаге? (количество штатов в настоящее время)

Первый человек, побывавший на Луне. (Нейл Армстронг)

Первые поселенцы из Старого Света на территории США. (пилигриммы)

Как назывался корабль, на котором пилигриммы прибыли в Америку? (Mayflower, Майский цветок)

Когда отмечают День Колумба в Америке? (12 октября)

Когда американцы празднуют день независимости? (4 июля)
Почему, как вы считаете, пилигримы назвали Америку Новым Светом?
Коренные жители Америки. (индейцы)
Когда празднуется Рождество в англоговорящих странах? (25 декабря)
Когда празднуется Хэллоуин? (31 октября)
Кто написал книгу «Приключения Тома Сойера и Гекельберра Фиша»? (Марк Твен)
При каком президенте была принята Декларация о независимости США? (Томас Джефферсон)
На какой реке расположен Вашингтон, столица США? (Потомак)
На какой реке расположен Нью-Йорк? (Гудзон)
Какая птица является символом США? (орел, bald eagle)
В каком американском городе прошли зимние Олимпийские игры 2002 года? (Солт-Лейк-Сити)
Самое высокое здание в Вашингтоне. (Капитолий)
Создатель Микки-Мауса и первого сказочного города для детей близ Лос-Анджелеса. (Уолт Дисней)
«Величайшая женщина в мире», стоящая на входе в Нью-Йоркскую гавань. (Статуя Свободы)
Тридцать пятый президент США, в 1941-1945 гг. – офицер флота, автор программы ограничения социальных реформ, любимец американцев начала 60-х гг., убит 22 ноября 1963 года в Далласе. (Джон Кеннеди)
Американский певец и гитарист, «король рок-н-ролла» 50-х гг., создатель индивидуального вокального стиля. Пластинки с записями его песен и сейчас расходятся миллионными экземплярами. (Элвис Пресли)
Американский писатель, нобелевский лауреат 1954 года, автор повести-притчи «Старик и море» и романа «По ком звонит колокол» (Эрнест Хемингуэй)
Известный американский певец и киноактер 50-60 гг., создатель фирмы звукозаписи «Реприза» в 1960 году, легенда американских песенных баллад, умерший в 1998 г. (Френк Синатра)
Сколько членов в палате представителей США? (435)
Сколько сенаторов в Сенате? (100)
Кого считают «отцом американской литературы»? (Вашингтон Ирвинг)
Кто является основателем современного детективного рассказа? (Эдгар По)
Какой штат был продан Америке русской императрицей Екатериной II? (Аляска)
Известный американский полководец периода Второй мировой войны, главнокомандующий силами союзников в Европе; возглавлял НАТО, был президентом США в середине 50-х гг. XX века. (Дуант Дэвид Эйзенхауэр (1890-1969))
Американский борец в 50-е годы XX века, организовавший движение за равные права американских негров. (Мартин Лютер Кинг)
Назовите части Нью-Йорка. (Манхэттен, Бруклин, Квинс, Бронкс, Стейтен Айлэнд)
Основатель корпорации Майкрософт (Microsoft), один из богатейших людей в мире. (Билл Гейтс)
Город эмигрантов. (Нью-Йорк)
Американская киноиндустрия, находящиеся в штате Калифорния. (Голливуд)

ТЕСТ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ по теме: Страноведение

Выберите правильный вариант ответа

1. What is the full name of Great Britain:

Great Britain

The United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland

The United States of America

The United Kingdom of Great Britain and Scotland

2. What is the capital of Great Britain:

Belfast

Dublin

London

Manchester

3. How many parts does Great Britain contain:

4

6

3

2

4. What is the English flag called:

Union Jack

John Bell
Lines and crosses
Black and Red

5.What is the underground called:
the underground
the metro
the subway
the tube

6.Who is the Head of State in Britain:
the Mayor
the Queen
the Prime Minister
the Parliament

7.What river is there in London:
Thames
London
Avon
Liverpool

8.What is the most expensive part of London:
Westminster
East End
West End
The City

9.What color are taxis in London:
blue
green
red
black

10.If you go to London you'll see:
the White House
St. Paul's Cathedral
Greenwich
The Eiffel Tower

11.What is the home of the Queen:
Buckingham Palace
The White House
Westminster Abbey
Stonehenge

12.What city did the Beatles come from:
London
Manchester
Liverpool
Paris

13.How many states does the United States of America comprise of:
50
14
13
49

14.Where is Washington, the federal capital, located:
in the State of Washington
in the District of Columbia
in the State of New York
in the State of Florida

15.What do American people call the national flag:
the Stars and Bars
the Union Jack
the Stars and Stripes
America the Beautiful

16.What are the two leading national parties in the USA:
the Republican Party and the Democratic Party
the Conservative Party and the Labour Party
the Green Party and the Prohibition Party

17.What is the longest river in the USA:

the Tennessee

the Mississippi

the Colorado

the Ontario Lake

18.When did Christopher Columbus discover America:

in 1000

in 1938

in 1607

in 1492

19.When did the war of Independence take place:

in 1812 – 1814

in 1861 – 1865

in 1775 – 1783

in 1917

20.What is the oldest university in the USA:

the University of California

Harvard University

Princeton University

University of Central Arkansas

21.Where does the American President live and work:

in the City Hall

in the White House

in the Capitol

in the Library of Congress

22.Where is the statue of Liberty located:

in New York Harbor

in Washington Mall

on Broadway in New York

in Los Angeles

23.What is the most expensive part of New York:

Long Island

California

Staten Ireland

Manhattan

24.If you go to New York, you will see ...

Big Ben

The Capitol

The Empire State Building

St. Paul's Cathedral

25.What do American people call their police officers:

copper

cops

bobbies

dogs

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

	b
	c
	a
	a
	d

	b
	a
	c
	d
	b
	a
	c
	a
	b
	c
	a
	b
	d
	c
	b
	b
	a
	d
	c
	b

Критерии оценки

25-23 балла - отметка 5

22-18 баллов – отметка 4

17-14 баллов – отметка 3

Раздел 3. Medicine in Russia, in England, in the USA.

Медицина

в

России,

Великобритании,

США.

Задание по теме: История медицины

Проверка умения перевода и понимания содержания текста

1.Переведите текст

Medicine is among the most ancient of human occupations. It began as an art and gradually developed into a science over the centuries. There are 3 main stages in medicine development: Medicine of Ancient Civilizations, Medicine of Middle Ages and Modern Medicine.

Early man, like the animals, was subject to illness and death. At that time medical actions were mostly a part of ceremonial rituals. The medicine-man practiced magic to help people who were ill or had a wound. New civilizations, which developed from early tribes, began to study the human body, its anatomic composition. Magic still played an important part in treating but new practical methods were also developing. The early Indians, e. g., set fractures and practiced aromatherapy. The Chinese were pioneers of immunization and acupuncture. The contribution of the Greeks in medicine was enormous. An early leader in Greek medicine was Aesculapius. His daughters, Hygeia and Panacea gave rise to dynasties of healers (curative medicine) and hygienists (preventive medicine). The division in curative and preventive medicine is true today. The ethic principles of a physician were summarized by another Greek, Hippocrates. They are known as Hippocrates Oath.

The next stage of Medicine's development was the Middle Ages. A very important achievement of that time was the hospital. The first ones appeared in the 15-th century in Oriental countries and later in Europe. Another advance of the Middle Ages was the foundation of universities during 13-14-th centuries. Among other disciplines students could study medicine. During 18-th century new discoveries were made in chemistry, anatomy, biology, others sciences. The advances of that time were invention of the stethoscope (by Rene Laennec), vaccination for smallpox, discovery of anesthetics and development of immunology and scientific surgery.

The next century is rise of bacteriology. Important discoveries were made by Louis Pasteur and Robert Koch. The development of scientific bacteriology made possible advances in surgery: using antiseptics and control

of wound infection.

Medicine in the 20-th century made enormous contribution in the basic medical sciences. These are discovery of blood groups and vitamins, invention of insulin and penicillin, practice of plastic surgery and transplantation.

New words (learn)

medicine – медицина

ancient – древний

human – человеческий

occupation – занятие

art – искусство

to develop – развивать

science – наука

century – век

civilization – цивилизация

Middle ages – Средние века

modern – современный

animal – животное

subject – предмет

illness – заболевание

death – смерть

contribution – вклад

discovery – открытие

blood – кровь

Артикли

Перед каждым нарицательным существительным должен стоять артикль. В английском языке существуют два вида артиклей: неопределенный (indefinite) «A», «AN» и определенный (definite) «THE». Если слово употребляется в первый раз, используется неопределенный артикль «A», «AN». Во второй и последующие разы употребляется определенный артикль «THE». Артикль не употребляется, если перед существительным стоит притяжательное или указательное местоимение, другое существительное в притяжательном падеже, количественное числительное или отрицание «no».

Задание: Вставьте артикль, где необходимо.

1. This is... book. It's my... book.
2. Is this your... pencil? No, it is not my pencil, it is my sister's pencil.
3. I have... sister. My... sister is... engineer. My sister's... husband is... doctor.
4. I have no. handbag.
5. Is this... watch?
– No, it isn't... watch, it's... pen.
6. This... pen is good, and that... pen is bad.
7. I can see pencil on your... table, but I can see pencil on, but I can see no... paper.
8. Give me... chair, please.
9. They have... dog and two... cats.
10. I have... spoon in my... plate, but I have no... soup in it.

Answer the questions.

1. When did the history of medicine begin?
2. How did it begin?
3. How many main stages are there in the history of medicine?
4. What did medicine-men practice?
5. What role did magic play at those times?
6. Who began to study medicine?
7. Who were the pioneers of immunization and acupuncture?
8. Who was the early leader in Greek medicine?
9. When did the first hospitals appear?
10. What did Louis Pasteur and Robert Koch discovered?

Make the sentences of your own using the new words (10 sentences).

Find the definite and indefinite articles in the text.

Find one word, which is a little bit different in meaning from others (найдите одно слово, которое немного отличается от других по смыслу):

- 1) a) medicine; b) theatre; c) doctor;
- 2) a) patient; b) lamp; c) pain;
- 3) a) dance; b) science; c) studying;
- 4) a) mushroom; b) human; c) man;
- 5) a) century; b) age; c) honey.

Задание по теме: История медицины

VARIANT I

I. Match the meaning to the words from one column to another:

1. The germ theory of disease	a) is a biological interaction between two or more organisms that is detrimental to at least one of them; it can also be an antagonistic association between an organism and the metabolic substances produced by another.
2. Fermentation	b) is a strong stimulant which was very effective as a local anesthetic in the 19th century.
3. Hippocratic Oath	c) states that some diseases are caused by microorganisms which are small, too small to see, invade humans, animals, and other living hosts and can cause a disease.
4. Antibiosis	d) is a metabolic process that converts sugar to acids, gases, or alcohol.
5. Cocaine	e) it is one of the most widely known of Greek medical texts. In its original form, it requires a new physician to swear, by a number of healing gods, to uphold specific ethical standards and historically taken by physicians.

II. Define right information to each founder:

A) Professor Lesgaft B) D.I. Ivanovsky C) Robert Koch D) Louis Pasteur E) I.I. Mechnikov

1. was investigating the tobacco mosaic disease.
2. was a prominent French chemist, his research work helped to establish the field of bacteriology.
3. was the first to observe the phenomenon of phagocytosis in experiments with lower animals.
4. was a prominent Russian anatomist and the first to work out the science of physical culture.
5. was a prominent German bacteriologist, the founder of modern microbiology.

III. Find out translation to each word combinations:

1. clearance of bacteria	a. клеточная патология (целлюлярная)
2. unnoticed	b. награждать
3. the famous Oath	c. мыслительный, умственный
4. cellular pathology	d. знаменитая клятва
5. investigation	e. молочная кислота
6. superstition	f. от сахарного диабета
7. intellectual	g. исследование
8. to award	h. обезвреживание бактерий
9. against diabetes	i. незамеченный
10. lactic acid	j. предрастудок

IV. Fill the gaps with necessary word:

medicine prevention germs inject since muscles profession environment made reveal

1. Pasteurization kills the _____ that are found in drinks such as milk or beer.
2. Surgeons could _____ cocaine into a certain part of the body and deaden the pain
3. Hippocrates studied _____ and then went to town where he practiced the art of medicine.
4. In his report Koch described the morphology of tuberculosis bacilli and the way to _____ them.
5. Miss Nightingale was the first to establish the nursing _____.

6. _____ his early childhood I.I. Mechnikov had become interested in natural sciences.
7. He came to conclusion that the living organism smaller than bacteria existed in the _____.
8. It was E. Jenner who _____ a great discovery in medicine.
9. Great progress was made in the _____ and treatment of cardiovascular diseases, cancer, bacterial and viral infections kidney disorders
10. In his work Prof. Lesgaft divided the _____ into two basic groups – static and dynamic.

V. Complete the sentences below with the appropriate tenses (Present Perfect \ Past Simple \ Present Perfect Continuous) :

1. Doctors (talk) _____ for the last hour.
2. _____ you (finish) _____ your job?
3. She (be) _____ my teacher of English for 3 years.
4. Why _____ Nancy (not, take) _____ her medicine for the last three days?
5. We (see) _____ your dog two blocks from here

VARIANT II

I. Match the meaning to the words from one column to another:

1. Antiseptics	a) also known as anatomical (or anatomic) pathology is the branch of pathology that involves the study of body organs and tissues (groups of cells).
2. A vaccine	b) is a peptide hormone produced by beta cells of the pancreatic islets, and by the Brockmann body in some teleost fish. It has important effects on the metabolism of carbohydrates, fats and protein by promoting the absorption of, especially, glucose from the blood into fat, liver and skeletal muscle cells.
3. Pasteurization	c) is a biological preparation that provides active acquired immunity to a particular disease and typically contains an agent that resembles a disease-causing micro-organism and is often made from weakened or killed forms of the microbe, its toxins or one of its surface proteins.
4. Insulin	d) are antimicrobial substances that are applied to living tissue/skin to reduce the possibility of infection, sepsis, or putrefaction.
5. Cellular pathology	e) is a process that kills microbes (mainly bacteria) in food and drink, such as milk, juice, canned food, and others.

II. Define right information to each founder:

A) Edward Jenner B) Hippocrates C) Louis Pasteur D) Rudolf Virchow E) Florence Nightingale

1. was the founder of the nursing profession.
2. became known for his work in cellular pathology.
3. made a great discovery in medicine with his new method of “vaccination”.
4. was known as the originator of the “germ theory” of disease.
5. created medicine on the basis of experiments, treated disease by exercise, massage, diet etc.

III. Find out translation to each word combinations:

1. anti-infection drugs	a. оспа
2. skull	b. вредные бактерии
3. ability	c. вполне современные
4. inimical bacteria	d. подающий надежды, многообещающий
5. physical training	e. передаваться (распространяться) по воздуху
6. smallpox	f. гимнастика, физическая культура
7. quite modern	g. череп
8. to describe	h. противомикробное средство
9. to spread through the ai	i. описывать, характеризовать
10. hopeful	j. способность, возможность

IV. Fill the gaps with necessary word:

Experiments writings solved transplanted made became morphology scientific wounded appear

1. About 130 _____ works were written by Prof. Lesgaft.
2. In 1854 Miss Nightingale went to the Crimea to help in the care of the sick and _____ British soldiers.
3. To prove this phenomenon D.I.Ivanovsky had to make many _____ on various plants.
4. A living organism would not _____ unless other individuals of its kind were present.
5. His new method of "vaccination" was _____ known in 1798.
6. Skin, bone, or muscle was taken from one part of the body and was _____ to a badly injured area.
7. In 1870 at the of 25 Mechnikov _____ one of the leading professor of Odessa University.
8. When the problem of pain was _____ surgeons could carry out long and complicated operations.
9. But we have his _____ which are called Hippocratic Collection.
10. In his report Koch described the _____ of tuberculosis bacilli and the way to reveal them.

V. Complete the sentences below with the appropriate tenses

(Present Perfect \ Past Simple \ Present Perfect Continuous) :

1. We (live) _____ in Moscow since 1985.
2. _____ he already (wash) _____ his hands?
3. She (work) _____ at that hospital for three years.
4. We (not, find) _____ our car.
5. What _____ you (do) _____ for the last 30 minutes?

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

Variant 1	Variant 2
I. 1. c 2. d 3. e 4. a 5. b	1. d 2. c 3. e 4. b 5. a
II. 1. b 2. d 3. e 4. a 5. c	1. e 2. d 3. a 4. c 5. b
III. 1. h 2. i 3. d 4. a 5. g 6. j 7. c 8. b 9. f 10. e	1. h 2. g 3. j 4. b 5. f 6. a 7. c 8. i 9. e 10. d
IV. 1. germs 2. inject 3. medicine 4. reveal 5. profession 6. since 7. environment 8. made 9. prevention 10. muscles	1. scientific 2. wounded 3. experiments 4. appear 5. made 6. transplanted 7. became 8. solved 9. writings 10. morphology

V.	
1. have been talking	1. have lived
2. Have__ finished ?	2. Has __already washed ?
3. has been	3. has been working
4. Has ____not been taking ?	4. did not fine
5. saw	5. Have __been doing ?

1.Прочитайте и переведите текст с помощью словаря

Text

S.P. BOTKIN

S.P. Botkin was born on September 17, 1832. After finishing one of Moscow schools, he entered the Medical Faculty of Moscow University.

Botkin was interested in medicine very much and soon became one of the best students.

After graduating from the Medical Faculty in 1855 Botkin went to the Crimea where he worked as a physician at the Simferopol Military Hospital under the direction of the well-known Russian surgeon Pirogov.

In 1860 Botkin began to work at the Medico-Surgical Academy in Petersburg. In 1861 he became a professor of the Therapeutic Clinic at the Academy. He worked hard. He wanted to have a model clinic at the Academy. Botkin organized a well-equipped physiological laboratory for clinical experiments. Botkin was a brilliant therapist and diagnostician. One of his greatest achievements was his theory of nervosism, which is the most progressive theory in clinical medicine.

Botkin was not only a brilliant scientist but an excellent teacher too. Many of his pupils became famous physicians and worked at Russian universities as professors.

Botkin was also one of the founders of military therapeutics. He worked at the front during the Russo-Turkish war giving much of his time to the organization of medical aid.

During his whole life he never stopped working for the good of the Russian people. His name is one of the most famous names in medicine and it will be always remembered in the history of Russian science.

Words:

1. faculty – факультет
2. Crimea – Крым
3. direction – руководство
4. model – образец
5. to equip – оборудовать
6. diagnostician – диагност
7. achievement – достижение
8. scientist – ученый
9. excellent – превосходный
10. therapeutics – терапия

Ex.1 Find English equivalents. Найдите английские эквиваленты.

Медицинский факультет Московского университета, интересовался медициной, один из лучших студентов, после окончания, работать врачом, под руководством, стал профессором, хорошо оснащенная лаборатория, терапевт и диагност, работал на фронте, никогда не прекращал работать.

Ex.2 Find Russian equivalents. Найдите русские эквиваленты.

To be interested in medicine, to work as a physician, one of the best students, under the direction, a well-known surgeon, a well-equipped physiological laboratory, clinical experiments, a brilliant therapist and diagnostician, one of his greatest achievements, an excellent teacher, the founders of military therapeutics, for the good of the Russian people.

Ex.3 Answer the questions. Ответьте на вопросы.

1. When was S.P. Botkin born?
2. What University did he enter?
3. Where did S.P. Botkin work after graduating from the Medical Faculty in 1855?
4. When did Botkin begin to work at the Medico-Surgical Academy in Petersburg?
5. Was Botkin a brilliant therapist and diagnostician?
6. Botkin was an excellent teacher, was not he?
7. Did he work at the front or in Petersburg during the Russo-Turkish war?
8. Botkin was also one of the founders of military therapeutics, was not he?

Тема. Системы медицинского здравоохранения

Тексты для пересказа:

HEALTH SERVICE IN RUSSIA

The main attention of health service in Russia is paid to prophylaxis. One of the most important tasks in the fight against different diseases is the early detection of the first signs of the disease. We pay much attention to the popularization of medical science among the population. We believe that one of the main available methods of preventing the spread of disease is health education. The press, cinema, radio and television are very helpful for this purpose.

The basic medical unit in our country is the polyclinic. We have policlinics for adult population and for children. Ambulant patients are seen at the policlinic by the district doctors. A patient who is ill at home is visited by his district doctor. The doctor works 6 hours a day. For the district doctor this is made up of 3 hours in consultation at the policlinic and 3 hours in visiting patients in their homes.

The emergency ambulance service operates day and night and is free of charge. The ambulances are equipped by diagnostic, respiratory, anaesthetic and electro-therapeutic apparatus, blood-transfusion and other equipment.

There are several specialized hospitals in Russia for the treatment of particular diseases – infections, psychiatric diseases, cancer, ophthalmological diseases and others.

Some words must be said about the Mother – and Child Health Care Centre in Moscow. This centre concentrates effort not only on traditional problems of obstetrics and gynecology but also on research in normal physiology of the female organism. The main task of this centre is to ensure the birth of a healthy child. The centre developed new methods of disease prevention, diagnostics and treatment. Much attention in our country is paid to the scientific problems, concerning the prevention and treatment of cardiovascular, viral and oncological diseases, the problem of gerontology, medical genetics, immunology and creation of artificial organs.

HEALTH SERVICE IN RUSSIA

Citizens of Russia have the right to the health protection. The Constitution of the Russian Federation gives us the right not only for free education, but also for free medical aid. So, thousands of medical institutions – hospitals, clinics, polyclinics – give free medical aid to all people in Russia.

The main principle of Russian Health Service is to care for each person's health through his life. The number of hospitals, clinics, rest-homes and sanatoria grows every year. Today large factories have their own polyclinics and rest-areas.

The main attention of health service in Russia is paid to prophylaxis. One of the most important tasks in the fight against different diseases is the early detection of the first signs of the disease. Periodical medical examinations are practiced almost everywhere. Thousands of healthy people regularly undergo careful medical examinations.

We pay much attention to the popularization of medical science among the population. We believe that one of the main available methods of preventing the spread of diseases is health education. So, there are many medical schools and colleges with free tuition in Russia.

The basic medical unit in our country is the polyclinic. We have polyclinics for the adult population and for children. Children are under special medical care since birth. For children of delicate health there are many sanatoria schools situated in healthy and picturesque places.

Both young and adult ambulant patients are seen at the polyclinic by the district doctors. A patient who is ill at home is visited by his district doctor. The doctor works 6 hours a day. For the district doctor this is made up of 3 hours in consultation at the polyclinic and 3 hours in visiting patients in their homes.

The emergency ambulance service operates day and night and is free of charge. The ambulances are equipped by diagnostic, respiratory, anaesthetic and electro-therapeutic apparatus, blood-transfusion and other equipment.

There are several specialized hospitals in Russia for the treatment of particular diseases – infections, psychiatric diseases, cancer, ophthalmological diseases and others.

Much attention in our country is paid to the scientific problems, concerning the prevention and treatment of cardiovascular, viral and oncological diseases, the problems of gerontology, medical genetics, immunology and the creation of artificial organs.

THE NATIONAL HEALTH SERVICE

The National Health Service was established throughout the United Kingdom on 5th July 1948. Similar services operate in England and Wales, in Scotland and in Northern Ireland, but with administrative differences.

The introduction of the new health service did not mean a complete break with the past. On the contrary², all that was good in the existing services was absorbed into a new scheme. The National Health Service made it possible that the benefits once available only to insured persons or those who could afford to pay for them, or as a form of charity, became available to everyone³. The Service consists of three main parts: the general practitioner services, the hospital and specialist services, and a local health authority services (comprising a range home and clinical services for prevention, treatment or care).

The public is free to use the Service, or any independent part of it, as it pleases. The patient is free to choose his doctor, and to change to another if he wishes to do so. The doctor may accept private patients while taking part in the Service.

About 97 per cent of the whole population of Great Britain is using the Service. The great majority of specialists and general practitioners are taking part in the Service.

1. Прочитайте и переведите текст с помощью словаря

HEALTH CARE IN RUSSIA.

The characteristic feature of health care in Russia is the attention paid to the prophylaxis. One of the main tasks is the fight against various diseases is the early detection of the first signs of the diseases. That's why much attention is paid to the health education of the population.

The primary medical care is provided by polyclinics. Modern polyclinics are large, they have their own laboratories and X-ray, physiotherapy (medical treatment), surgical and dental departments. There are polyclinics for adult patients and for children. Out-patients are seen at the polyclinics by district doctors. The emergency ambulance service operates day and night and is free of charge. A person has to dial 03 for a doctor to come.

Specialized hospitals in big cities are for the treatment of particular diseases –infectious diseases and mental impairments, cancer, eye diseases and others. Nowadays there are a number of private diagnostic and consultation centers, general hospitals specialized clinics in Russia. Medical and health care is provided with compulsory and voluntary medical insurance programs set up by the State via [vaiə] private insurance companies.

Words:

1. health care-здравоохранение
2. district doctor-участковый врач
3. emergency ambulance service –скорая (неотложная) помощь
4. primary medical care- первичная медицинская помощь
5. to be equipped with- быть оборудованным чем-либо
6. qualitative-качественный
7. mental impairment [im'preəmənt]-умственное расстройство
8. medical insurance - медицинское страхование

Ex.1 Find English equivalents. Найдите английские эквиваленты.

Раннее выявление; санитарное просвещение, взрослые пациенты, участковые врачи, работает день и ночь, надо набрать 03, определенные заболевания, обязательное и добровольное страхование.

Ex.2 Find Russian equivalents. Найдите русские эквиваленты.

the attention paid to the prophylaxis; the fight against various diseases; polyclinics for adult patients and for children; are for the treatment of particular diseases .

Ex.3 Answer the questions. Ответьте на вопросы.

1. What is the characteristic feature of health care in Russia?
2. Why is much attention paid to the health education of the population?
3. What is primary medical care provided by?
4. Is ambulance service free of charge in our country?
5. What are specialized hospitals for?

NATIONAL PROJECT “HEALTH”

Leaders of the Federal Assembly and the Presidium of the State Council of the Russian Federation, the Russian Ministry of Health and Social Development and the Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Well-being developed the National Priority Project in Public Health.

The project aims to:

Decrease mortality, disability and morbidity;

Make medical care more accessible for the population and improve the quality of care;
Develop a prevention-oriented health care system;
Increase the role of primary health care (including general practitioners, pediatricians, and other specialists);

Create conditions to expand out-patient medical services;

Increase hi-tech medical care to satisfy the population's demand.

The implementation period for the project is 2015-2019.

The following outcomes of the project are expected:

Decreased mortality and disability rates among the population of the Russian Federation by ensuring higher accessibility and higher quality of the provided medical care;

Satisfy the demand of the Russian Federation population for free high-tech medical services;

Improved living standards for patients who need hi-tech medical care (minimize waiting period to get treatment, maintain ability to work on a permanent or temporary basis);

Solve social problems in terms of providing medical care to those who need social support from the state;

Decreased economic losses by recovering the labour forces and decreased material losses for disability payments and sick benefits.

Objectives and priorities of the project. Specific objectives of the project include:

Primary health care development (financial compensations, training and retraining of medical workers, equipping health care settings with diagnostic equipment):

Prevention (population immunization within the national vaccination programme, detection and treatment of people with HIV infection, hepatitis B and hepatitis C, medical examination of new-born children, clinical examination of the working population);

Provision of hi-tech medical care.

Words:

Federal Assembly and the Presidium of the State Council of the Russian Federation - Федеральное Собрание и Президиум Государственного Совета Российской Федерации

Ministry of Health and Social Development - Министерство здравоохранения и социального развития

Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Well-being - Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

aim – цель

decrease - уменьшение

mortality- смертность

disability – инвалидность

morbidity – заболеваемость

accessible - доступный

quality – качество

prevention-oriented – ориентация на профилактику

primary health care – первичная медицинская помощь

expand – расширение

satisfy – удовлетворять

demand – требования, спрос

implementation period – срок реализации

outcomes – результаты

intend – собираться, намереваться

Ex.1 Find English equivalents. Найдите английские эквиваленты.

финансовые компенсации, переобучение медицинских работников, диагностическое оборудование, высокое качество, уменьшить смертность, врач общей практики

Ex.2 Find Russian equivalents. Найдите русские эквиваленты.

out-patient medical services, population's demand, higher accessibility, living standards, social support, sick benefits

Ex.3 Answer the questions. Ответьте на вопросы.

Who developed the National Priority Project in Public Health?

What is the implementation period for the project?

How they intend to improve living standards for patients who need hi-tech medical care?

How they intend to decrease economic losses?

How they intend to develop primary health care?

1. Прочитайте и переведите текст с помощью словаря

MEDICAL SERVICE IN THE USA

In the USA there are three levels of organization of medical service: the private doctor, the medical institution or hospital and the United State Public Health Service. The average American has a doctor of his own, whom he calls his "family doctor". This doctor gives the patient regular examinations, vaccinations and medical advice. This doctor receives pay directly from the patient.

But some Americans with low income have no family doctor. They come directly to the hospital for all their medical needs. Here they are cared for by interns, residents and the doctors who work there.

The considerable cost of medical care has led to the development of two new programs by the federal Government – Medicare and Medicaid. Medicare provides free medical care for all the Americans over 65. Medicaid provides free medical care for all those whose income is below a certain level.

What is a family doctor?

A family doctor is a doctor who takes care of the whole family. Family doctors create caring relationships with patients and their families. They really get to know their patients. They listen to them and help them make the right health care decisions.

What do family doctors do?

Family doctors take care of the physical, mental and emotional health of both their patients and their patients' families. They know your family's health history and how it can affect you. They are trained to care for you through all the stages of your life.

Family doctors are trained in all areas of medicine. They can diagnose and treat the full range of problems people usually bring to their doctors. They know when to treat you, and, if necessary, when to bring in another specialist you can trust.

HEALTH CARE IN THE USA

Health care system in the USA exists on three levels: the level of the family doctor, the medical institution or hospital and the United States Public Health Service. Not many Americans seek medical help from private doctors.

A private doctor, they call him a family doctor, gives his patients regular examinations and inoculations. In case professional care is needed, the family doctor arranges for the patient to see a specialist or to go to a hospital. The family doctors' receives pay directly from the patient. Most physicians have private practices. They make use of the hospital's facilities whenever necessary. A family doctor either has his own private office or works with several other doctors in a so-called group practice.

Many Americans have no family doctor and they come directly to the hospital for all their medical needs. The hospital provides health care to the sick and injured. They have government-financed and private hospitals. The patients are admitted to hospitals or clinics staffed by consulting physicians, residents, interns and highly skilled nurses. The nursing staff is very important. Nurses and patients are in close contact throughout the patients' stay in the hospital. Social services are available to the patients and families regarding personal, emotional, and financial problems that may arise from continued illness or disabilities.

Most hospitals have the following major departments or units: surgery, obstetrics and gynecology, pediatrics and general medicine. They may also have trauma and intensive care units, neurosurgical and renal care units, and a psychiatric unit. The emergency room (unit) is a very special area in the hospital. The emergency patients receive immediate attention.

The cost of medical care in country is very high. Two thirds of the population has private health insurance. Some people have health insurance, life insurance (financial assistance for the relatives in case of death), disability insurance and retirement benefits at their place of employment. Most employees and their families now pay more than 50 per cent of the costs of health insurance. The great cost of medical care in the country and a lot of people who could not pay for it forced the federal government to develop two health insurance programs – Medicaid and Medicare.

Medicaid, started in 1966, is a federal program providing free medical care for low-income people, the aged, the blind and for dependent children.

Medicare, started in 1967, is a health insurance program for the elderly and disabled. It provides free medical care aged Americans over 65, for those who in the past had the greatest medical expenses.

The chief scientific problems facing USA medicine are: heart disease and cancer. The chief causes of suffering and death today are cancer and cardiovascular disease, including hypertension, stroke and atherosclerosis. Also much medical research is done on illnesses of aging, disabilities caused by arthritis,

mental illness, drug addiction, and genetic problems.

Words:

private doctor – частный врач

to inoculate - делать прививку

inoculation – прививка

consulting physician – врач-консультант

disability - нетрудоспособность, инвалидность

retirement - пенсия

stroke - инсульт

Medicaid - социальная правительственная программа, обеспечивающая бесплатное медицинское обслуживание беднякам и инвалидам.

Medicare-правительственная программа, предусматривающая частичную оплату медицинского обслуживания престарелым за счет страхования, остальную часть – за счет государства.

dependent children - несовершеннолетние дети

the aged - пожилые

the blind - слепые

the disabled – инвалиды

Ex.1 Find English equivalents. Найдите английские эквиваленты.

Здравоохранение; нуждаются в медицинской помощи; больницы, финансируемые государством; урологическое отделение; пособие по инвалидности; люди с низкими доходами; престарелые; бесплатная медицинская помощь; заболевания сердца; генетические проблемы.

Ex.2 Find Russian equivalents. Найдите русские эквиваленты.

To give regular examinations and inoculations; to arrange; to receive pay directly from the patient; private practices; the hospitals facilities; provides health care; highly skilled nurses; are in close contact; social services; emergency patients; health insurance; scientific problems.

Ex.3 Answer the questions. Ответьте на вопросы.

1. What kinds of hospitals are there in the USA?
2. What duties does a private doctor have?
3. Who works at the American hospitals?
4. Do social services help people at the hospitals?
5. Do nurses work in close contact with patients?
6. What are the departments of hospitals?
7. Is the cost of medical care high in the USA?
8. Are there people who can't pay for medical care?
9. What are Medicaid and Medicare?
10. What are the main problems of medical science in the USA?

HEALTH CARE IN GREAT BRITAIN

In Great Britain the National Health Service (NHS) provides free medical care both in hospitals and in the out-patient clinic. Free emergency medical treatment is given to any visitor from abroad who becomes ill while staying in the country. But those who come to England specifically for treatment must pay for it.

The general practitioner services include the family doctor service, the dental service, the pharmaceutical service and the ophthalmic service. If a patient is dissatisfied with NHS or family doctor, or a dentist, he may change to another one. In fact, 97% of the population uses the NHS. It is necessary to say about the role of the family doctor (General Practitioner – GP), which is very important. As a rule, not all patients need highly specialized attention and GP does 90% or so of the total medical work. Family doctors work in close cooperation with the hospital doctors.

A patient in England may choose between NHS or private treatment. Many people who have enough money prefer to be private patients because they want to establish a closer relationship with the doctor and they do not want to be put in a large ward with other patients.

In big cities there are some private hospitals which people may use.

There are many small hospitals with only about 200 beds in Great Britain.

Most of them are housed in inconvenient buildings because they are over 100 years. They are not economical and cannot provide a full range of service which requires a district hospital of 800 beds or more. Now there are more than 150 big health centers in the UK. The first Scottish health center was opened in Edinburgh in 1953. Health centers are institutions where various medical services both preventive and curative are brought together.

Health centers provide all the special diagnostic and therapeutic services family doctors may need, such as electrocardiography, X-ray, physiotherapy and good administrative and medical records systems. Health centers are the basis of primary care. They provide consultant services in general medicine, ear-nose-throat diseases, obstetrics and surgery, gynecology, ophthalmology, psychiatry and orthopedics. All consultations in the center are by appointment only. The patient is given a definite time at which to attend. Each doctor decides for himself how many patients he can examine in one hour.

The patient is the most important person in the health center and the doctors should direct all their energy towards helping him as much as possible.

Words:

To be dissatisfied - быть неудовлетворенным

Close cooperation - тесное сотрудничество

Enough - достаточно

Inconvenient – неудобный

Ex.1 Find English equivalents. Найдите английские эквиваленты.

Национальная система здравоохранения; оказывается; население; как правило; нуждаться; работают в тесном сотрудничестве; индивидуальное лечение; быть помещенным; помещены, центр здоровья; рентгенологическое обследование; электрокардиограмма; основа; хирургия; только по назначению; определенное время; за час.

Ex.2 Find Russian equivalents. Найдите русские эквиваленты.

Our-patient clinic; free medical care; may change; highly specialized attention; to provide; a full range of service; are housed; preventive and curative; by appointment; a definite time; towards.

Ex.3 Answer the questions. Ответьте на вопросы.

1. Where does the NHS provide free medical care in Great Britain?
2. How do doctors help foreign visitors and citizens of the country?
3. What do the general practitioner services include?
4. Is GP's role important in GB? Why?
5. Why was it necessary to build new and big hospitals in Great Britain?
6. Health centers provide all special diagnostic and therapeutic services family doctors may need, don't they?
7. Can a patient come to the center without appointment?
8. Should doctors do their best to help patients as much as possible?

Тема: Медицинское образование в Великобритании, США и России.

The medical education in great britain and the usa

Great Britain and the USA have their own systems of medical education and health service.

Topic. Medical education in great britain

Studying this topic you'll learn about the education and training of medical doctors in the United Kingdom, from entry-level training through to continuing education of qualified specialists.

1. Read about the entry requirements to a medical school and find English equivalents of these words.

поступать в медицинскую школу

сдавать тест

тестировать общие способности и знания

Сертификат о среднем образовании

оценка «хорошо» и «отлично»

изучать химию на повышенном уровне

конкурс на место

персонал медицинской школы

выбирать кандидатов для интервью

взимать плату

получать финансовую помощь

покрывать расходы.

Entry Requirements (требования для поступления)

To enter a medical school in Great Britain candidates must be 18 years of age. They must take BMAT (Biomedical Admission Test) which lasts 2 hours. It tests their general abilities and knowledge. All

candidates must have GCSE (General Certificate of Secondary Education) at grade B or A in Mathematics and English. They also must study Chemistry, Biology and Physics at advanced level (A level) before entering any medical school. The competition for places is very high. The staff of the medical school selects candidates for interview and makes the best ones offers of places. Medical schools charge tuition fees for education. Most students receive financial assistance in the form of grants, which cover their expenses wholly or in part.

2. Read about the curriculum and fill in the table

Subjects	Activities
Human anatomy	attend lectures

The Curriculum (учебный план)

Students spend five years studying different medical sciences: Human anatomy, Biology, Physiology, Biochemistry, Statistics, Genetics, the Methods of Clinical Examinations, History Taking, General Pathology, Microbiology, Pharmacology, Community Medicine and others. Students attend lectures, do dissections and practical work in labs. They follow up their patients and attend wards rounds. After five years of studies students obtain degrees of Bachelor of Medicine (B.M) and Bachelor of Surgery (B.S.). These degrees give the right to registration as a medical practitioner.

3. Read about the examination and answer the questions.

What do students do at the end of the term?

What do most exams include?

What must students do before finals in Surgery?

What must students do before finals in Obstetrics and Gynaecology?

Examinations

The academic year is divided into 3 terms. At the end of each term students take exams. Most of the exams are written. They include academic and practical problems. The final exams are in Medicine, Surgery, Obstetrics, Gynaecology and Pathology. Before final exams in Surgery students assist in operations. Before final exams in Obstetrics and Gynaecology they must assist during the delivery of at least 20 babies. These examinations are both written and oral.

4. Say if the statements are true or false

Before finals students work in a hospital for a year.

During the period of internship students work in a hospital for a year.

After internship a young doctor obtain the degree of Bachelor of Medicine.

A young doctor can work as a medical practitioner after residency.

During the period of residency students must work in a hospital in a definite field of medicine.

The period of residency lasts 3 years of work.

Students can obtain the degree of Doctor of Medicine by performing an operation.

Further Education (дальнейшее обучение)

After the finals graduates work in hospitals for a year. This period is called internship. Students work under the supervision of the medical school. After internship a young doctor obtains a "Certificate of Experience" from medical school and he or she can work as medical practitioner. Further specialization requires training in residency. It takes 1-2 years of work in a hospital in some definite field of medicine: Gynaecology, Urology, Neurology and so on. Students also can obtain the degree of Doctor of Medicine by writing a thesis.

5. Match two parts of the sentences together. Translate them into Russian.

To enter a medical school in Britain For entrance the candidates must study The staff of the medical school Medical schools charge Medical students follow up patients and After 5 years of studies the students obtain Written and oral exams include	work as medical practitioners. degrees of Bachelor of Medicine and Surgery. candidates must take an admission test. work in a hospital for a year. a specialization in a definite field of medicine. selects students for interviews and offers places for the best ones.

During internship medical graduates must After internship graduates can During residency students get	tuition fees for education. Chemistry, Biology and Physics at advanced level. practical and academic problems. attend wards rounds.

MEDICAL EDUCATION IN GREAT BRITAIN

In Great Britain physicians are trained in medical schools or faculties of Universities.

To enter a medical school in Great Britain candidates must pass entrance examinations in oral form. Tuition fees are charged. Most students receive financial assistance in the form of grants.

The academic year is divided into 3 terms each of 10-11 weeks duration.

Two pre-clinical years are occupied by human anatomy, biology, biochemistry and other subjects.

Students attend lectures, do dissection and practical work in labs.

Beginning with the third year, students study the methods of clinical examinations and history-taking, they have practical training in teaching hospitals. Besides the work in the wards the students attend lectures and study clinical subjects.

After passing the finals students are given the degree of Bachelor of Medicine (B.M.) or Bachelor of Surgery (B.S.). Besides these degrees there is the degree of Doctor of Medicine (D.M.). This degree is a post graduate qualification obtained by a thesis.

Words:

in oral form - в устной форме

2. tuition - обучение

3. fee - плата

4. fee for tuition - плата за обучение

5. charge - плата, расходы

6. assistance - помощь

7. grant - стипендия

8. dissection - препарирование

9. history taking - составление истории болезни(анамнез)

10. teaching hospital - клиническая база

11. ward - больничная палата

12. degree of Bachelor of Medicine - степень бакалавра медицины

13. degree of Doctor of Medicine - степень доктора медицины (хирурга)

Ex.1 Find English equivalents. Найдите английские эквиваленты.

терапевты, факультет, семестр, посещают лекции; учебный год, оплачиваются, длительность, лаборатория, проходят практику, клинические предметы, начиная с 3-его курса, после сдачи госэкзаменов, диссертация.

Ex.2 Answer the questions. Ответьте на вопросы.

1. Where are doctors trained in G.B.?

2. What examinations is it necessary to pass?

3. Is education in G.B. charged?

4. How many terms has the academic year?

5. What subjects do the students study?

6. What degrees are given to students in G.B. after passing the finals?

Topic. The medical education in the USA

Studying this topic you'll learn about the education and training of medical doctors in the USA, from entry-level training through to continuing education of qualified specialists.

Task : Study the information about medical education in the USA according to your variant.

Variant 1. Admission to an USA Medical School

1. Find the English equivalents in the text below.

начальное школьное образование

средняя школа

пройти курс подготовительного (домедицинского) обучения

длиться 3 года

подавать заявление в медицинскую школу

учебная успеваемость
отбор студентов
вступительный тест
приемная комиссия
оценивать общие способности
конкурс на место

2. Translate the sentences into Russian

Primary school education generally takes the pupils from the age of 6 to the age of 14 years, and secondary school – to the age of 18.

After finishing his secondary school the candidate for medical school must take a course of premedical studies in a college or university.

This course lasts for 3 years and prepares the candidates for a medical school.

A student applies for admission to a medical school when he has completed premedical studies.

Academic achievement is the most important factor in the selection of students. In most medical schools candidates are required to pass the admission test.

This is a national multiple choice test.

The test lasts about 8 hours over a one day period and includes questions in biology, chemistry, physics, mathematics and English.

Then, the special admission committees have personal interviews with the candidates in order to assess the candidates' general abilities, his character and his abilities to study medicine.

The competition for places is very difficult and only about half of the students who apply to a medical school are accepted and begin their medical education.

Variant 2. Curriculum

1. Find the English equivalents in the text below.

основные медицинские предметы
состоять из клинических предметов
проходить практику
участвовать в лечении пациентов
получать степень
работать в больнице интернами
интернатура
ординатура
обязателен для всех выпускников-медиков
специальность врача
лицензия на практику.

Translate the sentences into Russian Curriculum

The basic medical sciences are presented largely during the first two years of medical studies.

The students study anatomy, biophysics, biochemistry, physiology, bacteriology, histology and other subjects.

In the second year they study microbiology, pathology, physical diagnosis, pharmacology and laboratory diagnosis.

During the final two years the curriculum consists of clinical subjects.

Medical students have practical work at teaching hospitals affiliated to the medical school.

Students in small groups meet their teachers in the wards and in the out-patient departments where they participate in the treatment of the patients.

At the end of 4 years all students receive the Degree of Doctor of Medicine.

Then they must work in the hospital for one year as interns. This course of work at the hospital is called internship.

The period of residency is obligatory for all medical graduates.

The period depends on the specialty of the doctor and may be 3 or 4 years.

After the residency the graduate is granted a license to practice and he may work either in government service or private practice.

Variant 3. Medical Colleges and Universities in the USA

1. Find the English Equivalents in the text below.

аспирантский уровень
законченное университетское образование
получить университетскую степень
обучение в ординатуре
основные медицинские науки
методы осмотра пациента
приобретать опыт
обязательные и элективные курсы
выбирать специальность
получать лицензию на практику

2. Translate the sentences into Russian

In the USA medicine is taught only at the postgraduate level after an undergraduate university education.

You must first receive an undergraduate degree.

Medical education in the US is generally considerably longer than medical education in the UK.

Four years of undergraduate study (pre-medical education) are followed by four years of medical school, then three to seven years of residency training.

After successful completion of the four-year medical school curriculum and exams, the Doctor of Medicine (MD) degree is conferred (присуждать).

The entire process can take anywhere from 11 to 15 years.

In general, during the first two years you will study basic medical sciences: anatomy, biochemistry, physiology, microbiology, pathology and pharmacology and examination techniques.

In the third year, you will gain experience with patients in hospital, clinics in the fields of pediatrics, obstetrics and gynaecology, surgery and psychiatry.

The fourth year is a mix of required and elective courses where you will gain additional experience and expertise in caring for patients.

Towards the end of medical school, you will choose a specialty in which you will spend at least three years in a residency after completing the MD programme.

During that period you may obtain a license to practice.

Variant 4. Medical Schools in the usa

1. Find the English equivalents in the text below.

образовательное учреждение
обеспечивать квалификацию и обучение
считаться лучшим
период обучения
зависеть от планов на будущее
специализироваться в какой-либо области
трудно поступить
оценивать кандидата
результаты вступительного теста
рекомендательные письма
предлагать разные курсы для получения степени
основной учебный план.

2. Translate the sentences into Russian

A medical school is an educational institution that provides the required qualification and training to a doctor.

There are a number of medical schools in America and some of them are amongst the best in the world.

One such medical school is in the Harvard University, which is considered to be the best one.

The training period of a doctor depends on the future plans of the specific student.

If one wishes to do specialization in some field then the time period may extend up to eight years, otherwise a candidate must have a four year training.

It is quite difficult to get admission in one of these schools.

The faculty of any American medical school evaluates a candidate on the basis of Medical School Admission Test (MCAT) scores.

An applicant is also evaluated on the basis of personal interview and recommendation letters.

There are a number of American medical schools that offer various degree courses.

Different schools offer different curriculum but the basic curriculum involves subjects such as pathology,

biochemistry, anatomy, surgery, the study of pediatrics and psychiatry including internal medicine and gynecology.

American medical schools also provide degree in nursing.

1. Перевести текст со словарем

Medical Education in Russia

I want to tell you about medical education in Russia. There are many medical establishments of higher education nowadays in our country. This theme is very important, because now I am a first-year medical student. And I think we should know what awaits us in our future life.

In Russia young people who want to study medicine apply to a medical academy or medical departments of the universities. After successful passing entrance examinations young people become students. Exams include subjects such as Biology, Chemistry and Russian Language. Curricula of a medical institute include a six-year course in medical and pediatric faculties or a five-year course in stomatology and pharmacology. The medical course is divided into the pre-clinical course, the clinical course, subinternship and internship. The pre-clinical course lasts two years. Each academic year is divided into two terms. During their pre-clinical course students attend lectures, seminars and conferences on the basic medical sciences such as anatomy, histology, physiology and biochemistry. They also have practical classes in these subjects. In addition, their curriculum includes, for example, biology, chemistry, physics and foreign languages: Latin and English, French or German. All these subjects are compulsory for all students.

The clinical course takes three years. The students are trained in clinical subjects such as medicine, surgery, pathology, obstetrics and gynecology, psychiatry, neurology, pediatrics and so on. In addition they also attend courses in diagnostics, therapy and prophylactics. Apart from their theoretical education they have the opportunity to take case histories and to perform physical examinations. They assist doctors on the wards, in the operating theatre and in out-patient departments.

The 6th year of medical studies the so-called subinternship is spent at a hospital. The students get more experience of the main clinical subjects — internal diseases, surgery and obstetrics and gynecology. They take a speciality in which they are interested. On successful completion of the subinternship the students before they begin to work at the place of their appointment spend a year (the 7th year of studies) as interns at a large hospital, specially suited for practical studies. Their salaries and their service record begin from the time of their appointment.

So, I spoke about the main points of medical education in our country that we should know. That's all.

Раздел 4. Medical centers. Медицинские учреждения

Перевести текст со словарем

POLYCLINIC (Out-Patient Department)

Russian people enjoy medical service free of charge and a wide network of hospitals and polyclinics are at their disposal.

If you have fallen ill and feel very bad or your temperature is high, you must be examined by a doctor. In this case you send for a doctor or go to the district polyclinic yourself. In the polyclinic you can consult any specialist you need - a therapist (a specialist for internal diseases), surgeon, dentist, dermatologist (a skin doctor), oculist (an eye doctor), gynaecologist, neurologist (a nerve doctor), psychiatrist who treats mental disorders — and get examination, treatment and advice as to your general health condition.

In the polyclinic the clerk of the reception office finds your patient's file and informs you about the doctor's consulting hours. Then: you go to the waiting room. The waiting room is usually tastefully furnished with plenty of literature on the tables which you can read during the waiting period. But as your time has been appointed you do not wait long. Soon you are let in. You are in the doctor's consulting room. The doctor examines you and prescribes necessary treatment. If necessary he puts you on a sick-list (gives you a sick list).

But we do not always go to see a doctor. Some diseases are very common, the symptoms and signs are well-known and we can cure ourselves. When you sneeze and cough, have a headache and a cold in the head (a running nose or a clogged nose), it means you have caught cold. In this case you just put a hot-water bottle to your feet, cups or mustard plasters to your back. If it hasn't helped, try a scalding foot-bath in addition. A good remedy for cold is hot milk or hot tea with raspberry jam before you go to bed. It makes you perspire and you feel much better in the morning.

CLINIC (In-Patient Department)

When the case is serious and the condition of the patient is bad or when the patient needs an operation, he or she must be admitted to the hospital at once. In urgent cases the First-Aid Centre is called up and the sick person is taken to the hospital in an ambulance. Here the patient is immediately examined by the specialists and put in a ward. Here work people in white smocks who will do their best to cure the sick person and discharge him from the hospital in a good condition.

Hospitals and clinics should be equipped in all respects to deal with various diseases or injuries. There should be laboratories for making different analyses and tests, special rooms for various procedures, X-ray rooms "and so on. They must have good and experienced doctors to give qualified check-up and medical aid. The check-up sometimes lasts 3—4 hours. It can include blood tests, blood pressure tests, X-ray photographs of lungs, a cardiograph of the heart, tests of breathing, kidneys, the state of tongue, nose, eyes, and ears and so on. In a word, it consists of a thorough examination of the whole body. It is sometimes even dangerous to treat the heart without a knowledge of the state of stomach, liver, kidneys and other organs.

Medical students learn about diseases and their treatment not only from text-books and lectures but also at patient's bedside. At patient's bedside they observe the course of various diseases and learn how to nurse and treat a patient. The hospitals where medical students have their practice are called clinics, or teaching hospitals. There are different kinds of clinics at the students' disposal — surgical, gynaecological, psychiatric, of eye diseases, of internal diseases and many others. Children are cured by children's doctors (or paediatricians) in children's hospitals.

POLYCLINICS

There are many polyclinics in our country. Doctors of different specialties: therapist, neurologists, surgeons, dentists, oculists, psychiatrists, urologists and nurses work there. There are many different laboratories, x-ray and procedure rooms, consulting and waiting rooms in our polyclinics.

When a patient comes to the polyclinics he goes to the registry first. A registering clerk on duty asks his name, address, age, occupation and writes it down in the patient's card.

Doctors examine their patients in their consulting rooms. During the medical examination doctors question their patients thoroughly, listen to their heart and lungs, feel their pulse and take their blood pressure, palpate, auscultate and percuss them, make the diagnosis, fill in their cards and prescribe them a special treatment.

During the physical examination doctors use such methods as palpation, percussion, auscultation, questioning a patient, feeling his pulse, taking electrocardiograms, etc.

At the end of the physical examination doctors make a diagnosis, prescribe the necessary medicine and treatment if it is necessary.

Our doctors treat patients not only with the help of different mixtures, powders, injections, but they always use a good bedside manner and deal with patients very carefully.

The duty of the doctor is to treat a patient not only with different remedies but with a kind word and hearty attitude.

Words:

specialty - специальность

laboratory - лаборатория

therapist - терапевт

x-ray room - рентгеновский кабинет

neurologist - невролог

procedure room - процедурный кабинет

surgeon - хирург

waiting room - комната ожидания

psychiatrist - психолог

registry - регистратура

urologist - уролог

to auscultate - выслушивать(мед.)

nurse - м.сестра

to percuss-выстукивать(мед.)

Ex.1 Find English equivalents. Найдите английские эквиваленты.

Врачи разных специальностей, процедурные кабинеты, медицинский осмотр, поставить диагноз, измерять кровяное давление, лечить пациента.

Ex.2 Find Russian equivalents. Найдите русские эквиваленты.

Consulting and waiting rooms, listen to heart and lungs, to auscultate and percuss, prescribe them a special treatment, to use a good bedside manner.

Ex.3 Answer the questions. Ответьте на вопросы.

1. What are our polyclinics equipped with?
2. Where do doctors examine their patients ?
3. What do doctors do during the medical examination ?
4. What kind of methods do doctors use during the physical examination ?
5. How must the doctor treat a patient ?

Dialogue

A. What are our polyclinics equipped with?

B. There are many different laboratories, x-ray and procedure rooms, consulting and waiting rooms in our polyclinics.

A. Where do doctors examine their patients ?

B. Doctors examine their patients in their consulting rooms.

A. What do doctors do during the medical examination ?

B. During the medical examination doctors question their patients thoroughly, listen to their heart and lungs, feel their pulse and take their blood pressure, palpate, auscultate and percuss them, make the diagnosis, fill in their cards and prescribe them a special treatment.

A. What kind of methods do doctors use during the physical examination ?

B. During the physical examination doctors use such methods as palpation, percussion, auscultation, questioning a patient, feeling his pulse, taking electrocardiograms, etc.

A. How must the doctor treat a patient ?

B. The duty of the doctor is to treat a patient not only with different remedies but with a kind word and hearty attitude.

EXAMINATION AND FUNCTIONS OF DOCTOR

Before the treatment of a disease an attending doctor should establish a diagnosis. It is necessary for a doctor to determine the etiology of the disease, pathogenesis and symptoms, signs by which it can be revealed.

A number of different procedures are used to make a diagnosis. They are: history-taking, physical examination, palpation, percussion, auscultation (выслушивание), laboratory studies, and instrumental studies.

The attending doctor must know objective and subjective symptoms and complaints of patients as well as how long sick people have been having these symptoms.

History of present illness makes a part on a case history (=case report). The history of present illness contains a lot of findings: information of the patient on his admission, the results of laboratory and instrumental tests, and the course of disease with any changes in the symptoms and condition, the exact doses of the prescribed medicines, the produced effects of treatment. The case history should be written in a correct way, it should contain the exact and complete information.

Words:

attending doctor - лечащий врач;

to establish - устанавливать;

pathogeneses - патогенез;

to reveal - обнаруживать;

signs - признаки;

history taking - сбор анамнеза;

auscultation - выслушивание;

percussion - перкуссия (выстукивание);

palpation - пальпация;

instrumental - инструментальный;

laboratory - лабораторный;

studies - обследование;

course - курс;

to contain - содержать;

exact - точный.

Ex.1 Find English equivalents. Найдите английские эквиваленты.

Лечащий врач, установить диагноз, объективные и субъективные симптомы, история болезни, результаты лабораторных и инструментальных обследований,

Ex.2 Answer the questions. Ответьте на вопросы.

When should an attending doctor establish a diagnosis?
What procedures are used to make a diagnosis?
What must an attending doctor know?
What part does history of present illness make?
What way should the case history be written?

METHODS OF PHYSICAL EXAMINATION

Before the treatment of a disease it is necessary to make diagnosis, to determine the cause of the disease, and all symptoms by which it can be revealed.

Correct diagnosis must be based on a complete clinical examination of the patient. The usual methods of examination which doctors use in their practice, are: inquiry, inspection, auscultation, palpation, percussion, taking the temperature, feeling the pulse, taking the blood pressure, making X-ray examinations and various laboratory studies.

By questioning the patient the doctor learns about his complaints, the onset of the disease, his past history and his family history, hereditary diseases.

Inspection is the method by which doctor reveals the appearance of the patient, his build, nourishment, complexion, the state of his skin, mucous membranes, tongue, pupils, etc.

While auscultating the patient, the physician can determine the abnormal heart sounds, crepitations and rales in the lungs.

By palpation the doctor determines elasticity or rigidity of the abdomen, the outlines or the enlargement of the organ, swelling, edema and existence of growth.

Percussion reveals dullness of sound and distribution of fluids in the body.

The temperature is taken by means of thermometer to ascertain whether the patient has or has no temperature.

The blood pressure is measured by means of monometer to find out whether the patient is suffering from hypertension or hypotension.

The patient's pulse is felt to determine whether the pulse rate is normal or accelerated. The normal rate is 65-70 beats per minute.

The usual laboratory studies are various blood tests, urine analyses, stool studies and sputum, bile examinations.

Patient's swabs or smears are taken for cytological examination. If the patient suffers from any kind of allergy it is necessary to make allergy tests.

Biopsy specimens are taken to detect the character of tumor.

In order to detect lesions in the bones or tissues patients are X-rayed.

The results of physical examination and laboratory investigations are recorded into patient's case history.

Ex.1 Find English equivalents. Найдите английские эквиваленты.

метод осмотра, расспрашивание, анамнез, берут, семейный анамнез, телосложение, хруст, крепитирующие хрипы, притупленность, необходимо, установить, выяснить, образец, мазок, цвет лица, записывают.

Ex.2 Answer the questions. Ответьте на вопросы.

What are the usual methods of examination?

What does inquiry reveal?

What does inspection reveal?

What can be determined by palpation, auscultation and percussion?

How do the doctors take the patient's temperature, measure blood pressure?

What is the patient's normal pulse?

Which are the usual laboratory studies?

In what case is it necessary to make biopsy?

When is an X-ray examination made?

Проведение аудирования

HOSPITAL

Задание 1. Запомните произношение следующих слов. Повторяйте их за диктором:

maternity

surgical

certain

burn

therapeutic

anaesthesia

heart

blood

pressure

procedure

Задание 2. Выучите следующие слова и словосочетания. Повторяйте их за диктором:

the Public Health System система здравоохранения

medical institution медицинское учреждение

curative лечебный

emergency hospital - больница скорой помощи

maternity home родильный дом

urgent medical treatment скорая (неотложная) помощь

resuscitation specialists реаниматологи

ENT-specialist (ear, nose, throat) отоларинголог

surgical department хирургическое отделение

burns' department ожоговое отделение

clinical chair клиническая кафедра

on hospital ground на базе больницы

under the guidance of под руководством

to be admitted to the hospital поступать в больницу

associate professor доцент

reception ward приемное отделение

preliminary предварительный

morning round утренний обход

ward палата

doctor in charge палатный врач

medical treatment room физиотерапевтический кабинет

to fill in a case history заполнять карточку больного

to carry out выполнять

assignment назначение

to put bandages делать повязки

a surgery block хирургический блок

to perform the operation сделать операцию

shadowless lamp бестеневая лампа

blood transfusion переливание крови

a marked improvement значительное улучшение

to discharge the patient from the hospital выписать пациента из больницы

Задание 3. Прслушайте текст и постарайтесь понять его содержание:

Hospital

The medical service in our country is based on the principle of qualified medical aid. The public health system includes a variety of medical institutions. There are polyclinics, hospitals and other curative and preventive institutions.

Hospital is a medical institution where in-patients are treated. There are general hospitals and specialized ones such as infection hospitals, children's hospitals, mental, oncological, emergency and other hospitals and clinics. Babies are born in maternity homes. Urgent medical aid is provided by the physicians and resuscitation specialists of the first-aid ambulance centres.

Each general hospital has several departments. There are surgical, therapeutic, cardiac, neurology, burns and other departments. Medical staff of the hospital consists of a head doctor, therapeautists, surgeons, neurologists, ENT-specialists, cardiologists, gynecologists, psychiatrics, oncologists and other specialists. Nursing staff consists of doctors' assistants and nurses.

Medical Academy has some clinical chairs on the hospital grounds. The medical students study here under the guidance of professors, associate professors and assistants.

When the patient is admitted to the hospital he is taken to the reception ward. After a preliminary examination the patient is directed to a certain department. There are several wards, doctors' and nurses' rooms, a medical treatment room, a dining-room, a sterilizing- and a bath-rooms, toilets in each department.

Every day the doctors make the morning rounds. The doctor in charge examines the patient, listens to the heart and lungs, takes blood pressure, palpates the abdomen etc. Then the doctor fills in a case-history and

gives instructions to the nurse as to the treatment of the patients.

Nurses carry out doctors' assignments: they make injections, take the patients' temperature, feel the pulse, put bandages, apply compress etc. They also sterilize instruments and prepare everything for the operations. Operations are performed in the surgery block. It's equipped with an operating table, a shadowless lamp, an apparatus for anesthesia, blood transfusion.

Every hospital has its laboratory for making analyses. Laboratory assistants make blood, urine and other analyses.

When the doctors see a marked improvement in patients' condition they can discharge them from the hospital.

Exercises

Задание 1. Найдите в тексте английские эквиваленты данных слов и словосочетаний:

Медицинское учреждение, детская больница, больница скорой помощи, родильный дом, отделение, палата, обучаться под чьим-либо руководством, приемное отделение, предварительный осмотр, физиотерапевтический кабинет, обход, лечение больного, прослушать сердце и легкие, аппарат для анестезии, быть оборудованным.

Задание 2. Расположите вопросы соответственно содержанию текста, ответьте на них устно:

Where are the operations performed?

Are there any laboratories at the hospital?

What are the hospital's departments?

When do the doctors make their rounds?

What are the duties of a nurse?

What is the surgery block equipped with?

What is the main principle of medical service in Russia?

Задание 3. Поставьте сказуемое в соответствующую форму:

The patients (to treat) at the in-patient department.

Medical staff (to consist) of various doctors.

Nurses (to carry out) doctor's assignments.

Operation (to perform) in the surgery block.

Every hospital (to have) a laboratory.

The doctor (to see) a marked improvement in patients' condition.

The doctor in charge is allowed (to discharge) the patients from the hospital.

HOSPITAL

When patients are admitted to the hospital, they are examined by a doctor on duty in the reception ward. He gives the instructions to what wards and departments a sick person should be admitted.

A nurse on duty fills-in a patient's case report (case history) in which she writes down a name and initial diagnosis made by a doctor at the polyclinic (= made by a district doctor).

At the in-patient department nurses begin working early in the morning. They take patient's to, give them intramuscular and intravenous injections, take stomach juice for analysis apply cups and mustard plasters, give all prescribed medicines (remedies).

The drugs are kept in a special drug cabinet'. All medicines have labels with names and doses indicated on them.

Doctors begin to make rounds at nine o'clock in the morning.

After medical check-up (examination) doctors administer different procedures to the patients. They order electrocardiograms to be taken of some patients. Other patients are to undergo lab. tests. Some patients are administered a bed regimen, some are recommended (allowed) to have a walk, some are to follow a special diet to relieve pain in the stomach or to prevent stomach troubles.

As a rule the doctors treat their patients carefully that helps sick people to get better.

As soon as the patient is admitted to the in-patient department the ward doctor fills-in the patient's case report (case history, case record, in-patient' card, in-patient's chart – история болезни). It must include the information about the patient's parents – if they alive or dead.

The doctor must know what caused the death and at what age the parents died. It is necessary for a doctor to know if anybody in the family has ever been ill with tuberculosis or has had any mental or emotional impairments. This information composes the family history (семейный, наследственный анамнез).

The patient's medical history (case report, case record, medical in-patient card, chart) must include the information about diseases the patient had both as a child and as an adult. The doctor must know if a patient had an operation or a trauma. These finding compose the past history (PH past medical history, life history – жизненный анамнез). The patient's blood group and his sensitivity to antibiotics must be determined. The doctor writes down the obtained information in the case report.

The attending doctor must know the symptoms and complaints of patients as well as how long the people have had these complaints.

The history of present illness makes a part of a case history. The history of present illness contains a lot of findings, i.e. information of the patient on his admission, the results of laboratory tests and X-ray examination, the course of the disease with any changes in symptoms and condition, the exact doses of the administered (prescribed) medicines, the effects of treatment.

The case history must always be written, very accurately and have exact and complete information.

Words.

1. case history (case report, in-patient card, in-patient chart, case record) – история болезни;
2. to cause the death – вызывать смерть;
3. mental or emotional impairments – душевные или эмоциональные нарушения (повреждения);
4. trauma – травма;
5. past history (PH, past medical history, life history) – жизненный анамнез;
6. blood group – группа крови;
7. sensitivity – чувствительность;
8. the history of present illness – история настоящего заболевания.

Ex.1 Find Russian equivalents. Найдите русские эквиваленты:

To admit to the hospital, a reception ward, a doctor on duty, a nurse on duty, to fill-in a case report, initial diagnosis, to give intravenous injections, to give intramuscular injections, stomach troubles, bed regimen, accurately, exact, complete information, is admitted to the in-patient department, fills-in, the patient's case report, must include, if they alive or not, to cause the death, has ever been ill with, tuberculosis, any mental or emotional impairments, to compose, medical history, must include, to have an operation or a trauma, past history, sensitivity, the patient's blood group, the obtained information, symptoms and complaints.

Ex.2 Find English equivalents. Найдите английские эквиваленты.

история болезни (дать синонимы); точный полный; верный (правильный); при поступлении в больницу; результаты лабораторного обследования; течение болезни; изменения в симптомах и состоянии больного; дозы выписанного лекарства; воздействие лечения; очень точно; верная и полная информация

FUNCTIONS OF NURSE

I am a nurse. I work at a therapeutic hospital. Many doctors and nurses work at the hospital. Our hospital is very large. Work at the hospital begins at 6 o'clock in the morning. The nurses begin to take the patients' temperature at 6 o'clock. They write it down in temperature charts. Then the nurses give the patients medicines and carry out other prescriptions of the doctors. They open the windows and air the wards. The sometimes I tell the doctor that the temperature of some of the patients is high and the doctor prescribes some new medicine or injections. I like my profession very much. I know that much of the nurse's work can be learnt by practice. So I am very attentive and try to observe any changes in a patient's condition. doctors come at 9 o'clock in the morning and begin to examine the patients. Each ward nurse tells the doctor about her patients. As I am a ward nurse the doctor asks me about the condition of my patients. Sometimes I tell him that they are well. And

Words:

bed – patient – лежачий больной
sitting patient – сидячий больной
up – patient – ходячий больной
in – patient – стационарный больной
out – patient – амбулаторный больной

Задание в тестовой форме

Вариант №1

Выберите правильный вариант ответа.

A therapist is a specialist for ... diseases.

internal

mental

external

2. a sick-list

карта амбулаторного больного

больничный лист

рецепт
3. to catch cold
замерзнуть
простудиться
лечить простуду
4. лечить кого-либо
to treat smb.
to prescribe treatment
to examine a patient
5. to admit to hospital
госпитализировать
выписывать из больницы
назначать лечение
6. convalescence
лечение
выздоровление
осложнение
7. родильный дом
maternity house
geriatric house
prenatal dispensary
8. Children are cured by ...
surgeons
obstetricians
pediatrists
9. ward nurse
палатная медсестра
массажист
социальный работник
10. выписывать из больницы
to stay in hospital
to discharge smb. from a hospital
to enter a hospital

Задание в тестовой форме

Вариант №2

Выберите правильный вариант ответа.

1. a sick-list

карта амбулаторного больного

рецепт

больничный лист

2. родильный дом

prenatal dispensary

maternity house

geriatric house

3. to catch cold

замерзнуть

лечить простуду

простудиться

4. A therapist is a specialist for ... diseases.

internal

external

mental

5. лечить кого-либо

a patient to prescribe treatment

to examine

to treat smb.

6. to admit to hospital
 госпитализировать
 назначать лечение
 выписывать из больницы
 7. convalescence
 выздоровление
 осложнение
 лечение
 8. Children are cured by
 pediatricists
 surgeons
 obstetricians
 9. выписывать из больницы
 to stay in hospital
 to enter a hospital
 to discharge smb. from a hospital
 10. ward nurse
 массажист
 социальный работник
 палатная медсестра

Эталоны ответов к заданию в тестовой форме

Вариант №1

a
 b
 b
 a
 a
 b
 a
 c
 a
 10.b

Вариант №2

c
 b
 c
 a
 c
 a
 a
 a
 c
 10.c

Максимальное количество баллов по всему заданию: 10 баллов

Оценочная шкала:

9-10 правильных ответов - «отлично»;

7-8 правильных ответов - «хорошо»;

5-6 правильных ответов - «удовлетворительно».

Логический диктант

Заполните пропуски.

A specialist in psychiatry is a

A specialist in obstetrics is a

A specialist in neurology is a

A specialist in surgery is a

An anatomist studies

A pediatricist studies

In the polyclinics the patients' files are in the

The doctor examines you and prescribes necessary

The doctor sees his patients in the

In urgent cases the patient is taken to the hospital in an

11. Different analyses and tests are made in

12. The hospitals where medical students have their practice are called

Эталон ответов к логическому диктанту

A specialist in psychiatry is a psychiatrist.

A specialist in obstetrics is an obstetrician.
 A specialist in neurology is a neurologist.
 A specialist in surgery is a surgeon.
 An anatomist studies Anatomy.
 A paediatricist studies Paediatrics.
 In the polyclinics the patients' files are in the reception office.
 8. The doctor examines you and prescribes necessary treatment.
 9. The doctor sees his patients in the doctor's consulting room.
 10. In urgent cases the patient is taken to the hospital in an ambulance.
 11. Different analyses and tests are made in laboratories.
 12. The hospitals where medical students have their practice are called clinics.

Максимальное количество баллов по всему заданию: 12 баллов

Оценочная шкала:

11-12 правильных ответов - «отлично»;
 9-10 правильных ответов - «хорошо»;
 7-8 правильных ответов - «удовлетворительно».

Выполните упражнение №1.

Point out an odd word in the following groups of words.

A doctor, a nurse, an assistant, a patient, a ward.

A department, a ward, an X-ray room, a floor, an operating room.

Urology, Gynecology, Therapeutic Department, Reception, Cardiology.

A laboratory, a floor, an X-ray room, a dressing room, a ward for diagnostics.

Выполните упражнение №2.

Complete the sentences with the prepositions below.

at by in next on outside over under

The toilets are _____ the ground floor, _____ reception.

I always keep a pen _____ my pocket.

Press the button _____ your bed if you need the nurse.

I'll put your bag _____ your bed, out of the way.

The restaurant's _____ the top of the building, so take the lift!

Reception is _____ the main entrance, _____ the left.

See that door over there? The car park is just _____.

He's _____ Ward 3, _____ the end of this corridor.

Выполните упражнение №3.

Underline the correct prepositions in the sentences.

1. Walk through / near reception, and take the lift to / at / in the third floor.

2. Go around / along / past this corridor, and it's the third door on / at the left.

3. If you go past / through / behind the swing doors, you'll see the waiting room.

4. The toilets are at the bottom of / over the stairs.

5. Physiotherapy is in front of / opposite this department, so just go across / out of the corridor.

6. Go past / down the restaurant, take the stairs up to / along / on the second floor, and the ward is out of / opposite the lift.

Ex. Health problems. Match the symptoms.

1. flu	sore chest
2. rash	can't swallow
3. nauseated	can't walk
4. cough	purple skin
5. sore throat	can't bend
6. cut finger	red, itchy skin
7. sprained ankle	sneezing
8. big bruise	vomiting
9. back-ache	fever and chills
10. cold	bleeding

Key: 1i, 2f, 3h, 4a, 5b, 6j, 7c, 8d, 9e, 10g

Типовое задание: Выполните перевод профессиональных текстов, пользуясь любой справочной литературой, кроме прямого перевода всего текста из Интернета

DEPARTMENT OF THERAPY. METHODS OF EXAMINATION OF THE PATIENT

(Отделение - терапия. Методы обследования пациента).

Diagnosis

Diagnosis, the process of determining the nature of a disease or disorder and distinguishing it from other possible conditions. The term comes from the Greek *gnosis*, meaning knowledge.

The diagnostic process is the method by which health professionals select one disease over another, identifying one as the most likely cause of a person's symptoms. Symptoms that appear early in the course of a disease are often more vague and undifferentiated than those that arise as the disease progresses, making this the most difficult time to make an accurate diagnosis. Reaching an accurate conclusion depends on the timing and the sequence of the symptoms, past medical history and risk factors for certain diseases, and a recent exposure to disease. The physician, in making a diagnosis, also relies on various other clues such as physical signs, nonverbal signals of distress, and the results of selected laboratory and radiological and other imaging tests. From the large number of facts obtained, a list of possible diagnoses can be determined, which are referred to as the differential diagnosis. The physician organizes the list with the most likely diagnosis given first. Additional information is identified, and appropriate tests are selected that will narrow the list or confirm one of the possible diseases.

Palpation

Palpation, medical diagnostic examination with the hands to discover internal abnormalities. By palpation the physician may detect enlargement of an organ, excess fluid in the tissues, a tumour mass, a bone fracture, or, by revealing tenderness, the presence of inflammation (as in appendicitis). Irregular heartbeat or vibrations of the chest can sometimes be diagnosed by palpation.

Palpation is the process of using one's hands to check the body, especially while perceiving/diagnosing a disease or illness.[1] Usually performed by a health care practitioner, it is the process of feeling an object in or on the body to determine its size, shape, firmness, or location (for example, a veterinarian can feel the stomach of a pregnant animal to ensure good health and successful delivery).

Palpation is an important part of the physical examination; the sense of touch is just as important in this examination as the sense of sight is. Physicians develop great skill in palpating problems below the surface of the body, becoming able to detect things that untrained persons would not. Mastery of anatomy and much practice are required to achieve a high level of skill. The concept of being able to detect or notice subtle tactile signs and to recognize their significance or implications is called appreciating them (just as in general vocabulary one can speak of appreciating the importance of something). Nonetheless, some things are not palpable, which is why additional medical tests, such as medical imaging and laboratory tests, are often needed to make a diagnosis. However, many other problems are palpable. Examples include pulses, abdominal distension, cardiac thrills, fremitus, and various hernias, joint dislocations, bone fractures, and tumors, among others.

Uses

Palpation is used by physicians, as well as chiropractors, massage therapists, physical therapists, osteopaths and occupational therapists, to assess the texture of a patient's tissue (such as swelling or muscle tone), to locate the spatial coordinates of particular anatomical landmarks (e.g., to assess range and quality of joint motion), and assess tenderness through tissue deformation (e.g. provoking pain with pressure or stretching). In summary, palpation might be used either to determine painful areas and to qualify pain felt by patients, or to locate three-dimensional coordinates of anatomical landmarks to quantify some aspects of the palpated subject.

Palpation is typically used for thoracic and abdominal examinations, but can also be used to diagnose edema. Palpation is also a simple method of examining the pulse. It is used by veterinarians to check animals for pregnancy, and by midwives to determine the position of a fetus.

Quantitative palpation of anatomical landmarks for measurements must occur according to strict protocols if one wishes to achieve reproducible measurements. Palpation protocols are usually based on well-described definitions for the location of anatomical, usually skeletal, landmarks.

Locating anatomical landmarks

Locating anatomical landmarks can be performed using two palpation protocols: 1) manual palpation that allows the spatial location of landmarks using hands combined or not with three-dimensional (3D) digitizing, and 2) virtual palpation on 3D computer models obtained, for example, from medical imaging.

Manual palpation of skeletal landmarks combined with 3D digitizing (see text below for explanations).

Virtual palpation of skeletal landmarks.

Manual palpation of skeletal landmarks (illustrated here on a patient's shoulder, see left image). The palpating hand locates the palpated landmarks with a satisfactory accuracy (below 1 cm). Reflective markers are part of the scientific protocol and allow further quantified motion analysis for joint disorders follow-up. Virtual palpation of skeletal landmarks located on a 3D bone model (illustrated here on a patient's knee model obtained from medical imaging, see right image). Colored spheres on bones indicate palpated skeletal landmarks. This method combined with quantified manual palpation allows subject-specific visualization of joint behavior during particular motion tasks (e.g., walking, stair climbing, etc.).

The above protocols can be used independently. Manual palpation is used in clinical activities for various aims: - identification of painful areas; - positioning of particular pieces of equipment (electromyography electrodes, auscultation, external landmarks used in clinical motion analysis or body surface scanning); or - measurements of morphological parameters (e.g., limb length). Virtual palpation alone is useful to quantify individual morphological parameters from medical imaging: - limb length; - limb orientation; - joint angle; or - distance between various skeletal locations.

Combining data from both manual and virtual palpation protocols allows achieving supplementary analysis: - registration protocols aiming at building reference frames for motion representation according reproducible clinical conventions; - to modelize joint kinematics accurately during musculoskeletal analysis; - to align precisely orthopedic tools according to the individual anatomy of a patient; or - to wrap and to scale surface textures to motion data when creating animation characters.

Use of standardized definitions for the above activities allows better result comparison and exchange; [2] this is a key element for patient follow-up or the elaboration of quality clinical and research databases. Such definitions also allow acceptable repeat ability by individuals with different backgrounds (physiotherapists, medical doctors, nurses, engineers, etc.). If applied strictly, these definitions allow better data exchange and result comparison thanks to standardization of the procedure. Without anatomical landmark standardization, palpation is prone to error and poorly reproducible.

Elastography

Nowadays, the medical imaging modality of elastography can also be used to determine the stiffness of tissues. Manual palpation suffers from several important limitations: it is limited to tissues accessible to the physician's hand, it is distorted by any intervening tissue, and it is qualitative but not quantitative. Elastography is able to overcome many these challenges and improve on the benefits of palpation.

Elastography is a relatively new technology and entered the clinic primarily in the last decade. The most prominent techniques use ultrasound or magnetic resonance imaging (MRI) to make both the stiffness map and an anatomical image for comparison.

Computerized palpation

While not widespread amongst elastography methods, computerized palpation is of interest here because it essentially uses palpation to measure the stiffness, whereas other techniques will obtain data using other methods. Computerized palpation is also called "Tactile Imaging", "Mechanical imaging" or "Stress imaging", is a medical imaging modality that translates the sense of touch into a digital image. The tactile image is a function of $P(x,y,z)$, where P is the pressure on soft tissue surface under applied deformation and x,y,z are coordinates where pressure P was measured. Tactile imaging closely mimics manual palpation, since the probe of the device with a pressure sensor array mounted on its face acts similar to human fingers during clinical examination, slightly deforming soft tissue by the probe and detecting resulting changes in the pressure pattern.

Palpation under general anesthesia

Palpation under general anesthesia is sometimes necessary, such as when there is a need to palpate structures deep in the abdominal or pelvic cavity, since it would otherwise cause considerable patient discomfort and subsequent contraction of the abdominal muscles which would make the examination difficult. It is used, for example, in the staging of cervical cancer.

Percussion

Percussion, in medicine, diagnostic procedure that entails striking the body directly or indirectly with short, sharp taps of a finger or, rarely, a hammer. The procedure was first described in 1761 by the Austrian physician Leopold Auenbrugger von Auenbrugg. Although generally ignored by his contemporaries, it is now routinely employed. The sounds produced by the procedure are helpful in determining the size and position of various internal organs, in revealing the presence of fluid or air in the chest, and in aiding in the diagnosis of certain lung disorders.

Auscultation

Auscultation, diagnostic procedure in which the physician listens to sounds within the body to detect certain

defects or conditions, such as heart-valve malfunctions or pregnancy. Auscultation originally was performed by placing the ear directly on the chest or abdomen, but it has been practiced mainly with a stethoscope since the invention of that instrument in 1819.

Отделение - травматология.

X-Rays

X-rays are high energy waves that are invisible. They are useful because they can pass through many things that normal light cannot. For example, doctors can see inside the human body and security guards at airports can see inside your handbag.

Discovery

In 1895, a German scientist, Wilhelm Roentgen, discovered X-rays by accident. He called them X-rays because he hadn't seen such a form of energy before. In mathematics X means something unknown. Roentgen took his first X-ray pictures of the bones of his hand. In 1901 he received the first Nobel Prize for Physics for his discovery.

X-Rays in Medicine

X-rays are valuable in medicine because they can see through certain parts of the body. Doctors can take pictures of bones, teeth and tissue. They use these pictures to see which bones are broken or to find out which teeth have holes in them.

To produce X-ray pictures you need two things: a special plate that can capture X-rays is placed behind a part of a person's body. A machine that produces X-rays is put in front of the person.

The X-rays are strong enough to pass through the skin and muscles but they cannot pass through hard objects like bones. In the picture you see hard objects, like bones, as white areas. Objects that X-rays go through are dark.

There are some situations in which X-rays cannot give you a clear picture. Some organs, for example, may block X-rays from showing a broken bone. For this reason computed tomography (CT) was invented. A person is put inside a scanner, which is a large tube-shaped machine. Then he is X-rayed from all sides. A computer puts together all of these images and can show doctors more than a normal X-ray can. CTs are used for brain diseases and head injuries.

X-rays, however, can also do harm to your body. Patients must wear special protection for the parts of their body that are not X-rayed. Doctors and helpers who work with X-ray machines must wear lead aprons and stand behind screens.

X-rays are sometimes used to in the fight against cancer. Doctors often beam X-rays at cancer cells in order to destroy them.

X-rays in science

Scientists often use X-rays to study the structure of other organisms or minerals that are in rock. By bombarding material with X-rays you can tell how old an object is.

Since the 1970s X-rays have been used to study stars and galaxies that are very far away. X-ray telescopes are put on board satellites that orbit far above the earth's surface. They can see things that telescopes on earth cannot detect, because X-rays are absorbed by the earth's atmosphere.

Other uses

Factories use X-rays to find cracks in machines or in metal objects. At airports X-ray machines scan millions of handbags and suitcases for weapons like bombs, guns or knives.

One of the first uses people found for X rays was in medicine—and they're still best known as a medical tool, used in both diagnosis and treatment. Hard materials such as bones and teeth are very good at absorbing X rays, whereas soft tissues like skin and muscle allow the rays to pass straight through. That makes X-ray photographs (which look like shadows of the things inside your body) extremely useful for all kinds of medical diagnosis: they show up broken bones, tumors, and lung conditions such as tuberculosis and emphysema. Dentists also use X rays extensively to help them understand what's happening in parts of your mouth—inside your teeth and gums—that they could not otherwise see.

There's a limit to what a physician can understand from a two-dimensional photograph of your three-dimensional body, especially with so much packed inside such a small space, but 3D-scanning technology helps to overcome that. CT or CAT (computerized axial tomography) scanners draw what are effectively 3D, X-ray pictures on screens by firing pencil-thin beams of X rays through a patient's body and using computer technology to turn lots of 2D pictures into a single 3D image.

Since X rays are highly energetic, they can damage living tissue when they pass through it. On one hand, this means X rays have to be used cautiously and quite selectively—and X-ray technicians (known as radiographers) have to take precautions about absorbing too much of the radiation during their work. But on the other hand, X rays can also be used to sterilize medical equipment (because they destroy germs) and kill

tumors in the treatment of cancer. This is known as X-ray therapy (also called radiation therapy and radiotherapy).

Отделение - хирургия

Anesthesia

Anesthesia, also spelled anaesthesia, loss of physical sensation, with or without loss of consciousness, as artificially induced by the administration of drugs, inhalant gases, or other agents. The use of anesthetic gases in surgery was first proposed by British chemist Sir Humphrey Davy in 1798, following his observation that inhalation of nitrous oxide relieved pain. However, surgical anesthesia was not demonstrated with success publicly until 1846, when American surgeon William Morton used ether during an operation to remove a jaw tumour at Massachusetts General Hospital in Boston. Another American surgeon, Crawford Williamson Long, had used ether four years earlier but did not make his findings public until 1849. An attempt at public demonstration of dental extraction under anesthesia with nitrous oxide was made by American dentist Horace Wells in 1845. Morton witnessed Wells's attempt, which proved unsuccessful when the patient cried out during the extraction procedure.

Early anesthetic agents were usually gases such as nitrous oxide or vapours from such volatile liquids as ether or chloroform. Injectable anesthetics were introduced in 1872 by French surgeon Pierre-Cyprien Oré, who used chloral hydrate to produce general anesthesia. Cocaine was used as a local anesthetic beginning in 1884 and as a spinal anesthetic by German surgeon August Karl Gustav Bier in 1898. Synthetic agents began to be introduced in the middle of the 20th century, beginning with trichloroethylene in 1941.

Anesthetics are strong systemic poisons that can cause permanent injury or death if dosage is not carefully controlled, so cardiac and respiratory functions must be closely monitored during surgery under anesthesia. The first anesthesia was administered by simple devices consisting of glass or metal containers for sponges soaked in ether and allowed no control of dosage. Modern inhalant anesthetics are given in carefully measured doses through endotracheal tubes, usually following premedication with injectable drugs, such as sedatives or analgesic agents, to reduce patient anxiety and ease induction of anesthesia.

The mechanisms by which anesthetics produce their effects are not entirely understood. These agents have been shown to block the transmission of signals across nerve junctions (synapses) in the central nervous system without affecting peripheral nerves. There is evidence that inhalation anesthetics block synapses that participate in excitatory neuronal transmission, whereas some intravenous anesthetics primarily stimulate the activity of inhibitory neuronal transmission. Analgesic drugs, such as morphine, codeine, and fentanyl, act on natural receptors that already exist for the opioids.

Отделение – неврология.

Cerebral palsy

Cerebral palsy, a group of neurological disorders characterized by paralysis resulting from abnormal development of or damage to the brain either before birth or during the first years of life.

There are four types of cerebral palsy: spastic, athetoid, ataxic, and mixed. In the spastic type, there is a severe paralysis of voluntary movements, with spastic contractions of the extremities either on one side of the body (hemiplegia) or on both sides (diplegia). In spastic diplegia, spastic contractions and paralysis are usually more prominent in the lower extremities than in the arms and hands (Little diplegia), or only the legs may be affected (paraplegia). The cerebral damage causing spastic cerebral palsy primarily affects the neurons and connections of the cerebral cortex, either of one cerebral hemisphere (contralateral to paralysis), as in infantile hemiplegia, or of both hemispheres, as in diplegia.

In the athetoid type of cerebral palsy, paralysis of voluntary movements may not occur, and spastic contractions may be slight or absent. Instead, there are slow, involuntary spasms of the face, neck, and extremities, either on one side (hemiathetosis) or, more frequently, on both sides (double athetosis), with resulting involuntary movements in the whole body or its parts, facial grimacing, and inarticulate speech (dysarthria)—all of which increase under stress or excitement. Damage to the brain particularly affects the basal ganglia underlying the cerebral cortex.

Ataxic cerebral palsy is a rare form of the condition that is characterized by poor coordination, muscle weakness, an unsteady gait, and difficulty performing rapid or fine movements. If symptoms of two or more types are present, most often spastic and athetoid, an individual is diagnosed with mixed cerebral palsy.

Cerebral palsy does not necessarily include intellectual disability; many children affected with cerebral palsy are mentally competent. However, any cerebral disorder in early life may result in impairment, sometimes severe, of intellectual and emotional development. Epileptic attacks in the form of convulsive seizures, especially in the parts of the body affected by paralysis, occur in many children with cerebral palsy. In the spastic type of cerebral palsy, intellectual disability and epileptic attacks are particularly frequent. In the

athetoid type, the incidence of severe intellectual disability is much lower, and occurrence of convulsive seizures is rare. Children affected with athetoid cerebral palsy may be perceptive and intelligent; however, because of the involuntary movements and dysarthria, they are often unable to communicate by intelligible words or signs.

The causes of cerebral palsy are multiple but basically involve a malfunctioning of the complex neuronal circuits of the basal ganglia and the cerebral cortex. Heredity plays only a small role. It may manifest itself in malformations of neurons, interstitial tissues, or blood vessels of the brain that may produce tumours, or it may express itself in an abnormal chemistry of the brain. More common causes of the condition are fetal diseases and embryonic malformations of the brain. Incompatibility of blood types of the mother and fetus, leading to severe jaundice at birth, may cause brain damage and cerebral palsy. Respiratory problems of the fetus during birth may indicate earlier brain damage. Pediatric infections, severe head injuries, and poisoning are other less common causes of cerebral palsy.

There is no cure for cerebral palsy; treatment includes medications that relax the muscles and prevent seizures. The basic program of treatment aims at the psychological management, education, and training of the child to develop sensory, motor, and intellectual assets, in order to compensate for the physical liabilities of the disorder.

Отделение - акушерство и гинекология.

Cesarean section

Cesarean section, also called C-section, cesarean also spelled caesarian, surgical removal of a fetus from the uterus through an abdominal incision.

Little is known of either the origin of the term or the history of the procedure. According to ancient sources, whose veracity has been challenged, the procedure takes its name from a branch of the ancient Roman family of the Julii whose cognomen, Caesar (Latin *caedere*, “to cut”), originated from a birth by this means. Roman law (*Lex Caesarea*) mandated the cutting out from the womb a child whose mother had died during labour. A common misperception holds that Julius Caesar himself was born in this fashion. However, since Caesar’s mother, Aurelia, is believed to have been alive when he was a grown man, it is widely held that he could not have been born in this way. The law was followed initially to comply with Roman ritual and religious custom, which forbade the burial of pregnant women, but the procedure was later pursued specifically in an attempt to save the child’s life.

The first documented cesarean section on a living woman was performed in 1610; she died 25 days after the surgery. Abdominal delivery was subsequently tried in many ways and under many conditions, but it almost invariably resulted in the death of the mother from sepsis (infection) or hemorrhage (bleeding). Even in the first half of the 19th century, the recorded mortality was about 75 percent, and fetal craniotomy—in which the life of the child is sacrificed to save that of the mother—was usually preferred. Eventually, however, improvements in surgical techniques, antibiotics, and blood transfusion and antiseptic procedures so reduced the mortality that cesarean section came to be frequently performed as an alternative to normal childbirth.

In modern obstetrical care, cesarean section usually is performed when the life of either the mother or the child would be endangered by attempting normal delivery. The medical decision is based on physical examination, special tests, and patient history. The examination includes consideration of any diseases the mother may have had in the past and disorders that may have arisen because of pregnancy. Special tests that might be performed include fetal scalp blood analysis and fetal heart rate monitoring. Common indications for cesarean section include obstructed labour, failure of labour to progress, placenta praevia (development of the placenta in an abnormally low position near the cervix), fetal distress, gestational diabetes mellitus, and improper positioning of the fetus for delivery. In addition, cesarean section is often used if the birth canal is too small for normal delivery. Sometimes when a woman has had a child by cesarean section, any children born after the first cesarean section are also delivered by that method, but vaginal delivery is often possible. The risks of cesarean section are low but real. The operation constitutes major surgery. Compared with the risks of normal vaginal delivery, it is more dangerous for the mother. The risk of complications—such as infection, hemorrhage, blood clots, and injury to the bladder or intestines—is greater. If the baby is delivered by cesarean section planned in advance of labour, the infant can be premature, and it has been suggested that elective cesarean section may rob the infant of hormones and other substances released by the mother during labour. Researchers have also identified a correlation between infant birth by cesarean section and increased risk of childhood obesity.

In 1985 the World Health Organization (WHO) recommended an optimal cesarean section rate of 10 to 15 percent within a given population; if performed above this rate, the procedure was found by WHO to place an excessive burden on the resources necessary for the proper prenatal and postnatal care of mother and child, thereby increasing the number of women and infants exposed to the risks associated with the operation.

Despite the recommendations set forth by WHO, by the late 20th century the incidence of cesarean section in the United States had risen dramatically, largely as a result of an increase in the number of malpractice suits brought against obstetricians for failing to operate if there was an indication of trouble in delivery. In the first decade of the 21st century, the rate of cesarean section far exceeded WHO's recommendation in many other countries as well, including the United Kingdom, Australia, Germany, France, and Italy. The rate had also increased in countries such as India, China, and Brazil.

Отделение – педиатрия

Childhood disease and disorder, any illness, impairment, or abnormal condition that affects primarily infants and children—i.e., those in the age span that begins with the fetus and extends through adolescence.

Childhood is a period typified by change, both in the child and in the immediate environment. Changes in the child related to growth and development are so striking that it is almost as if the child were a series of distinct yet related individuals passing through infancy, childhood, and adolescence. Changes in the environment occur as the surroundings and contacts of a totally dependent infant become those of a progressively more independent child and adolescent. Health and disease during the period from conception to adolescence must be understood against this backdrop of changes.

Although, for the most part, the diseases of childhood are similar to those of the adult, there are several important differences. For example, certain specific disorders, such as precocious puberty, are unique to children; others, such as acute nephritis—inflammation of the kidney—are common in children and infrequent in adults. At the same time, some diseases that are common in adults are infrequent in children. These include essential hypertension (high blood pressure of unknown cause) and gout. Finally, a major segment of pediatric care concerns the treatment and prevention of congenital anomalies, both functional and structural.

Apart from variations in disease due to differences between children and adults, certain other features of diseases in children need to be emphasized. Infectious disorders are prevalent and remain a leading cause of death, although individual illnesses are often mild and of minor consequence. Most instances of the common communicable diseases, such as measles, chicken pox, and mumps, are encountered in childhood. Disorders of nutrition, still of great concern, especially but not exclusively in developing countries, are of extreme importance to the growing and developing child. The unique nutritional requirements of children make them unusually susceptible to deficiency states: vitamin-D deficiency causes rickets, a common disorder of children in developing countries, and only rarely causes any disease in adults. The major environmental hazards that endanger the health of young children are either unavoidable, as in air pollution, or accidental, as in poisoning and in traffic injuries. Older children, especially adolescents, are exposed, as are adults, to environmental hazards that they deliberately seek, such as cigarette smoking and the use of alcohol and other drugs.

This article reviews the scope of diseases that affect children, with particular emphasis on the ways in which the unique attributes of the growing child and special aspects of his environment serve to modify the course, effects, and treatment of particular diseases.

Отработка элементов разговорной речи

Вопросы для обмена информацией

Методика «Зигзаг»

What can students learn at patients' bedside?

What kinds of clinics are there at the student's disposal?

In what cases is the patient usually admitted to the hospital?

What medical specialists can you consult in the polyclinic?

Where are the patient's files?

How do we call the room where the doctor sees his patients?

What are the symptoms of cold?

Why is hot tea with raspberry jam a good remedy for cold?

In what case does the doctor put a patient on a sick-list?

What kinds of rooms and laboratories are there in a good hospital?

In what cases is the patient taken to the hospital in an ambulance?

What does the check-in include?

Фронтальный опрос

1. What is trauma center?

2. Do sport injuries occur in athletic activities or exercising?
3. What way person can get sports injuries?
4. What are the most common sports injuries?
5. What kinds of sports injuries do you know?
6. When do acute injuries occur?
7. Describe acute injuries (kinds and signs).
8. Describe chronic injuries (kinds and signs).
9. What should you do if you get injured?
10. What ways do you know of sports injuries treatment?
11. Can person prevent sport injuries?
12. What ways of prevention sport injuries do you know for : adults, children, parents and coaches

Ролевая игра «На приеме у травматолога»

Doctor: What's wrong with your leg?

Peter: I feel pain in my leg. I'm afraid it's fracture.

Doctor: How did it happen?

Peter: I slipped and fell down on my leg. I felt an awful pain when I tried to get up. My friends had to help me get here.

Doctor: You should have been careful. Well, we'll start with the X-ray examination. Now sit down in this chair and the nurse will take you to the X-ray room.

(A few minutes later the nurse drives Peter back into the surgery. She passes the X-ray pictures to the doctor.)

Doct

or (after examining the pictures): Unfortunately, it is a fracture. You'll have to stay in hospital.

Peter: How long do you think I'll have to stay here?

Doctor: I think not less than a couple of weeks.

Тема: Обязанности медицинской сестры в отделениях

Тексты для пересказа

The work of a nurse at the hospital.

The work of a nurse at the hospital is very hard. the nurse must carry out all instructions of the doctor. She must look after the patients in day and night. In the morning the ward-nurse takes the temperature to the patients and gives medicine and injections. She airs the wards and takes special care of bed-patients. She helps to wash their faces and hands with the sponge. She changes their sheets and shakes the pillows. When the doctor comes the nurse tells him about patient's condition. She helps the doctor to examine the patient and writes down the new prescriptions. During the all day the nurse is busy, she changes dressings, puts cups, give and takes away the enemas drops the eyes of the patients, brings bedpans. The nurse is responsible for patients life. She must know the rules for nurses.

1. Read the order of the doctor before you give medicine.
2. If you make a mistake you must tell the doctor about it.
3. don't be rude with the patient.
4. learn to control your feelings
5. don't gossip about the patients
6. never say the word in-curable

Work in the inpatient department.

When patients are hospitalized, first of all, the nurse on duty sends them to the emergency room. Those patients who need to be hospitalized have a ready-made referral from the polyclinic. The nurse on duty fills in the case histories of patients, in which she enters their names, ages, places of work, occupation, address, and a preliminary diagnosis made by a doctor at the clinic.

The doctor on duty then examines the hospitalized patients and determines which department and ward the patients should be sent to.

In the inpatient departments of hospitals, life begins early in the morning. Nurses on duty measure the temperature of patients, give them intramuscular and intravenous injections, take gastric juice for analysis, put jars and give all prescribed medicines in doses prescribed by the doctor on duty.

Nurses keep all medicines in special medicine cabinets. All medicines have special labels. The names of medicines are written on them. Patients are not allowed to take their own medicines as some are poisonous, overdose of others can cause adverse effects and even death.

At about 9 o'clock in the morning, doctors begin their routine tour of the wards at the entrance of which they examine all patients. After a medical examination, doctors prescribe various procedures for patients: electrocardiography, laboratory tests of blood, urine and gastric juice. Some patients are assigned to bed rest, others are allowed to walk, some follow a diet to empty the stomach, or to avoid adverse outcomes in case of stomach ailments. All doctors always treat patients with great care and attention. There is no doubt that such a friendly attitude of doctors towards patients helps recovery.

IN THE SURGICAL DEPARTMENT

You already know much about our family. Now I want to tell you about my father. My father is a doctor. He is a surgeon. He works at a large hospital in the surgical department. He works very hard. His work begins at nine. When he comes to the hospital he goes to his wards to examine his patients. He asks the ward nurse about the post-operative condition of his patients. She often tells him that there are no post-operative reactions. And sometimes she tells the doctor that the temperature of some of the post-operative patients is rather high and some of them have a swelling. The surgeon gives necessary instructions to the nurse and goes to the operating-room. He operates three days a week. I had my practice at the hospital where my father works and I learnt very much there.

The work at the surgical department is rather difficult but very interesting. I learnt much about surgical nursing, about the dressings of wounds and about the duties of a surgical nurse.

Ex.1 translate into english

состояние больного после операции;
хирургическое отделение;
осматривать больных;
давать необходимые инструкции;
оперировать три раза в неделю;
хирургическая сестра;
палатная сестра;
опухоль

Ex.2. answer the questions

1. Where does Ann's father work?
2. When does his work begin?
3. Whom does he ask about the patients' condition?
4. Has he many operations during a week?
5. Have you been at a surgical department?

Контрольная работа по теме: "Nursing"

Вставьте подходящую форму to be. Переведите предложения:

There six patients in the ward.

There only one nurse in the operating-room.

There some more new prescriptions from the doctor for you tomorrow.

There several wheel-chairs in the hall yesterday.

There the only one talented doctor in our hospital.

There.....some more prescriptions for that patient last week.

There.....a new medicine and some injections in the prescription.

There.....a temperature chart, where the nurse writes down the temperature.

There.....three nurses and a doctor on the surgery yesterday.

There.....two weeks of practice for the student nurse.

Поставьте общий и специальный вопросы к предложениям:

The nurse must write down the temperature in temperature chart.

G

S

2. The doctors examine the patients at 9 o'clock every morning.

G

S

Patient with high temperature stayed in bed all day long.

G

S

The chief-doctor usually controls the work of ward-nurses.

G

S

The doctor prescribed some new medicines for this patient.

G

S

Mustard plasters will help in fever.

G

S

3. Поставьте неопределённые местоимения somebody/something, anybody/anything, nobody/nothing, everybody/everything. Переведите предложения:

1. Is there....., who knows how to make an injection?

The patient was so hard, that.....could make a diagnosis.

.....phoned the doctor to ask about a patient's condition.

.....must know how to give the first aid.

Has.....here got an ice-bag?

The doctor can tell.....about this disease.

.....got wrong with this patient.

Doctor, can you prescribe.....else to relieve the pain?

.....can confirm the cause of this compound fracture.

.....seems to awful in depression.

Раздел 5. Healthy diet. Здоровое питание

Выполнение заданий по теме урока.

Vocabulary

amount – количество, значение

carnivorous – хищный

clotting factors – свертывающие факторы

conjunction – соединение, сочетание

crack – перелом, трещина

to cross – поражение сетчатки

deficiency – недостаточность

to deplete – уменьшать, убавлять

essential – обязательный, главный

to flatten – выравнивать

foodstuff – продукт питания, еда

to fortify – укреплять

herbivorous – травоядный

to impair – нарушать, ослаблять

malnutrition – неполноценное питание, истощение

neuropathy – нейропатия

numb – онемение, окоченение

to peel – шелушиться

to preserve – сохранять, оберегать, поддерживать

pins-and-needle sensation – чувство покалывания

prey – добыча

to promote – способствовать, помогать

retinopathy – поражение сетчатки

to recur – повторяться

to replenish – пополнять, восполнять

to resolve – устранять

rickets – рахит

scurvy – цинга
soluble – растворимый
to substitute – замещать
supervision – контроль
sterility – бесплодие
supplement – добавка, приложение
tingling – бредовое состояние
widespread – широко распространенный

Exercise 1. Read and translate the text below.

Vitamins are special substances that the body needs, along with proteins, fats, carbohydrates and minerals. Vitamin A is needed for healthy eyes and is found in fish-liver oil, egg yolk, butter, green vegetables and fruit. Vitamin D is needed for healthy bones and for protection against rickets. It is found in very small amounts in eggs, butter and fish. We get most of our vitamin D from the sun. Vitamin C protects against scurvy and is found in oranges, lemons, tomatoes and green vegetables. Vitamin B is present in milk, eggs, liver. It is needed to strengthen our nervous system.

Exercise 2. Answer the questions.

1. What are vitamins?

2. What is Vitamin A needed for?

3. What is Vitamin D needed for?

4. What Vitamin can strengthen our nervous system?

Exercise 3. Complete the descriptions of vitamins, minerals, and oils with the words below. Some words are used more than once.

teeth, organs, enzymes, nervous system, brain, eyes, skin, immune system, blood, muscles, bones, cardiovascular system, cells

Vitamin C is needed to help the _____ repair itself when it is cut or damaged. It is found in fruit, especially citrus fruit like oranges and grapefruit.

The B-vitamins keep the _____ healthy and help reduce stress. They are found in foods like wholegrain bread and cereals.

Vitamin A keeps the _____ healthy and is important for good vision. It is found in fatty foods like butter, cheese, whole milk, and yoghurt.

Vitamin D is needed for healthy bones and _____ because it helps the body absorb calcium. Our body makes Vitamin D when our _____ is exposed to sunlight.

Calcium is needed for children's _____ and teeth to grow. It is found in foods like milk, cheese, and yoghurt.

Iron helps your _____ carry oxygen. If you don't get enough iron, you will be pale and tired and you may get anaemia. Iron is found in red meats, especially liver.

Zinc makes your _____ stronger so that you can fight colds and infections. It is found in shellfish, nuts, and shells.

Omega-3 is an essential fatty acid which helps your _____ function well. It is found in oily fish like mackerel, sardines, salmon, and tuna.

Protein builds up, maintains, and replaces the tissues in your body. Your _____, your _____, and your immune system are made up mostly of protein.

Carbohydrates are sugars which are broken down by _____ then stored in the _____ as a source of energy. Grain products such as rice, bread, and pasta are sources of carbohydrate.

Fats fuel the body and help absorb some vitamins. They are also the building blocks of hormones, and they insulate nervous system tissue in the body. Unsaturated fats, found in oils and nuts, for example, are believed to protect the _____.

Read and translate the text

A - Level's text

Vitamins

Vitamins are a group of organic substances required in our diets in small amounts for growth and nutrition. They are usually found in foodstuffs or taken as supplements. Yet vitamins probably present a wider gap between myth and reality in the layman's understanding than almost any other area of our diet. Most people have recognition that Vitamin C prevents scurvy, that Vitamin A is found in fish liver oils, or that Vitamin D is found in dairy products; many people believe that Vitamin E preserves youth and prevents sterility or that Vitamin C can prevent colds and cancer. Beyond this, however, there is still considerable ignorance and widespread myth. The reality behind the common practice of taking vitamin supplements is less dramatic, although vitamins do represent an important component of the necessary human diet.

The word vitamin was formed from the Latin word «vita» («life») and the Greek word «amine», because 19th century scientists believed that they were formed only from amino acids. Amino acids are the twenty essential code elements which arrange themselves in varied sequences or chains to form complex proteins, the basic foodstuff of life. These organic acids (containing the essential ingredient NH₂), in conjunction with the nucleic acids (DNA material being composed of the four bases adenine, guanine thymine and cytosine), «translate» the genetic instructions from the DNA of the chromosome to the RNA transcript, and in turn transfer these instructions from the transcript to proteins. If proteins are the building blocks of life, then amino acids are the building blocks of proteins. Plant cells form amino acids from the compounds which the plant draws up from the ground, such as the nitrates and ammonia salts. Animals, however, can't perform this conversion of simple inorganic substances to amino acids, so they must ingest them in the form of food — with herbivorous animals consuming plant proteins in vegetables and carnivorous animals consuming animal proteins in the bodies of their prey. Vitamins are essential aids in many body processes, converting food the energy, building and maintaining cells and other functions.

Vitamins can thus be looked at as a crucial ingredient in the long-term maintenance of health. Vitamins come in two main forms — water soluble and fat soluble. The fat soluble vitamins, including A, D, E and K, are absorbed by the body with the aid of fat and then stored in body fat. Because they are stored in this way, we do not need to take these vitamins daily and it is usually possible to maintain adequate amounts in the body through a normal, well-balanced diet. But for the same reason, it is possible to overdose on these vitamins by taking too many as supplements, in which case they can build up to toxic levels and actually cause harm to the person taking them.

The water soluble vitamins, including Vitamin C and all of the B complex vitamins, are used up quickly or excreted in urine and perspiration; they are not stored and should be consumed daily. They break down quickly and can be partially lost through premature harvesting, long and improper storage, processing, overcooking, and cooking in water. The high amounts of both water soluble and fat soluble vitamins found in raw vegetables and fruits are often lost when they are processed, with a few exceptions such as carrots, which actually gain in vitamin A by being cooked. The best sources of the different vitamin groups are now well-known. Vitamin A, including retinol and «provitamin caretenoids,» is found in liver, butter, whole milk, cheese and egg yolks and in carrots, leafy greens, sweet potatoes, pumpkins, cantaloupes and so on (provitamin caretenoids). Vitamin A is extremely important formation and maintenance of skin and mucous membranes, in visual functions and in bone and tooth development. A deficiency of Vitamin A can cause impaired growth, night blindness, diarrhea and increased mortality in the worst cases. Experiments in giving large Vitamin A supplements for malnourished children have had mixed results; some reported a reduction in infant and child mortality, but a recent study of Sudanese children between 9 and 72 months found little difference in a test group that was given megadoses of A (200,000 units) and a placebo group that was given only small amounts of Vitamin E.

Vitamin D (calciferol) found mostly in fortified dairy products but also in fish oils egg yolks, is particularly important for hardening of bones and teeth, and aiding in the intestine's absorption of calcium. Deficiencies of D can cause rickets in children and more rarely, osteomalacia in adults; overdoses are known to cause retarded growth, kidney damage and calcium deposits in the soft tissues. Vitamin E (Tocopherol) is found in vegetable oil, green leafy vegetables, wheat germ, egg yolk, butter and liver. It functions as an «antioxidant» for other vitamins, preventing C and A and other fatty acid proteins from being burnt up prematurely; in this way it helps prevent cell membrane damage. Most experts believe that Vitamin E deficiency can only occur in extreme causes of malnutrition, but this doesn't mean that supplements might not be useful. One recent study found that Vitamin E rich blood helped to prevent angina (cardiovascular distress), for reasons not yet understood.

The B vitamin group is very important. B1 or thiamin found in meats, whole grains and nuts, serves in carbohydrate metabolism and production of ribose for RNA and DNA. B2 or Riboflavin, in liver, milk,

cheese, meat and fortified grains, functions as a coenzyme to help cells use oxygen to get energy from food. B6 or pyridoxine, found in meats, shellfish, whole grains and vegetables, also serves as a coenzyme in protein metabolism. B12, found in the same foods and in milk products, serves as a coenzyme in nucleic acid synthesis and development of red blood cells. Deficiencies of the B group can cause anemia, skin problems and other diseases.

Other vitamins include niacin, folacin (folic acid), biotin and pantothenic acid, all of which serve as coenzymes to help synthesize fat, form vital chemicals in the life processes, or assist in energy metabolism for the body processes. Some typical symptoms of deficiency are fatigue, depression or anemia. Recently, it has been found that Vitamin K, a fat soluble substance, is essential in the blood-clotting process and it is hoped that it can be applied to treatment of hemophilia, wound or surgery recovery and other medical problems.

As a group, vitamins are often confused with the many hundreds of minerals that are also need for basic growth and maintenance functions of the body. Like vitamins, most minerals can also be found in foods, but shortages of minerals are also possible. There have also been unproven claims for vitamins in general, such as that supplements increase children's IQ. Probably the greatest confusion exists about Vitamin C (ascorbic acid), a substance found in many vegetables and fruits, and needed for holding body cells together, healing wounds and broken bones, and resisting infection. Many extravagant claims, such as curing cancer and preventing common colds, have been made for Vitamin C. While some evidence exists of side benefits, long term studies have failed to give conclusive evidence that C can produce miracles. Like other water soluble vitamins, however, C is easily depleted from the body, and any diet without sufficient C from fresh fruits and vegetables will need supplements.

Tasks to the A - Level's text:

Match the half-sentences to make correct and complete sentences:

1. Some typical symptoms of deficiency are ...	A. ...the Latin word «vita» («life») and the Greek word «amine».
2. B12, found in the same foods and in milk products, serves ...	B. ... absorbed by the body with the aid of fat and then stored in body fat.
3. A deficiency of Vitamin A can cause ...	C. ... as a coenzyme in nucleic acid synthesis and development of red blood cells.
4. Vitamin D is particularly ...	D. ... fatigue, depression or anemia.
5. The water soluble vitamins, including Vitamin C and all of the B complex vitamins, are ...	E. ...only occur in extreme causes of malnutrition, but this doesn't mean that supplements might not be useful.
6. The word vitamin was formed from ...	F. ... angina (cardiovascular distress), for reasons not yet understood.
7. Vitamin E rich blood helped to prevent ...	G. ... the twenty essential code elements.
8. The fat soluble vitamins, including A, D, E and K, are ...	H. ... used up quickly or excreted in urine and perspiration; they are not stored and should be consumed daily.
9. Most experts believe that Vitamin E deficiency can ...	I. ... impaired growth, nigh blindness, diarrhea and increased mortality in the worst cases.
10. Amino acids are ...	J. ... important for hardening of bones and teeth, and aiding in the intestine's absorption of calcium.

Make up sentences:

1. maintenance, a, can, of, vitamins, health, thus, looked, crucial, in, the, at, long-term, be, as, ingredient.
2. or, supplements, found, are, in, usually, foodstuffs, taken as they.
3. are, of, the, of, building, life, amino, then, blocks, acids are, the, if, building, proteins, blocks, proteins.
4. of, B, the, can, group, anemia, and, other, skin, diseases, deficiencies, cause, problems.
5. considerable, myth, beyond, there, still, ignorance, widespread, this, and, is, however.

Match the names of vitamins with the synonyms:

1) tocopherols	a) Vitamin A
2) pyridoxine	b) Vitamin B12
3) biotin	c) Vitamin K

- 4) pantothenic acid
- 5) cyanocobalamin
- 6) phylloquinone
- 7) retinol
- 8) folic acid

- d) Vitamin B6
- e) Vitamin B5
- f) Vitamin B9
- g) Vitamin E
- h) Vitamin B7

B - Level's text

Vitamins

A vitamin is an organic compound and a vital nutrient that an organism requires in limited amounts. An organic chemical compound (or related set of compounds) is called a vitamin when the organism can't synthesize the compound in sufficient quantities and it must be obtained through the diet; thus, the term "vitamin" is conditional upon the circumstances and the particular organism. For example, ascorbic acid is a vitamin for humans, but not for most other animal organisms. Supplementation is important for the treatment of certain health problems, but there is little evidence of nutritional benefit when used by otherwise healthy people. By convention the term vitamin includes neither other essential nutrients, such as dietary minerals, essential fatty acids or essential amino acids nor the great number of other nutrients that promote health and are required less often to maintain the health of the organism. Thirteen vitamins are universally recognized at present. Vitamins are classified by their biological and chemical activity, not their structure. Thus, each "vitamin" refers to a number of vitamers compounds that all show the biological activity associated with a particular vitamin. Such a set of chemicals is grouped under an alphabetized vitamin "generic descriptor" title, such as "vitamin A", which includes the compounds retinal, retinol and four known carotenoids. Vitamers by definition are convertible to the active form of the vitamin in the body and are sometimes inter-convertible to one another, as well. Vitamins have diverse biochemical functions. Some, such as vitamin D, have hormone-like functions as regulators of mineral metabolism, or regulators of cell and tissue growth and differentiation. Others function as antioxidants. The largest number of vitamins, the B complex vitamins, functions as precursors for enzyme cofactors that help enzymes in their work as catalysts in metabolism. In this role, vitamins may be tightly bound to enzymes as part of prosthetic groups/ they may also be less tightly bound to enzyme catalysts as coenzymes, detachable molecules that function to carry chemical groups or electrons between molecules. Although these roles in assisting enzyme substrate reactions are vitamins' best known function, the other vitamin functions are equally important. Until the mid-1930s, when the first commercial yeast extract vitamin B complex and semisynthetic vitamin C supplement tablets were sold, vitamins were obtained solely through food intake, and changes in diet usually greatly altered the types and amounts of vitamins ingested.

However, vitamins have been produced as commodity chemicals and made widely available as inexpensive semisynthetic and synthetic source multivitamin dietary and food supplements and additives, since the middle of the 20th century. Study of structural activity, function and their role in maintaining health is called vitaminology. Humans must consume vitamins periodically but with differing schedules, to avoid deficiency. The human body's stores for different vitamins vary widely; vitamins A, D and B12 are stored in significant amounts in the human body, mainly in the liver and an adult human's diet may be deficient in vitamins A and D for many months and B12 in some cases for years, before developing a deficiency condition. However, vitamin B3 is not stored in the human body in significant amounts, so stores may last only a couple of weeks. For vitamin C, the first symptoms of scurvy in experimental studies of complete vitamin C deprivation in humans have varied widely, from a month to more than six months, depending on previous dietary history that determined body stores.

Deficiencies of vitamins are classified as either primary or secondary. A primary deficiency occurs when an organism does not get enough of the vitamin in its food. A secondary deficiency may be due to an underlying disorder that prevents or limits the absorption or use of the vitamin, due to a "lifestyle factor", such as smoking, excessive alcohol consumption or the use of medications that interfere with the absorption or use of the vitamin. People who eat a varied diet are unlikely to develop a severe primary vitamin deficiency. In contrast, restrictive diets have the potential to cause prolonged vitamin deficits, which may result in often painful and potentially deadly diseases. Well-known human vitamin deficiencies involve thiamine (beriberi), niacin (pellagra), vitamin C (scurvy) and vitamin D (rickets). In large doses, some vitamins have documented side effects that tend to be more severe with a larger dosage. The likelihood of consuming too much of any vitamin from food is remote, but overdosing (vitamin poisoning) from vitamin supplementation does occur. At high enough dosages, some vitamins cause side effects such as nausea, diarrhea and vomiting. The doses of vitamins differ because individual tolerances can vary widely and appear to be related to age and state of health.

Tasks to the B - Level's text:

Match the half-sentences to make correct and complete sentences:

1. A secondary deficiency may be due to ...	A. ... vitaminology.
2. Humans must consume vitamins periodically but ...	B. ... convertible to the active form of the vitamin in the body, and are sometimes inter-convertible to one another, as well.
3. However, vitamin B3 is not stored ...	C. ... as either primary or secondary.
4. The doses of vitamins differ because individual tolerances can vary widely and ...	D. ... with differing schedules, to avoid deficiency.
5. Deficiencies of vitamins are classified ...	E. ... an underlying disorder that prevents or limits the absorption or use of the vitamin.
6. Well-known human vitamin deficiencies involve ...	F. ... neither other essential nutrients, nor the great number of other nutrients.
7. Supplementation is important for ...	G. ... in the human body in significant amounts.
8. By convention the term vitamin includes ...	H. ... the treatment of certain health problems.
9. Vitamins by definition are ...	I. ... thiamine, niacin, vitamin C and vitamin D.
10. Study of structural activity, function and their role in maintaining health is called ...	J. ... appear to be related to age and state of health.

2. Make up sentences:

- by, structure, and, vitamins, not, biological, chemical, activity, are, their, classified.
- stores, widely, vitamins, human, for, body's, different, the, vary.
- an, food, primary, a, vitamin, deficiency, does, occurs, enough, in, get, when, organism, not, of, the, its.
- vomiting, some, side, such, vitamins, nausea, as, cause, and, effects, diarrhea.
- title, a, generic, set, chemicals, alphabetized, grouped, such, under, is, vitamin, of, an, descriptor.

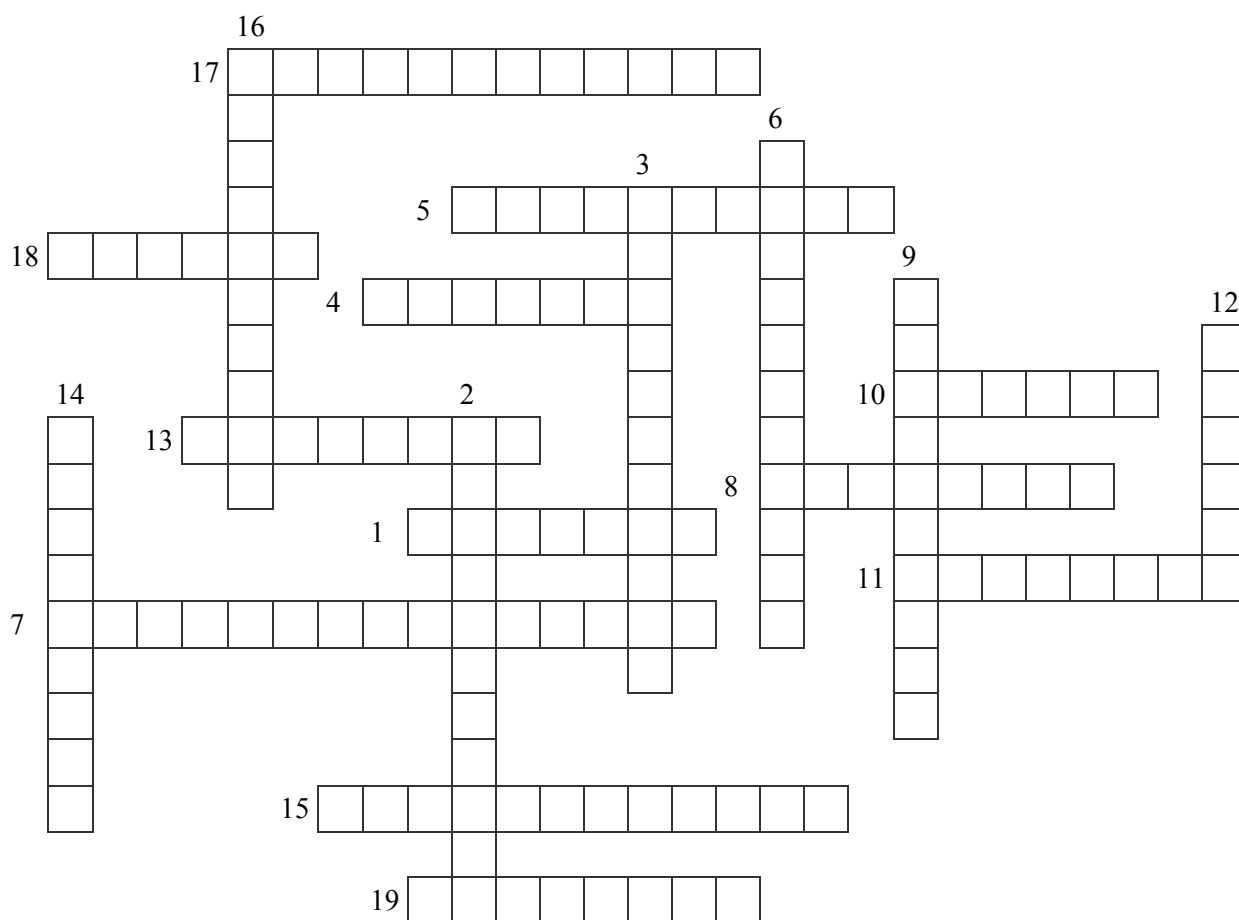
3. Match the names of vitamins with the synonyms:

1) thiamine	a) vitamin D
2) niacin	b) vitamin C
3) cholecalciferol	c) vitamin B1
4) ascorbic acid	d) vitamin B3

To complete the table in the correct order to the chapter «Vitamins»:

Fat soluble vitamin	Water soluble vitamin	Vitamin deficiency	Diseases
*	-	Vitamin A	Night blindness, xerophthalmia, keratomalacia, severe acne, psoriasis
		Vitamin E	Hemolytic anemia, hemorrhage
*		Vitamin D	Osteomalacia, rickets
	*	Vitamin B6	Dermatitis, rheumatoid arthritis, Wilson's disease
	*	Vitamin C	Scurvy
	*	Vitamin B12	Pernicious anemia
	*	Vitamin B1	Korsakoff's syndrome, Wernicke—Korsakoff syndrome
		Vitamin K	Bleeding, thrombosis

5. Crossword



Questions to crossword:

Horizontally:

1. A disorder of infancy and early childhood caused by a deficiency of vitamin D, causing soft bones.
4. Any of a specific group of organic compounds essential in small quantities for healthy human growth, metabolism, development and body functions.
5. An insufficiency, especially of something essential to health.
7. The act of supplementing.
8. A condition in which the sufferer has frequent and watery bowel movements.
10. A disease caused by insufficient intake of vitamin C leading to the formation of livid spots on the skin, spongy gums, loosening of the teeth and bleeding into the skin and from almost all mucous membranes.
11. One of the constituents of vitamin B complex, found in meat, yeast and bran, that is necessary for the metabolism of carbohydrates.
13. Any small molecule that is necessary for the functioning of an enzyme.
15. A lack of adequate nourishment.
17. A sugar, starch, or cellulose that is a food source of energy for an animal or plant; a saccharide.
18. A medical condition in which the capacity of the blood to transport oxygen to the tissues is reduced, either because of too few red blood cells, or because of too little hemoglobin, resulting in pallor and fatigue.
19. A disease, with skin lesions and mental confusion, primarily caused by a niacin deficiency.

Vertically:

2. Actions performed to keep some machine or system functioning or in service.
3. The act of joining, or condition of being joined.
6. In nutrition, one of a group of vitamins that act against the effects of free radicals.
9. The act or process of absorbing or of being absorbed in living organisms.
12. A naturally occurring pentose sugar, which is a component of the nucleosides and nucleotides that constitute the nucleic acid biopolymer, RNA.
14. An instance of material which may be used as food.
16. Constituent of vitamin D2

ДИСЦИПЛИНЕ

По учебной дисциплине предусмотрен дифференцированный зачет

В результате изучения дисциплины студент должен	Задания для проверки	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания	Номер теоретического задания
У 1. Устно и письменно общаться на английском языке на профессиональные и повседневные темы.		1- 10
У 2. Читать и переводить профессионально ориентированную литературу, в том числе профессиональную медицинскую документацию Переводить со словарем иностранные тексты профессиональной направленности.	Вариант 1-7	
У 3. Самостоятельно совершенствовать устную и письменную речь, пополнять словарный запас	Вариант 1-7	1-10
У 4. Читать аутентичные тексты разных стилей (публицистические, художественные, научно-популярные и технические), используя основные виды чтения (ознакомительное, изучающее, просмотровое/поисковое) в зависимости от коммуникативной задачи	Вариант 1-7	
Знать	Номер вопроса	Номер вопроса
31. Лексический минимум (1200-1400 ЛЕ), необходимый для чтения и перевода со словарем иностранных текстов профессиональной направленности.	Вариант 1-7	
32. Грамматический минимум по каждой теме УД.	Вариант 1-7	
33. Особенности переводов текстов профессиональной	Вариант 5, 6,7	2, 10
34. Этику делового общения и правила ведения переговоров;	Вариант 5	2, 10
35. Правила делового общения с клиентами	Вариант 5	2, 10
36. Правила составления и заполнения профессиональной документации	Вариант 6	9

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Сестринское дело

- 1) Дайте определение профессии.
- 2) Опишите роль в системе здравоохранения
- 3) Расскажите о развитии сестринского дела

2. Работа в сфере медицины. Система здравоохранения в России и за рубежом

- 1) Что такое здравоохранение
- 2) Организация здравоохранения в зарубежных странах. Международное сотрудничество. Роль Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).
- 3) Что такое медицинское страхование: определение, принципы, программа.
- 4) Этика в профессиональной деятельности медицинского персонала

3. Строение тела человека

1. Назовите части тела человека на английском языке
2. Расскажите, что составляет опорно-двигательную систему человека

3. Опишите из чего состоит позвоночник
4. Опишите на какие группы делятся все мышцы в организме человека

4. Сердечно-сосудистая система

- 1) Расскажите что такое сердце, сколько отделов в сердце человека.
- 2) Опишите профессию врача, который лечит сердечно-сосудистые заболевания
- 3) Опишите сердечный цикл, из каких фаз он состоит
- 4) Опишите заболевания сердечно-сосудистой системы

5. Дыхательная система и ее органы

- 1) Опишите из чего состоит дыхательная система
- 2) Расскажите, можем ли мы влиять на работу дыхательного центра, управляющего работой легких.

- 3) Опишите процесс газообмена в легких
- 4) Опишите заболевания дыхательной системы

6. Пищеварительная система человека

- 1) Расскажите, что такое пищеварение
- 2) Опишите где начинается процесс пищеварения
- 3) Расскажите из чего состоит пищеварительная система
- 4) Опишите заболевания пищеварительной системы

7. Заболевания

- 1) Опишите типичные жалобы на головную боль
- 2) Опишите что такое инфекционные заболевания
- 3) Расскажите о типичных жалобах при заболеваниях органов дыхания
- 4) Опишите основные симптомы инфекционных заболеваний

8. Медицина в прошлом

- 1) Расскажите кто такой Гиппократ
- 2) Опишите врачебную этику
- 3) Опишите достижения и великие открытия в медицине

9. Работа медицинских учреждений в России и Великобритании

- 1) Опишите структуру медицинских учреждений России и Великобритании
- 2) Опишите отделы поликлиники и обязанности медперсонала, работающего там
- 3) Опишите отделы больницы и медперсонал, работающий там

10. Оказание первой помощи

- 1) Понятие о первой медицинской помощи. Дайте определение
- 2) Опишите безопасность работы при оказании медицинской помощи

3) Опишите применение лекарственных средств Практические задания

Вариант 1

Задание 1. Выбери подходящее по смыслу слово. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл. Максимальное количество 5 баллов.

THE BRAIN

The brain is the most wonderful organ in the human body. It consists of about 12 billion cells and weighs about 1 kilogram. It is soft and spongy with 3 membranes and _____ in between the first and second _____.

The brain is the center of a wide system of communication. It controls the body functions. It keeps all the body parts working together. Thousands of stimuli come into the _____ through the spinal cord. The messages come to the brain from our eyes, ears and other sense organs for pain, temperature, smell and other feelings. All the _____ are analyzed and then the brain sends orders through the _____ to different parts of the human body. Due to these orders we eat, move, hear, see and do many other things.

There are special areas in the brain which control vision, hearing, physical movements and even emotions.

brain	membranes	spinal cord	stimuli	fluid

Задание 2. Прочитайте текст, ответьте на вопросы. Используйте краткие ответы. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл. Максимальное количество 4 балла.

INTERNAL ORGANS

All internal organs are situated in the chest and abdomen. The chest is separated from the abdomen by the diaphragm. The principal organs of the chest are the gullet, the heart and the lungs. The gullet connects the pharynx and the stomach. There are two lungs - one in each half of the chest. They differ in size. The right lung is larger than the left one. There is the heart between the lungs behind the breastbone. The heart pumps the blood to the whole body.

The lower part of the trunk is the abdominal cavity. The principal organs here are the stomach, the liver, two kidneys, the gallbladder, the pancreas, the spleen, the small and large intestines, the bladder and internal sex glands. There is the liver with the gallbladder in the right upper abdominal part. The liver is the largest and heaviest organ in the body. It works over all the products of digestion. The liver destroys poisons and bacteria which get into the blood. There is the stomach, the pancreas and the spleen in the left upper part of the abdominal cavity. Behind them there are the right and left kidneys at the back.

The small and large intestines occupy all the lower abdomen. Here is also the bladder and sex glands. Each internal organ of the body plays a specific role in the organism. The branch of medicine which studies internal organ diseases is called internal medicine.

2. *What are the principal organs of the chest?*
3. *What does the gullet connect?*
4. *Where is the heart?*
5. *What are the principal organs of the abdominal cavity?*

Вариант 2

Задание 1. Прочитайте текст, ответьте на вопросы. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл.

THE BRAIN

Scientists consider that our brain is the most complicated mechanism which has ever been constructed. The brain lies in the biggest cavity of the skull which is called the cranial cavity. It is divided into three parts: the medulla, the forebrain consisting mainly of the cerebrum, and the cerebellum. The medulla (or the brain stem) is a portion of the spinal cord connecting it with the brain. The forebrain and the cerebellum are divided into two hemispheres which are connected by a thick band of nerve fibers. These hemispheres have areas called "lobes" which perform specific functions.

The weight of the human brain is from one to two kg. and it consists of about 12 billion (миллиард) cells. It has been determined by the scientists that each cell is connected to the other directly or indirectly by nerve fibers.

The brain is the centre of a wide system of communication. It has been found out that a constant flow of stimuli comes into the brain through the spinal cord. The stimuli come to the brain from our eyes, ears, and other sense organs for pain, temperature, smell and other feelings. When all the received stimuli have been summarized and analyzed the brain sends orders through the nerve fibers in the spinal cord to different parts of the human body. It is due to these orders that one eats, moves, hears, sees and does many other things.

The nervous cells of the cortex are the most delicate of all the cells of the human body.

It is at the moment of tiredness of the cortical nervous cells that the process of inhibition begins to act. This process does not allow new stimuli to pass to the tired areas of the brain. To provide the smooth work of the brain the nervous cells must be well supplied with oxygen and feeding substances. And for this purpose any human being must have regular complete rest, i.e. (id est = that is) sleep.

When the process of inhibition extends over a great number of cells, spreads widely over the cortex and even over the subcortical areas of the brain one falls asleep. When one sleeps the vital activity of the nervous system is restored. So sleep is of a great protective significance to the human being. The man sleeps about one third of his life. Numerous investigations and experiments have shown that sleep is more necessary for the human being than food. One can live longer without food than without sleep.

During a sound quiet sleep the whole activity of the human body changes, the body metabolism decreases, and the respiratory and pulse rates become slower, the body temperature drops. Though the stimuli continue to come into the brain, the inhibited cortical cells do not react to them.

I. Combine the part from A with the part from B to make up sentences:

A

1. The brain is ...
2. The medulla is ...
3. The nose is ...
4. The cerebrum is ...
5. The cerebellum is ...
6. The motor cortex is ...
7. The hypothalamus is ...
8. The stimuli ...
9. The tongue is ...

B

- the organ of taste
- the centre which makes the muscles work
- the centre of wide system of communication. connected with breathing
- heartbeat.
- come to the brain from our eyes, ears and other sense organs.
- the organ of smell.
- the part controlling body movements.
- the part controlling blood pressure.
- the part for thought, memory and feeling.

II. Answer the following questions:

1. What is the brain?
2. Where is the brain located?
3. How many parts is the brain divided into? Name these parts.
4. What is the human brain weight?
5. How many cells does it consist of?

III. Express your agreement or disagreement with the following statements:

1. The most complicated mechanism which has ever been constructed is the heart.
2. The cranial cavity is the biggest cavity in the human body.
3. The brain is divided into three parts: the medulla, the forebrain and the cerebellum.
4. A constant flow of stimuli comes into the brain through the skin.
5. Eyes, ears, the tongue, the nose are the sense organs.
6. The tongue is the organ of smell.
7. The medulla makes the muscles work as a team.
8. The cerebrum is the part controlling vision and hearing.
9. Hypothalamus controlling blood pressure becomes tired very rapidly.

Вариант 3

Задание 1. Выбери подходящее по смыслу слово. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл. Максимальное количество 14 баллов.

Cardiovascular system

atrium, blood, capillaries, circuit (2), fluid, heart, lungs, pump, side, systemic, tissues, ventricle, vessels

The human cardiovascular system consists of the heart, the blood vessels, and blood.

The 1 _____ is a muscular organ lying slightly to the left of the middle of the chest between the two 2 _____. The heart acts as a 3 _____, which pumps blood round two independent circuits: the pulmonary 4 _____ and the systemic 5 _____. The right side of the heart, consisting of the right atrium and the right ventricle, sends 6 _____ into the lungs. The left side, consisting of the left 7 _____ and left 8 _____ and sending blood throughout the whole body, pumps with more force than the right ventricle. The 9 _____ circuit is much larger, so the left 10 _____ of the heart is stronger and thicker than is the right.

There are three kinds of blood 11 _____: arteries, veins, and capillaries. Arteries are vessels carrying blood away from the heart. Veins are vessels carrying blood from the 12 _____ to the heart. The blood vessels are supplied with nerves. 13 _____ are tiny vessels which connect the smallest arteries and veins. In the capillaries the blood is moving along at the rate half a millimetre per second.

Blood is the 14 _____ circulating through the heart, arteries, capillaries and veins. The order of blood flow is: HEART - ARTERIES - CAPILLARIES - VEINS - HEART.

Вариант 4

Задание 1. Прочитайте текст, ответьте на вопросы. Используйте краткие ответы. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл. Максимальное количество 5 баллов.

PARTS OF THE HUMAN BODY

The body is wonderfully made, like a complex, perfect machine. Each part is specially constructed to carry out its own function, and to work as a whole with the other parts.

The body has a strong frame work of bones called the skeleton. The skeleton is covered by muscles and other soft tissues, and by skin on the outside.

The human body consists of three parts. They are the head, the trunk and the limbs.

The main part of the head is called the skull. The forehead, the temples, the cheeks, the cheekbones, the two jaws and the mouth compose the face. The teeth and the tongue are located in the mouth. One chews food with the teeth and tastes food with the tongue. The lips are the two margins of the mouth. We see with the eyes, breathe and smell with the nose.

The trunk consists of the spine, the chest and the pelvic bones. The trunk is divided into two large cavities by diaphragm. The upper cavity of the trunk is called thorax and lower one is called the belly. The lungs and the heart are located above the diaphragms in the upper cavity. In the lower cavity we find interior organs such as stomach, liver, urinary bladder, gallbladder kidneys, spleen and intestines.

The upper limb is divided into the shoulder, the upper arm, the forearm and the hand. The joint between upper arm and forearm we call the elbow. The wrist is the joint between forearm and hand. Each hand has five fingers: index, middle finger, ring finger, little finger and a thumb.

The lower limb consists of the thigh-bone, the shin-bone and the fibula. We call the calf the back of the lower leg. The joint between the femur and the lower leg is called the knee-joint. This joint is protected by the knee-cap. The joints between lower legs and feet are the ankles. The foot consists of heel, sole and toes.

- 1) What is the human body?
- 2) What is skeleton?
- 3) What parts of the human body do you know?
- 4) What is the main part of head?
- 5) What fingers does the hand consist of?

Вариант 5

Задание 1. Прочитайте текст, ответьте на вопросы. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл.

INFECTIOUS DISEASES OF CHILDHOOD

Infectious diseases are caused by pathogenic bacteria or other microorganisms that multiply in the body and have a harmful effect on it. These organisms (germs and viruses) are capable of producing poisonous substances, or toxins, that poison the body.

The chief source of infection is direct or indirect contact with the patient himself, the disease being communicated to others either before it has been recognized and the individual isolated, or transmitted after quarantine has been removed. According to the mode of infection contagious diseases may be classified as:

I. Infectious diseases in which the infecting organism penetrates through an abrasion or wound of the skin or mucous membranes. Such are, for example, pyogenic bacteria, causing septicemia, gonococcus infection, toxemia.

II. Infections caused by the pathogenic microorganisms through the respiratory tract are: a) diseases due to various types of streptococci: rheumatic fever, quinzy, scarlet fever; b) diseases due to filtrable viruses: measles, mumps, smallpox, chicken-pox, polio myelitis.

III. Infections, generally bacterial, disseminated principally by the intestinal discharges, such as typhoid fever, dysentery, cholera.

In order to identify the causative microorganism bacteriological studies are performed which help to detect such microorganisms by direct examination under the microscope of the patient's blood, urine, stools, sputum or of any pathological material withdrawn from the body. The examination of the exudate on the tonsils, for example, may reveal the presence of the diphtheria bacillus; examination of the sputum may show the tubercle bacillus.

The direct identification of the infecting agent being impossible, the serologic method is used. The latter depends upon the demonstration in the patient's serum of antibodies specific to the suspected disease. Special serologic tests have been devised for demonstrating the presence of these antibodies. Among these are hemagglutination (inhibition), complement fixation, antibody neutralizing, hemadsorption inhibition, and precipitation test. The method of immunofluorescence consisting of detecting specific antigens in the material studied by means of luminescent microscopy has proved of great diagnostic value.

Answer the questions:

- 1) *What pathogenic agents can cause an infection?*
- 2) *What is the classification of contagious diseases based on?*
- 3) *What are the ways in which the infecting organism penetrates into the human body?*
- 4) *What methods are used to detect the causative microorganism?*
- 5) *What kinds of serologic tests are mentioned in the text?*

II. Using the words given below fill in the gaps in the sentences:

1. Influenza is an
2. Influenza is
3. Children ... with influenza get treatment at home.
4. The ... agent penetrates through the skin.
5. You may ... the wound if you do not dress it.
6. Pneumonia is an acute ... disease.
7. This ... is transmitted through the air.

<i>Infect, infectious, infection, infecting, infected.</i>

Вариант 6

Задание 1. Прочитайте текст, ответьте на вопросы. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл.

Case history

When a new patient is admitted to the hospital, his medical problems will be worked up by the hospital team and he will be kept in the hospital only as long as hospital care is required. The

initial work up will consist of the following: the patient's medical history, a complete physical examination, documentation of this information in the patient's chart, an assessment of the patient's problems, and hospital orders.

The medical history: the history of the present illness (HPI) begins with a statement of the patient's age, race, sex, occupation and chief complaint. For the latter use patient own words. Find out and describe when the patient was last in his usual state of health. Then describe what complaints he developed thereafter. In this description include the location, the intensity, the quality, the duration, and radiation, and any frequency of these complaints. Determine what seemed to precede these complaints, what exacerbated them, and what alleviated them. Ask about any associated symptoms.

State whether the patient ever had similar symptoms before and what diagnosis was made at that time. Inquire about any contributory factors to the present problems. Ask about the family history as well as about environmental and social habits that might be of relevance to the chief complaint. Finally, find out why the patient came to see you today. Next, obtain and document the following systematic data:

1. Does the patient have any known allergies to drugs or possibly to other materials?
2. What are the patient's habits with regard to:
 - a) smoking,
 - b) alcohol,
 - c) drugs or substances that the patient may be addicted to?
3. Past medical history (PMH): find out about major acute and chronic illness that the patient has had, including operations, major injuries, childhood illnesses.
4. Family history (FHx): find out about any chronic illnesses of the immediate family, report the circumstances surrounding the death of an immediate family member.
5. Social history (SHx): determine the patient's marital status, the number of children, his education.

Having recorded all these data, you should proceed to physical examination. Inspection, palpation, percussion, auscultation are the unalterable everyday applicable quartet. Whatever part of the patient you examine, whatever disease you suspect, these four motions must be done in that order. You look first then feel; when you have felt, you may tap, but not before; and last of all comes the stethoscope.

After physical examination the physician makes an initial diagnosis which must be confirmed by laboratory findings before a treatment is decided upon. The most common laboratory procedures are cardiography, X-ray and ultrasonic examination, biopsy and blood \$BI! testing. Cardiography - recording graphically the force and form of the heart beat. X-ray examination of inner organs is performed with short rays of electromagnetic spectrum. The result of it is an X-ray film which shows the organ pathology.

Ultrasonic examination of inner organs is performed by means of mechanical vibrations of very high frequency. Biopsy - excision of tissue from a living body or microscopic examination to establish a diagnosis.

Ответьте на вопросы к тексту:

1. What does the initial work-up consist of?
2. What does the history of the present illness begin with?
3. What must the doctor know about the present complaints of the patient?
4. What patient's habits are to be included in his medical history?
5. What information is included in the past medical history? In the family history? In the social history?
6. What are the main methods of physical examination of the patient?
7. What is an initial diagnosis confirmed by?
8. What are the most common laboratory procedures?

Задание 2. Прочитайте текст, выполните задания после текста. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл.

Прочитайте и переведите выдержку из истории болезни:

The patient was a 59-year-old man, head of a small engineering firm, who complained of central chest pain which occurred on exertion and was sometimes accompanied by sweating. He smoked 40 cigarettes a day. The pain had first appeared three months previously and was becoming increasingly frequent. He had noticed some weight gain recently (4 kg) and also complained that his hair had become very dull and lifeless. He felt the cold much more than he used to. He denied any palpitations or ankle edema.

Составьте диалог "doctor-patient" по этому тексту, используя выражения, приведённые ниже:

- 1) *What's brought you along today?*
- 2) *What can I do for you?*
- 3) *What seems to be the problem?*
- 4) *How long have they been bothering you?*
- 5) *What part of your body is affected?*
- 6) *Where is it sore?*
- 7) *Can you describe the pain?*

Соотнесите группы симптомов из левой колонки с названиями систем организма из правой:

Ask about any recent weight change, fever, night sweats, bleeding, lumps, syncope, dizziness, rashes, intolerance for heat or cold.	Head
Any visual changes, loss of hearing, discharge from the ears or the sinuses, dental problems, sore throat or a hoarse voice	Respiratory system
Any lumps in the breast, pain, or discharge	Gastrointestinal system
Any cough, sputum, shortness of breath, asthma, chest pain, red blood in the sputum, tuberculosis, chronic lung disease	Central nervous system
Any edema of the ankles, angina pectoris, paroxysmal nocturnal dyspnea, palpitations, dizziness, dyspnea on exertion, blood clots; any history of rheumatic fever, hypertension, or heart disease in the past.	Breast
Any heartburn or dyspepsia, nausea/vomiting/diarrhea/constipation, abdominal pain, appetite changes, food intolerance, jaundice and any known hepatitis pancreatitis, or peptic ulcer disease in the past.	Cardiovascular system
Any seizures, loss of consciousness, paralysis, numbness, tremor, and headaches	General
Check the patient's sleep, any anxiety, depressions fatigue, change of memory, and attempts of suicide	Psychology

Вариант 7

Задание 1. Прочитайте текст, ответьте на вопросы. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл.

What is the first aid?

Everybody must know how to give the first aid. The first aid saves many lives. The most important thing in an emergency is not to lose one's head. The first aid is the help which you give to an injured person. You must know different methods of helping in accidents. When you give the first aid you must be calm and act without panic.

Answer the questions:

1. *What is the first aid?*

2. *What is the most important thing in an emergency?*

3. *How must a person act when he gives the first aid?*

Задание 2. Say in English:

Первая помощь, оказывать первую помощь, главное в чрезвычайной ситуации, не потерять голову, пострадавший человек, разные методы, помощь при несчастном случае, должен быть спокойным, действовать без паники.

Read the text and try to understand it:

I'm Jett Oliver. I'm 24 years old. I decided to become a doctor when I saw two of them giving the first aid to a driver at the place of an accident when I was a boy. I started as a driver in ambulance, and studied for five years to become a qualified doctor. Now I manage life-saving procedures myself. It's part of my everyday work to defibrillate the heart of a cardiac arrest, to apply splints to limbs and dress wounds, and to set dropping bottles. I have to make quick decisions – it's an important part of giving emergency treatment. It is also necessary to communicate clearly and not to lose my head in some difficult situations. And situations are often very difficult, especially when we have to deal with people under the influence of drugs and alcohol. Doctors are always 7 first at the place when there is a suicide, a road accident, or a fire. When you save a life, you must act without panic. It's the best job in the world.

Answer the questions:

1. *When did Jett decide to become a doctor?*

2. *How long did he study for the job?*

3. *What is the part of his everyday work?*

4. *Is it important for Jeff to make quick decisions?*

5. *Does he like his job? Why?*

6. *Do you like Jeff's work?*

В системе оценки используются следующие критерии:

«Отлично» – за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающийся легко ориентируется, владение понятийным аппаратом за умение связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логичное изложение ответа (как в устной, так и в письменной форме), качественное внешнее оформление;

«Хорошо» – если обучающийся полно освоил учебный материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, осознанно применяет знания для решения практических задач, грамотно излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют некоторые неточности;

«Удовлетворительно» – если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, в применении знаний для решения практических задач, не умеет доказательно обосновать свои суждения;

«Неудовлетворительно» – если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения практических задач; за полное незнание и непонимание учебного материала или отказ отвечать.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОГСЭ.04 ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА**

Краснодар, 2022

В результате освоения учебной дисциплины *Физическая культура* обучающийся

Д
О
Л
Ж
Н
О
Б
А
А
Ь
Р
Д
С
О
Р
Н
Ы
И
Г
С
О
Е
Л
Н
С
Т
И
С

У1 Использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей;

31 Роль физической культуры в общекультурном, профессиональном и социальном развитии человека;

32 Основы здорового образа жизни;

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях.

ОК 13. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

Освоение содержания учебной дисциплины «Физическая культура» обеспечивает достижение обучающимися следующих результатов:

ЛР 7. Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.

ЛР 8. Проявляющий и демонстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп. Сопричастный к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства

ЛР 9. Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в аситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях

ЛР-СОП-2. Демонстрирующий приверженность АНПОО «Кубанский институт профессионального образования»

ЛР-СОП-3. Адекватно оценивающий свои способности и возможности, ответственно относящийся к процессу обучения и его результатам

Формой аттестации по учебной дисциплине является **дифференцированный зачет**

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

Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
Уметь:		
У 1. Использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей ОК1, ОК2, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ОК8, ОК9, ОК10, ОК11, ОК12, ОК13	Обучающийся использует физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	Выполнение индивидуальных, групповых заданий, прием контрольных нормативов
Знать:		
З1 Роль физической культуры в общекультурном, профессиональном и социальном развитии человека ОК1, ОК2, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ОК8, ОК9, ОК10, ОК11, ОК12	Обучающийся знаком с ролью физической культуры в общекультурном, профессиональном и социальном развитии человека	Собеседование Тестирование
З2 Основы здорового образа жизни ОК1, ОК2, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ОК8, ОК9, ОК10, ОК11, ОК12, ОК13	Обучающийся знает основы ЗОЖ	Собеседование Тестирование

ФОРМЫ И МЕТОДЫ ОЦЕНИВАНИЯ

Предметом оценки служат умения и знания, предусмотренные ФГОС по дисциплине *Физическая культура*, направленные на формирование общих и профессиональных компетенций

Таблица 2.1 - Контроль и оценка освоения учебной дисциплины по темам (разделам)

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля					
	Текущий контроль		Рубежный контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые ОК, У, З	Форма контроля	Проверяемые ОК, У, З	Форма контроля	Проверяемые ОК, У, З
Раздел 1. Основы физической культуры			Зачет		Дифференцированный зачет	
Тема 1.1. Физическая культура в профессиональной подготовке и социокультурное развитие личности	Собеседование Тестирование	31, 32 ОК1-ОК13		31, 32 ОК1-ОК13		31, 32 ОК1-ОК13
Раздел 2. Легкая атлетика			Зачет		Дифференцированный зачет	
Тема 2.1 Лёгкая атлетика.. Бег на короткие дистанции. Прыжок в длину с места	Выполнение индивидуальных, групповых заданий, прием контрольных нормативов Выполнение индивидуальных,	У1 ОК1-ОК13		У1 ОК1-ОК13		У1 ОК1-ОК13
Тема 2.2. Бег на длинные дистанции	Выполнение индивидуальных, групповых заданий, прием контрольных нормативов	У1 ОК1-ОК13		У1 ОК1-ОК13		У1 ОК1-ОК13
Тема 2.3. Бег на средние дистанции Прыжок в длину с разбега. Метание снарядов.	Выполнение индивидуальных, групповых заданий, прием контрольных нормативов	У1 ОК1-ОК13		У1 ОК1-ОК13		У1 ОК1-ОК13
Раздел 3. Баскетбол					Дифференцированный	

					зачет	
Тема 3.1. Техника выполнения ведения мяча, передачи и броска мяча в кольцо с места. Совершенствование техники владения баскетбольным мячом	Выполнение индивидуальных, групповых заданий, прием контрольных нормативов	У1 OK1-OK13		У1 OK1-OK13		У1 OK1-OK13
Тема 3.2. Техник выполнения ведения и передачи мяча в движении, ведение –2 шага – бросок. Совершенствование техники владения баскетбольным мячом	Выполнение индивидуальных, групповых заданий, прием контрольных нормативов	У1 OK1-OK13		У1 OK1-OK13		У1 OK1-OK13
Тема 3.3. Техника выполнения штрафного броска, ведение, ловля и передача мяча в колонне и кругу, правила баскетбола. Совершенствование техники владения баскетбольным мячом	Выполнение индивидуальных, групповых заданий, прием контрольных нормативов	У1 OK1-OK13		У1 OK1-OK13		У1 OK1-OK13
Раздел 4. Волейбол					Дифференцированный зачет	
Тема 4.1. Техника перемещений, стойк, технике верхней и нижней передач двумя руками. Совершенствование техники владения волейбольным мячом	Выполнение индивидуальных, групповых заданий, прием контрольных нормативов	У1 OK1-OK13		У1 OK1-OK13		У1 OK1-OK13
Тема 4.2. Техника нижней подачи и приёма после неё. Совершенствование техники владения волейбольным мячом	Выполнение индивидуальных, групповых заданий, прием контрольных нормативов	У1 OK1-OK13		У1 OK1-OK13		У1 OK1-OK13
Тема 4.3. Техника прямого нападающего удара. Совершенствование техники владения волейбольным мячом	Выполнение индивидуальных, групповых заданий, прием контрольных нормативов	У1 OK1-OK13		У1 OK1-OK13		У1 OK1-OK13
Раздел 5. Легкоатлетическая гимнастика					Дифференцированный зачет	
Тема 5.1 Легкоатлетическая	Выполнение	У1		У1		У1

гимнастика	индивидуальных, групповых заданий, прием контрольных нормативов	OK1-OK13		OK1-OK13		OK1-OK13
Тема 5.2 Работа на тренажерах	Выполнение индивидуальных, групповых заданий, прием контрольных нормативов	У1 OK1-OK13		У1 OK1-OK13		У1 OK1-OK13
Раздел 6. Кроссовая подготовка					Дифференцированный зачет	
Тема 6.1. Кроссовая подготовка	Выполнение индивидуальных, групповых заданий, прием контрольных нормативов	У1 OK1-OK13		У1 OK1-OK13		У1 OK1-OK13

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 1 Научно-методические основы формирования физической культуры личности

Тема 1.1 Теоретическая часть дисциплины

1. Введение. Физическая культура в общекультурной и профессиональной подготовке обучающихся.

1) Устный опрос

1. Что такое физическая культура?

2. Что такое спорт?

3. Студенческий спорт.

4. Дайте определение «физическому развитию»

2. Здоровье человека, его ценность и значимость для профессионала.

1) Устный опрос

1. Что такое здоровье?

2. Способы закаливания.

3. Дайте определение стрессу.

4. Влияние занятий физкультурой на здоровье человека

3. Составляющие факторы здорового образа жизни.

1) Устный опрос

1. Что такое ЗОЖ?

2. Перечислите компоненты ЗОЖ.

3. Вредные привычки.

4. Влияние окружающей среды на организм человека

4. Основы методики самостоятельных занятий физическими упражнениями

1) Устный опрос

1. Перечислите виды самостоятельных занятий физической культурой.

2. Утренняя гигиеническая гимнастика.

3. Дневник самоконтроля.

4. Дайте определение утомлению.

5. Самоконтроль, его основные методы, показатели и критерии оценки.

1) Устный опрос

1. Тест Руфье

2. Проба Ромберга

3. Тест Купера

4. Проба Штанге.

6. Психофизиологические основы учебного и производственного труда

1) Устный опрос

1. Что такое ППФП?

2. Производственная гимнастика.

3. Режим дня

4. Режим сна.

7. Личная и социально-экономическая необходимость специальной адаптивной и психофизической подготовки к труду. Тестирование состояния здоровья

1) Устный опрос:

1. Дайте определение здоровому образу жизни.

2. Что такое физическая культура?

3. Дайте определение понятию «физическое развитие»

4. Что такое утомление?

5. Охарактеризуйте изменения, происходящих в организме человека под воздействием выполнения физических упражнений, в процессе регулярных занятий.

2) Тестирование

1. Московская Олимпиада была проведена:

А) 1956 г. Б) 1938 г. В) 1972 г. Г) 1980 г.

2. Дайте определение физической культуры:

А) Физическая культура удовлетворяет биологические потребности; Б) Физическая культура – средство отдыха;

В) Физическая культура – специфический процесс и результат человеческой деятельности, средство и способ физического совершенствования личности;

Г) Физическая культура – средство физической подготовки.

3. Недостаток двигательной активности людей называется:

А) Гипертонией Б) Гипердинамией В) Гиподинамией Г) Гипотонией

4. Недельной нормой двигательной активности обучающихся являются занятия физическими упражнениями в объеме:

А) 4-6 ч. Б) 5-7 ч. В) 16 ч. Г) 10-12 ч.

5. Процесс психофизической подготовки к будущей профессиональной деятельности называется:

А) профессиональная подготовка;

Б) профессионально-прикладная подготовка;

В) профессионально-прикладная физическая подготовка; Г) спортивно – техническая подготовка.

6. Понятие, отражающее прикладную направленность физического воспитания:

А) физическое воспитание; Б) физическое состояние; В) физическая подготовка; Г) физическая нагрузка.

7. Костная система человека состоит:

А) из 150 костей; Б) из 80 костей; В) из 200 костей; Г) из 250 костей

8. Кости соединяются с помощью:

А) мышц; Б) суставов; В) сухожилий; Г) жгутиков.

9. Мышечная система включает около:

А) 400 мышц; Б) 600; В) 500; Г) 300.

10. Основным источником энергии для мышечного волокна являются: А) жиры; Б) углеводы; В) белки; Г) все вместе.

11. Сердечно-сосудистая система состоит:

А) из мышц; Б) из сердца и кровеносных сосудов; В) костей; Г) крови и лимфы.

12. Общее количество крови у взрослого человека:

А) 3-4 литра; Б) 4-5 литров; В) 2-3 литра; Г) 1-2 литра.

13. Частота сердечных сокращений у взрослого в покое составляет в среднем: А) 70 ударов; Б) 60 ударов; В) 40 ударов; Г) 80 ударов.

14. Артериальное давление измеряется:

А) в килограммах; Б) сантиметрах; В) миллиметрах ртутного столба; Г) сантиметрах кубических.

15. Жизненная емкость легких – это:

А) количество воздуха, которое может вдохнуть человек;

Б) количество воздуха, которое может выдохнуть человек после максимально глубокого вдоха;

В) объем вдоха и выдоха;

Г) разница между вдохом и выдохом.

16. Специализированный отдел центральной нервной системы, регулируемый корой больших полушарий – это:

А) головной мозг; Б) спинной мозг; В) вегетативная нервная система; Г) мозжечок.

17. Понятие «здоровье» можно классифицировать следующим образом:

А) здоровье – это отсутствие болезней;

Б) «здоровье» и «норма» - понятия тождественные;

В) здоровье –состояние человека, отражающее его полное физическое, психическое социальное благополучие и обеспечивающее полноценное выполнение трудовых, социальных и биологических функций;

Г) отсутствие вредных привычек у человека.

18. Одним из важнейших условий качества рабочей силы является:

А) уровень физической подготовленности;

Б) уровень здоровья и физического развития;

В) уровень теоретических знаний; Г) все вместе.

19. Важнейшие компоненты неупорядоченности и хаотичности в организации жизнедеятельности обучающихся – это:

А) несвоевременный прием пищи; Б) систематическое недосыпание; В) малое пребывание на свежем воздухе; Г) курение; Д) все вместе.

20. Основными элементами здорового образа жизни обучающихся выступают:

А) закаливающие процедуры; Б) соблюдение режима труда и отдыха, питания и сна;

В) отказ от вредных привычек;

Г) организация целесообразного режима двигательной активности; Д) все вместе.

21. Среди факторов риска для здоровья ставится на первое место:

А) перегруженность учебно-профессиональными и домашними обязанностями; Б) конфликты с окружающими; В) злоупотребление алкоголем; Г) все вместе.

22. Обычной нормой ночного сна обучающегося считается А) 7 - 8 часов; Б) 5-6 часов; В) 3- 4 часа; Г) 10-12 часов.

23. Главное правило полноценного питания не менее

А) одного раза в день; Б) 2 - 3 раза в день; В) 3-4 раза в день; Г) 4-5 раз в день.

24. Оптимальным двигательным режимом для обучающихся является такой, при котором мужчины уделяют занятиям физической культурой

А) 3 - 4 часа в неделю; Б) 8 - 12 часов в неделю;

В) 14 - 16 часов в неделю; Г) 16 -18 часов в неделю.

25. Эффективное средство восстановления работоспособности -это:

А) массаж, контрастный душ; Б) гигиена одежды и обуви;

В) уход за полостью рта и зубами; Г) здоровый образ жизни.

26.Личная гигиена включает:

А) соблюдение распорядка дня; Б) уход за телом;

В) использование одежды и обуви, не оказывающей вредного воздействия на организм; Г) все перечисленное.

27. Учебное время обучающихся в среднем составляет: А) 40 - 44 часа в неделю; Б) 52 - 58 часов в неделю; В) 60 - 64 часа в неделю; Г) 70-72 часа в неделю.

28. В процессе умственного труда основная нагрузка приходится:

А) на вегетативную нервную систему; Б) на дыхательную систему;

В) на ЦНС, ее высший отдел - головной мозг; Г) на подкорку головного мозга.

29. Работоспособность - это способность человека выполнять:

А) конкретную деятельность в рамках заданных временных лимитов и параметров эффективности;

Б) специальные умения, навыки, определенные психические, физиологические и физические особенности;

В) ответственно, добросовестно выполнять работу, необходимую в конкретной деятельности;

Г) быстро, качественно, целеустремленно выполнять заданную работу.

30. Наиболее работоспособны обучающиеся, отнесенные:

А) к «утреннему» типу - «жаворонки»; Б) «вечернему» типу - «совы»;

В) промежуточному типу между «жаворонками» и «совами»; Г) к добросовестным и исполнительным.

31. Динамика умственной работоспособности обучающихся в недельном учебном цикле имеет периоды:

- А) вработывания, устойчивой работоспособности и период ее снижения;
- Б) «конечного порыва», нервно-эмоционального напряжения;
- В) эмоционального переживания;
- Г) нервного расстройства.

32. Основой организации отдыха при умственной деятельности является принцип:

- А) активного отдыха; Б) пассивного отдыха;
- В) психоэмоциональной разгрузки; Г) аутотренинг.

33. Эффект занятий физическими упражнениями можно повысить, если будет:

- А) произвольный режим жизнедеятельности, где отсутствует элемент физической активности;
- Б) нормализованная двигательная активность;
- В) четкая организация сна, питания, пребывания на свежем воздухе, учебного труда и двигательная активность;
- Г) все перечисленное.

34. Основным фактор утомления обучающихся - это:

- А) сама учебная деятельность; Б) полное отсутствие интереса, апатия;
- В) отсутствие реакции на новые раздражители; Г) снижение ЧСС.

35. Скоростно-силовые упражнения, упражнения на выносливость и силу мышечных групп характеризуют:

- А) физическую подготовленность обучающегося;
- Б) физиологическую подготовленность обучающегося; В) психическую подготовленность обучающегося;
- Г) психо-физиологическую подготовленность обучающегося.

36. К средствам физического воспитания относятся:

- А) физические упражнения; Б) двигательные действия; В) трудовые действия; Г) все перечисленное.

37. Игровой, соревновательный методы относятся:

- А) к методу спортивного воспитания; Б) методу физического воспитания; В) методу психического воспитания; Г) методу физического развития.

38. Проставьте этапы обучения движениям в определенной последовательности:

- А) формирование двигательного умения, углублённое детализированное разучивание;
- Б) формирование двигательного навыка, достижение двигательного мастерства; В) ознакомление, первоначальное разучивание движения.
- Г) нет правильного ответа.

39. Общая физическая подготовка (ОФП) - это:

- А) процесс нормальной жизнедеятельности человека; Б) процесс совершенствования двигательных физических качеств;
- В) процесс овладения умением расслабляться; Г) процесс оздоровления физической патологией.

40. Спорт высших достижений и массовый спорт относятся:

- А) к спортивной подготовке; Б) физической подготовке;
- В) профессионально-прикладной физической подготовке; Г) к профессиональной подготовке.

41. Уменьшение напряжения мышечных волокон, составляющих мышцу - это:

- А) закропление мышц; Б) расслабление мышц;
- В) увеличение массы мышц; Г) сокращение мышечных волокон.

42. Гигиеническая гимнастика включается в распорядок дня:

- А) в обеденное время; Б) утренние часы;
- В) в конце рабочего дня; Г) в свободное время.

43. Гигиеническое, оздоровительное, общеподготовительное, спортивное, профессионально-прикладное и лечебное направления - это формы использования:

- А) самостоятельных занятий; Б) дополнительных занятий; В) учебных занятий; Г)

отработки пропущенных занятий.

44. Наиболее распространенные средства самостоятельных занятий -это:

А) бокс; Б) ходьба и бег; В) спортивная гимнастика; Г) единоборства.

45. При планировании и проведении самостоятельных занятий надо учитывать, что период подготовки и сдачи зачетов и экзаменов интенсивность и объем физических нагрузок следует:

А) повышать; Б) снижать; В) оставить на старом уровне; Г) прекратить.

46. Самоконтроль и учет при проведении самостоятельных занятий могут быть представлены в виде количественных показателей:

А) частота сердечных сокращений; Б) результаты выполнения тестов; В) тренировочные нагрузки; Г) все вместе.

47. Минимальная интенсивность по ЧСС, которая дает тренировочный эффект для лиц от 17 до 25 лет:

А) 124 удара в минуту; Б) 134 удара в минуту; В) 118 ударов в минуту; Г) 138 ударов в минуту.

48. Суточная потребность "человека в воде составляет:

А) 5 литров; Б) 3 литра; В) 2,5 литра; Г) 4 литра.

49. К средствам восстановления организма после физического и умственного утомления относятся:

А) паровая и суховоздушная бани; Б) солнечные ванны; В) смена нательного белья; Г) дискотека.

50. Спорт-это:

А) обобщенное понятие, обозначающее один из компонентов физической культуры; Б) занятия, направленные на личное совершенствование безотносительно к достижениям других занимающихся;

В) физическая культура в ее оздоровительном, рекреационном аспектах; Г) высокий спортивный результат.

51. Структура спортивной классификации предусматривает:

А) присвоение спортивных разрядов и званий; Б) занять определенное место на соревнованиях;

В) добиться определенного количества побед; Г) участие в соревнованиях российского масштаба.

52. Спортивные разряды присваиваются:

А) региональными спортивными организациями на местах; Б) федерациями по видам спорта;

В) преподавателем физического воспитания; Г) заведующим кафедрой физической культуры.

53. Обязательным тестом по ОФП обучающихся является: А) бег на 100 м; Б) прыжки в длину с места; В) приседание на одной ноге; Г) плавание.

54. Внутри техникумовские соревнования по видам спорта - это: А) российские студенческие Игры; Б) спартакиада техникума; В) районные соревнования; Г) чемпионат вузов города.

55. К нетрадиционной системе физических упражнений относятся виды спорта:

А) легкая атлетика; Б) баскетбол; В) аэробика; Г) волейбол.

56. Вид спорта, преимущественно развивающий выносливость, - это:

А) лыжные гонки; Б) акробатика; В) пауэрлифтинг; Г) дартс.

57. Вид спорта, преимущественно развивающий быстроту, - это А) гиревой спорт; Б) баскетбол; В) шахматы; Г) керлинг.

58. Вид спорта, преимущественно развивающий ловкость, - это

А) легкая атлетика; Б) плавание; В) фигурное катание; Г) бобслей.

59. Уровень максимального потребления кислорода выше у спортсменов, занимающихся:

А) настольным теннисом; Б) хоккеем; В) волейболом; Г) городошным спортом.

60. Продолжительные и регулярные занятия спортом или физическими

упражнениями влияют:

А) на состояние психики человека; Б) физическое развитие; В) все вместе; Г) нет правильного ответа.

61. Специальные информативные тесты педагогического, психологического и медико-биологического контроля определяют:

А) успешность и своевременность прохождения каждого из этапов спортивного пути;

Б) морфологические особенности организма;

В) тренировочные занятия и их части;

Г) уровень физической подготовленности.

62. В игровых видах спорта, борьбе, боксе, гимнастике, показатели модельных характеристик спортсменов:

А) совпадают; Б) различаются; В) соответствуют возрасту; Г) нет правильного ответа.

63. Перспективное планирование спортивной подготовки обучающегося заключается в необходимости:

А) вовремя отдохнуть; Б) обеспечить непрерывность тренировочного процесса;

В) получить зачет по предмету «Физическая культура»; Г) нет правильного ответа.

64. Физическую подготовленность можно условно подразделить:

А) на общую подготовленность; Б) вспомогательную подготовленность;

В) универсальную подготовленность; Г) специальную подготовленность.

65. Контроль за состоянием различных сторон подготовленности спортсменов может быть:

А) этапным; Б) физическим; В) тактическим; Г) техническим.

66. Основными признаками физического развития являются:

А) антропометрические показатели; Б) социальные особенности человека; В) особенности интенсивности работы; Г) нет правильного ответа.

67. Основные виды диагностики – это:

А) врачебно – педагогический контроль Б) математический контроль; В) систематический контроль; Г) статистический контроль.

68. Комплексное медицинское обследование физического развития и функциональной подготовленности занимающихся физической культурой и спортом - это:

А) таможенный контроль; Б) врачебный контроль; В) самоконтроль; Г) педагогический контроль.

69. Метод определения силы мышц кисти называется:

А) станова динамометрия; Б) кистевая динамометрия; В) мышечная динамометрия; Г) анамнез.

70. Регулярные наблюдения за состоянием своего здоровья, физическим развитием физической подготовленностью и их изменения под влиянием регулярных занятий упражнениями и спортом называются:

А) самонаблюдение; Б) самоконтроль;

В) самочувствие; Г) все вышеперечисленное.

71. В состоянии покоя пульс можно подсчитывать:

А) за минуту; Б) 45 секунд; В) 20 секунд; Г) 10 сек.

72. Предельной физической нагрузке соответствует частота сердечных сокращений:

А) 100-130 ударов в минуту; Б) 130-150 ударов в минуту; В) 170-200 ударов в минуту; Г) 250-300 ударов в минуту.

73. Актуальность профессионально-прикладной физической подготовки (ППФП) обучающихся состоит:

А) в успешной подготовке к профессиональной деятельности; Б) подготовке к достижению высоких спортивных результатов; В) развитии умений, знаний и навыков; Г) все вышеперечисленное.

74. Личная необходимость подготовки человека к труду заключается в том, чтобы:

А) увеличить диапазон функциональных возможностей организма человека;

Б) расширить арсенал двигательной координации;

- В) обеспечить эффективную адаптацию организма к различным факторам трудовой деятельности;
- Г) все вышеперечисленное.
75. Целью ППФП является:
- А) повышение устойчивости организма к внешним воздействиям условий труда; Б) содействие формированию физической культуры личности;
- В) достижение психофизической готовности человека к успешной профессиональной деятельности;
- Г) все вышеперечисленное.
76. Основой, фундаментом ППФП обучающихся любой специальности являются:
- А) занятия легкой атлетикой; Б) занятия лыжной подготовкой;
- В) общая физическая подготовка; Г) специальная физическая подготовка.
77. Основными факторами, определяющими конкретное содержание ППФП, являются:
- А) индивидуальные (в том числе половые и возрастные) особенности будущих специалистов;
- Б) географические черты региона, в который направляются выпускники; В) условия и характер труда специалистов; Г) социальные условия труда
78. Подбор средств ППФП осуществляется по принципу:
- А) применения вида спорта, который в наибольшей степени развивает общую выносливость;
- Б) применения целостного вида спорта, содержащего в себе навыки различных способов передвижения (гребля, велоспорт, мотоспорт);
- В) адекватности их психофизиологического воздействия с теми физическими, психическими и специальными качествами, которые предъявляются профессией;
- Г) все вышеперечисленное.
79. Укажите среди перечисленных средств развития силы упражнения с весом собственного тела:
- А) упражнения со штангой; Б) упражнения с резиной;
- В) сгибание и разгибание рук в упоре лежа; Г) нет правильного ответа.
80. Вид спорта, который обеспечивает наибольший эффект развития гибкости — это:
- А) акробатика; Б) тяжелая атлетика; В) гребля; Г) баскетбол.
81. Вид спорта, который обеспечивает наибольший эффект при развитии скоростных способностей, - это:
- А) борьба; Б) бег на короткие дистанции; В) конный спорт; Г) плавание.
82. Прикладная сторона физического воспитания отражена в принципе:
- А) связи физического воспитания с трудовой и оборонной практикой; Б) всестороннего развития личности;
- В) оздоровительной направленности; Г) здорового образа жизни.
83. Производственной физической культурой называется:
- А) система методически обоснованных физических упражнений; Б) пассивный отдых в рабочее время;
- В) подготовка к трудовой деятельности; Г) активный отдых в рабочее время.
84. Основа производственной физической культуры - это:
- А) умственная и нервно-эмоциональная напряженность труда; Б) теория активного отдыха;
- В) полное состояние покоя; Г) пассивный отдых.
85. Производственная физическая культура проявляется в форме:
- А) оптимальных методов и средств производственной физической культуры; Б) рабочего утомления в течение рабочего времени;
- В) производственной гимнастики, оздоровительно-восстановительных процедур занятий в спортивных секциях;
- Г) эмоционального подъема на рабочем месте.
86. Производственная гимнастика — это:
- А) комплексы специальных упражнений, применяемых в режиме рабочего дня; Б)

рабочая поза, положение туловища, рабочее движение; В) санитарно-гигиеническое состояние места занятий; Г) бег по пересеченной местности.

87. Цель вводной гимнастики состоит в том, чтобы:

А) активизировать физиологические процессы в тех органах и системах организма, которые играют ведущую роль при выполнении конкретной работы;

Б) срочно и активно отдохнуть;

В) резко увеличить нагрузку при включении человека в работу; Г) все вышеперечисленное.

88. Основными формами занятий физкультурой в свободное время являются:

А) утренняя гигиеническая гимнастика; Б) чтение специализированной литературы;

В) прием водных и солнечных процедур; Г) ходьба по пересеченной местности.

89. Дополнительные средства повышения работоспособности — это:

А) тренажеры; Б) компьютеры; В) учебники; Г) производственная практика.

90. Основная задача физических упражнений профилактической направленности заключается в том, чтобы:

А) повысить устойчивость организма к воздействию неблагоприятных факторов труда;

Б) снять перенапряжение, возникающее при тяжелом физическом труде;

В) все вместе;

Г) нет правильного ответа.

91. Упражнения непосредственного воздействия на сосуды головного мозга -это:

А) наклоны; Б) повороты; В) вращения; Г) встряхивание.

92. Утренняя гигиеническая гимнастика относится:

А) к оздоровительно-развивающей гимнастике; Б) оздоровительной гимнастике; В) спортивной гимнастике; Г) к профессионально – прикладной гимнастике.

93. Формами производственной гимнастики являются:

А) вводная гимнастика, физкультурная пауза, физкультурная минутка;

Б) упражнения на снарядах;

В) игра в настольный теннис;

Г) подвижные игры.

94. В течение рабочей смены физкультурная пауза проводится:

А) 1 раз в смену; Б) 2 раза в смену; В) 3 раза в смену; Г) 4 раза в смену;

Ключ к тесту:

1 Б	26 Б	51 А	76 Г
2 А	27 А	52 А	77 Г
3 Г	28 Г	53 А	78 В
4 В	29 Б	54 А	79 В,А
5 В	30 В	55 А	80 В
6 Б	31 А	56 Б	81 В
7 Б	32 Б	57 В	82 А
8 В	33 А	58 А	83 Б
9 В	34 А	59 Б	84 А
10 Б	35 В	60 В	85 А
11 А	36 А	61 Б	86 Б
12 Б	37 А	62 Б	87 А
13 Б	38 А	63 А	88 А
14 Б	39 Б	64 Б	89 А
15 А	40 В,А,Б	65 Б	90 А
16 В	41 Б	66 А	91 А
17 Б	42 Г	67 А	92 В
18 В	43 Б	68 А	93 В
19 В	44 Б	69 В	94 Б
20 Б	45 А	70 Б	
21 Д	46 Б	71 В	

22 Д	47 Б	72 Б	
23 В	48 Г	73 Г	
24 А	49 Б	74 А	
25 В	50 В	75 Г	

Раздел 2. Легкая атлетика

Тема 2.1. Бег на короткие дистанции. Прыжок в длину с места

ПЗ №1: Техника безопасности на занятия Л/а. Техника беговых упражнений

ПЗ №2: Совершенствование техники высокого, низкого старта

ПЗ №3: Совершенствование техники стартового разгона, финиширования

ПЗ №4: Совершенствование техники бега на дистанции 100 м., контрольный норматив

ПЗ №5: Совершенствование техники бега на дистанции 300 м., контрольный норматив

ПЗ №6: Совершенствование техники бега на дистанции 500 м., контрольный норматив

ПЗ №7: Совершенствование техники прыжка в длину с места: прием контрольного норматива

Тема 2.2. Бег на длинные дистанции

ПЗ №32: Овладение техникой старта, стартового разбега, финиширования

ПЗ №33: Разучивание комплексов специальных упражнений

ПЗ №34: Техника бега по дистанции (беговой цикл)

ПЗ №35: Техника бега по пересеченной местности (равномерный, переменный, повторный шаг)

ПЗ №36: Техника бега на дистанции 2000 м, контрольный норматив

ПЗ №37: Техника бега на дистанции 3000 м, без учета времени

ПЗ №38: Техника бега на дистанции 5000 м, без учета времени

Тема 2.3. Бег на средние дистанции. Прыжок в длину с разбега. Метание снарядов.

ПЗ №63: Выполнение контрольного норматива: бег 100 метров на время.

ПЗ №64: Выполнение контрольного норматива: 500 метров – девушки, 1000 метров – юноши

ПЗ №65: Техника прыжка способом «Согнув ноги» с 3-х, 5-ти, 7-ми шагов; «в шаге» с укороченного разбега

ПЗ №66: Выполнение контрольного норматива: прыжка в длину с разбега способом «согнув ноги»

ПЗ №67: Целостное выполнение техники прыжка в длину с разбега, контрольный норматив

ПЗ № 68: Техника метания гранаты, контрольный норматив

№ п/п	Контрольный норматив	Оценка		
		5	4	3
1	Бег 30 м (юноши)	5.0	5.3	5.6
2	Бег 30 м (девушки)	5.3	5.6	6.0
3	Бег 500м (юноши)	1 мин 35 сек	1 мин 45 сек	2 мин
4	Бег 500м (девушки)	1 мин 50 сек	2 мин	2 мин 15 сек
5	1000 метров – юноши	3.50	4.00	4.25
6	Прыжок в длину с места (см.) девушки	190	175	160
7	Прыжок в длину с места (см.) юноши	230	210	190
8	Бег 100м (юноши)	14.2	15.0	15.9
9	Бег 100м (девушки)	17.0	17.0	18.0

10	Прыжки в высоту с разбега способом «согнув ноги» см	235	200	185
11	Прыжок в длину с разбега юноши	400 см	380 см	330 см
12	Прыжок в длину с разбега девушки	370 см	330 см	290 см
13	метания гранаты юноши	38	32	26
14	метания гранаты девушки	23	18	12

Раздел 3. Баскетбол

Тема 3.1. Техника выполнения ведения мяча, передачи и броска мяча в кольцо с места. Совершенствование техники владения баскетбольным мячом

ПЗ №8: Овладение техникой выполнения ведения мяча

ПЗ №9: Овладение техникой передачи и броска мяча с места

ПЗ №10: Овладение техникой ведения мяча в баскетболе

ПЗ №11: Овладение техникой передачи мяча в баскетболе

ПЗ №12: Закрепление техники ведения и передачи мяча в баскетболе

ПЗ №13: Выполнение контрольных нормативов: ведение, передача, бросок мяча с места

ПЗ №14: Совершенствование технических элементов баскетбола в учебной игре

ПЗ №15: Зачет

Тема 3.2. Техник выполнения ведения и передачи мяча в движении, ведение –2 шага – бросок. Совершенствование техники владения баскетбольным мячом

ПЗ №39: Совершенствование техники выполнения ведения, передачи мяча

ПЗ №40: Совершенствование техники броска мяча в кольцо с места

ПЗ №41: Совершенствование техники ведения и передачи мяча в движении

ПЗ №42: Выполнение упражнения «ведения-2 шага-бросок»

ПЗ №43: Выполнение контрольных нормативов: «ведение – 2 шага – бросок», бросок мяча с места под кольцо

ПЗ №44: Совершенствование технических элементов баскетбола в учебной игре

ПЗ №45: Зачет

Тема 3.3. Техника выполнения штрафного броска, ведение, ловля и передача мяча в колонне и кругу, правила баскетбола. Совершенствование техники владения баскетбольным мячом

ПЗ №74: Совершенствование техники выполнения штрафного броска

ПЗ №75: Совершенствование техники ведения мяча

ПЗ №76: Совершенствование техники ловли мяча

ПЗ №77: Совершенствование техники передачи мяча в колонне и кругу

ПЗ №78: Совершенствование техники выполнения перемещения в защитной стойке баскетболиста

ПЗ №79: Выполнение контрольных нормативов

ПЗ №80: Совершенствование технических элементов баскетбола в учебной игре

№ п/п	Контрольный норматив	Оценка		
		5	4	3

1	Два шага бросок в кольцо (10 попыток/количество попаданий)	6	5	4
2	Штрафной бросок (10 попыток/количество попаданий)	6	5	4
3	Баскетбольная дорожка (время прохождения)	40	35	30

Раздел 4. Волейбол

Тема 4.1. Техника перемещений, стоек, технике верхней и нижней передач двумя руками. Совершенствование техники владения волейбольным мячом

ПЗ №16: Отработка действий: стойки в волейболе, перемещения по площадке, страховка у сетки.

ПЗ №17: Прием мяча. Передача мяча.

ПЗ №18: Обучение технике передачи мяча двумя руками сверху и снизу на месте

ПЗ №19: Обучение технике передачи мяча двумя руками сверху и снизу после перемещения

ПЗ №20: Отработка тактики игры: расстановка игроков, тактика игры в защите, в нападении

ПЗ №21: Индивидуальные действия игроков с мячом, без мяча

ПЗ №22: Групповые и командные действия игроков, взаимодействие игроков

ПЗ №23: Учебная игра с применением изученных положений.

ПЗ №24: Приём контрольных нормативов: передача мяча над собой, снизу, сверху

Тема 4.2. Техника нижней подачи и приёма после неё. Совершенствование техники владения волейбольным мячом

ПЗ №46: Подача мяча: нижняя прямая; нижняя боковая

ПЗ №47: Подача мяча: верхняя прямая; верхняя боковая

ПЗ №48: Прямой нападающий удар.

ПЗ №49: Блокирование нападающего удара

ПЗ №50: Отработка техники нижней подачи и приёма после неё

ПЗ №51: Совершенствование техники нижней подачи и приёма после неё

ПЗ №52: Отработка техники владения техническими элементами в волейболе

ПЗ №53: Отработка тактики игры: расстановка игроков, тактика игры в защите, в нападении

ПЗ №54: Учебная игра с применением изученных положений.

ПЗ №55: Приём контрольных нормативов: подача мяча на точность по ориентирам на площадке

Тема 4.3. Техника прямого нападающего удара. Совершенствование техники владения волейбольным мячом

ПЗ №69: Отработка техники прямого нападающего удара

ПЗ №70: Совершенствование техники прямого нападающего удара.

ПЗ №71: Учебная игра с применением изученных положений.

ПЗ №72: Приём контрольных нормативов

ПЗ №73: Зачет

№ п/п	Контрольный норматив	Оценка		
		5	4	3
1	Верхняя подача	5	3	2
2	Нижняя подача	5	3	2
3	передачи мяча в парах	15	10	6

4	передача мяча (над собой, снизу, сверху)	20 раз	15раз	10 раз

Раздел 5. Легкоатлетическая гимнастика

Тема 5.1 Легкоатлетическая гимнастика

ПЗ №25: Выполнение упражнений на развитие мышц нижних конечностей.

ПЗ №26: Выполнение упражнений на развитие мышц верхних конечностей.

ПЗ №27: Выполнение упражнений на развитие мышц спины.

ПЗ №28: Выполнение упражнений на развитие мышц пресса.

ПЗ №29: Выполнение упражнений на развитие мышц шеи.

ПЗ №30 Производственная гимнастика

ПЗ №31: Зачет

5.2 Работа на тренажерах

ПЗ №81: Круговая тренировка для коррекции фигуры

ПЗ №82: Круговая тренировка на выносливость

ПЗ №83: Дифференцированный зачет

№ п/п	Контрольный норматив	Оценка		
		5	4	3
1	Подтягивание (юноши)	11	9	4
2	Сгибание разгибание рук на брусьях (юноши)	12	9	7
3	Подтягивание на низкой перекладине (девушки)	20	10	5
4	Поднимание ног в висе до касания перекладины (кол-во раз)	7	5	3

3.2.6. Типовые задания для оценки знаний У1. (рубежный и тематический контроль)

Раздел 6. Кроссовая подготовка

Тема 6.1. Кроссовая подготовка

ПЗ №56: Выполнение упражнений на выносливость

ПЗ №57: Выполнение упражнений на скорость

ПЗ №58: Бег с переменной скоростью

ПЗ №59: Бег по стадиону

ПЗ №60: Выполнение упражнений на специальную выносливость

ПЗ №61: Бег по пересеченной местности

ПЗ №62: Зачет

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

Предметом оценки являются умения и знания. Контроль и оценка осуществляются с использованием следующих форм и методов: индивидуальное оценивание, прием контрольных нормативов

Рубежный контроль по дисциплине осуществляется в конце каждого семестра в форме *зачета* и является результатом сдачи обязательных контрольных нормативов в соответствии с рабочей программой.

Оценка освоения дисциплины предусматривает проведение *дифференцированного зачёта* в последний семестр изучения дисциплины

Дифференцированный зачет осуществляется по результатам сдачи обязательных контрольных нормативов

ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ЮНОШЕЙ ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

Тесты	Оценка в баллах		
	5	4	3
1.Бег 3000м (мин, сек)	13,00	13,30	б/вр
2.Бег 30м (сек)	4,4	4,8	5,2
3.Бег 60м (сек)	8,0	8,4	8,8
4.Бег 100м (сек)	13,5	14,0	14,2
5.Прыжок в длину с места (см)	240	220	210
6.Прыжки в длину с разбега, способом согнув ноги (см)	440	420	410
7.Подтягивание на высокой перекладине (количество раз)	15	13	10
8.Сгибание и разгибание рук в упоре на брусьях (количество раз)	25	20	15
9.Сгибание и разгибание рук в упоре лёжа (количество раз)	55	45	30
10.Поднимание ног в висе до касания перекладины (количество раз)	15	13	10
11.Приседание на одной ноге с опорой о стену (количество раз на каждой ноге)	15	12	8
12.Выход силой (количество раз)	8	7	6
13.Подъём переворотом (количество раз)	10	9	7
14.Поднимание туловища за 30 сек	30	28	26
15.Прыжки через скакалку за 1 минуту (количество раз)	145	135	125
16.Наклон из положения стоя (см)	20	12	5
17.Штрафные броски из 10 раз.	7	6	5
18.Приём - передача мяча над собой сверху	30	25	15
19.Приём - передача мяча над собой снизу	30	25	15
20.Подача мяча (нижняя прямая или верхняя прямая) из 6 на точность в зоны 1,6, 5, по 2 подачи	6	4	3
21. Челночный бег 3x10 м (сек)	6,8	7,3	7,8

ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ДЕВУШЕК ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

Тесты	Оценка в баллах		
	5	4	3
1.Бег 2000м (мин, сек)	10,40	11,00	б/вр
2.Бег 30м (сек)	5,1	5,5	5,6
3.Бег 60м (сек)	9,8	10,5	10,7
4.Бег 100м (сек)	15,6	16,0	16,2
5.Прыжок в длину с места (см)	210	205	180

6.Прыжки в длину с разбега, способом согнув ноги (см)	400	395	370
7. Подтягивание на низкой перекладине (количество раз)	30	20	15
8. Сгибание и разгибание рук в упоре лёжа (количество раз)	15	12	10
9.Поднимание туловища из положения лёжа (количество раз)	55	50	30
10.Приседание на одной ноге с опорой о стену (количество раз на каждой ноге)	12	10	8
11. Равновесие на правой или левой ноге (сек)	70	60	40
12. Поднимание туловища за 30 сек	30	28	25
13. Прыжки через скакалку за 1 минуту (количество раз)	145	135	125
14.Наклон из положения стоя (см)	25	20	15
15.Штрафные броски из 10 раз.	7	6	5
16.Приём передача мяча над собой сверху.	30	25	20
17.Приём передача мяча над собой снизу.	30	25	20
18.Подача мяча (нижняя прямая или верхняя прямая) из 6 на точность в зоны 1,6, 5, по 2 подачи.	6	4	3
19. Челночный бег 3x10м (сек)	8,0	8,5	9,2

ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ЮНОШЕЙ ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

Тесты	Оценка в баллах		
	5	4	3
1.Подтягивание на высокой перекладине (количество раз)	15	13	10
2.Сгибание и разгибание рук в упоре на брусьях (количество раз)	30	25	15
3.Сгибание и разгибание рук в упоре лёжа (количество раз)	55	45	30
4.Поднимание ног в висе до касания перекладины (количество раз)	15	13	10
5.Приседание на одной ноге с опорой о стену (количество раз на каждой ноге)	15	12	8
6.Выход силой (количество раз)	8	7	6
7.Подъём переворотом (количество раз)	10	9	7
8.Поднимание туловища за 30 сек	30	28	26
9.Прыжки через скакалку за 1 минуту (количество раз)	145	135	125
10.Наклон из положения стоя (см)	20	12	5
11.Штрафные броски из 10 раз.	7	6	5
- Приём - передача мяча над собой сверху	30	25	15
13.Приём - передача мяча над собой снизу	30	25	15
14.Подача мяча (нижняя прямая или верхняя прямая) из 6 на точность в зоны 1,6, 5, по 2 подачи.	6	4	3

ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ДЕВУШЕК ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

Тесты	Оценка в баллах		
	5	4	3
1.. Подтягивание на низкой перекладине (количество раз)	30	20	15
2. Сгибание и разгибание рук в упоре лёжа (количество раз)	18	14	10
3. Поднимание туловища из положения лёжа (количество раз)	55	50	30
4.Приседание на одной ноге с опорой о стену (количество раз на каждой ноге)	12	10	8
5.Равновесие на правой или левой ноге (сек)	70	60	40
6. Поднимание туловища за 30 сек	30	28	25

7.Прыжки со скакалкой за 1 минуту (количество раз)	145	135	125
8.Наклон из положения стоя (см)	25	20	15
9.Штрафные броски из 10 раз.	7	6	5
10.Приём передача мяча над собой сверху.	30	25	20
11.Приём передача мяча над собой снизу.	30	25	20
12.Подача мяча (нижняя прямая или верхняя прямая) из 6 на точность в зоны 1,6, 5, по 2 подачи.	6	4	3

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Критерием освоения обучающимися учебного материала является оценка регулярности посещения обязательных учебных занятий и результатов выполнения контрольных заданий в виде тестов и упражнений.

Зачет и оценка за семестр по предмету «Физическая культура» выставляется по данным текущего и итогового контроля по основным разделам программы. При выставлении зачета и оценки принимается во внимание степень усвоения теоретических знаний и результаты выполнения контрольных нормативов, предусмотренных учебной программой, упражнений и тестов, определяющих уровень физической подготовленности обучающихся.

Контрольные занятия обеспечивают оперативную, текущую и итоговую информацию о степени усвоения теоретических знаний, о состоянии и динамике физического развития, о физической профессионально-прикладной подготовленности каждого обучающегося.

К выполнению контрольных упражнений и нормативов допускаются обучающиеся, регулярно посещавшие учебные занятия и получившие необходимую физическую подготовку. Контрольные упражнения и нормативы выполняются в условиях соревнований.

Обучающиеся, в случае невыполнения ими по объективным причинам определенных контрольных упражнений и нормативов в установленные сроки по решению преподавателя заключению врача могут быть положительно аттестованы при условии регулярного посещения ими учебных занятий.

Если обучающийся, имеющий основную медицинскую группу, по объективным причинам не может вместе со всеми сдать один из учебных нормативов программы, разрешается выставить ему зачет и оценку за технику выполнения данного упражнения. В качестве альтернативной оценки успеваемости по физическому воспитанию можно использовать систему сопоставимых результатов, а также систему выставления оценок по сумме баллов, набранных в течение семестра по различным разделам программы, разработанной в учебном заведении. Оценка успеваемости обучающихся, отнесенных по состоянию здоровья к подготовительной медицинской группе, выводится на общих основаниях, за исключением тех упражнений, которые им противопоказаны. Обучающиеся, отнесенные по состоянию здоровья к специальной медицинской группе, выполняют требования, разработанные для данной медицинской группы.

За выполнение этих требований обучающегося выставляется «зачет».

Оценка «5» (отлично) – средний балл сдачи контрольных нормативов 4,5-5
Оценка «4» (хорошо) - средний балл сдачи контрольных нормативов 3,5-4,4
Оценка «3» (удовлетворительно) - средний балл сдачи контрольных нормативов 2,5- 3,4

Оценка «2» (неудовлетворительно) - средний балл сдачи контрольных нормативов 0- 2,4

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОГСЭ.05 ОСНОВЫ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности следующими умениями, знаниями, общими компетенциями, которые формируют профессиональную компетенцию по предпринимательской деятельности.

У1. Характеризовать виды предпринимательской деятельности и предпринимательскую среду.

У2. Оперировать в практической деятельности экономическими категориями.

У3. Определять приемлемые границы производства.

У4. Разрабатывать бизнес-план.

У5. Составлять пакет документов для открытия своего дела.

У6. Оформлять документы для открытия расчетного счета в банке.

У7. Определять организационно-правовую форму предприятия.

У8. Разрабатывать стратегию и тактику деятельности предприятия.

У9. Соблюдать профессиональную этику, этические кодексы фирмы, общепринятые правила осуществления бизнеса.

У10. Характеризовать механизм защиты предпринимательской тайны.

У11. Различать виды ответственности предпринимателей.

У12. Анализировать финансовое состояние предприятия.

У13. Осуществлять основные финансовые операции.

У14. Рассчитывать рентабельность предпринимательской деятельности.

З1. Типологию предпринимательства.

З2. Роль среды в развитии предпринимательства.

З3. Технологию принятия предпринимательских решений.

З4. Базовые составляющие внутренней среды фирмы.

З5. Организационно-правовые формы предпринимательской деятельности.

З6. Особенности учредительных документов.

З7. Порядок государственной регистрации и лицензирования предприятия.

З8. Механизмы функционирования предприятия.

З9. Сущность предпринимательского риска и основные способы снижения риска.

З10. Основные положения об оплате труда на предприятиях предпринимательского типа.

З11. Основные элементы культуры предпринимательской деятельности и корпоративной культуры.

З12. Перечень сведений, подлежащих защите.

З13. Сущность и виды ответственности предпринимателей.

З14. Методы и инструментальный финансовый анализ.

З15. Основные положения бухгалтерского учета на малых предприятиях.

З16. Виды налогов.

З17. Систему показателей эффективности предпринимательской деятельности.

З18. Принципы и методы оценки эффективности предпринимательской деятельности.

З19. Пути повышения и контроль эффективности предпринимательской деятельности.

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся достигнет следующих общих компетенций:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6 Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся достигнет следующих личностных результатов:

ЛР4: Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде личностно и профессионального конструктивного «цифрового следа».

ЛР10: Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.

ЛР-КК1: Признающий ценность непрерывного образования, ориентирующийся в изменяющемся рынке труда, избегающий безработицы; управляющий собственным профессиональным развитием; рефлексивно оценивающий собственный жизненный опыт, критерии личной успешности.

ЛР-КК2: Экономически активный, предприимчивый, готовый к самозанятости.

Формой аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет.

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке.

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

Таблица 1.1

Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
Уметь:		
У1. Характеризовать виды предпринимательской деятельности и предпринимательскую среду. ОК1-9	Понимать типологию предпринимательства. Дать определение основных признаков предпринимательской деятельности. Уметь описать предпринимательскую среду.	Устный опрос, практическое занятие.
У2. Оперировать в практической деятельности экономическими категориями. ОК1-9	Давать определения экономическим понятиям, приводить аргументы и выстраивать доказательства.	Устный опрос, практическое занятие, тестирование.
У3. Определять приемлемые границы производства. ОК1-9	Формировать и анализировать границы производства. Владение понятием факторов производства, основных и оборотных средств.	Устный опрос, практическое занятие.
У4. Разрабатывать бизнес-план. ОК1-9	Понимать основные правила составления, стандарты и содержание бизнес плана.	Устный опрос, практическое занятие.
У5. Составлять пакет документов для открытия	Анализ источников информации по теме учредительных документов.	Устный опрос, практическое

своего дела ОК1-9		занятие.
У6. Оформлять документы для открытия расчетного счета в банке. ОК1-9	Знать основные требования и необходимые документы.	Устный опрос, практическое занятие, тестирование.
У7. Определять организационно-правовую форму предприятия. ОК1-9	Принятие верного решения поначалу предпринимательской деятельности.	Устный опрос, практическое занятие, тестирование.
У8. Разрабатывать стратегию и тактику деятельности предприятия. ОК1-9	Уметь принимать самостоятельные рациональные решения в условиях современной экономической среды.	Устный опрос, практическое занятие, тестирование.
У9. Соблюдать профессиональную этику, этические кодексы фирмы, общепринятые правила осуществления бизнеса. ОК1-9	Сформулировать основные принципы культуры бизнеса. Понятие этики и правил поведения в коллективе.	Устный опрос, практическое занятие.
У10. Характеризовать механизм защиты предпринимательской тайны. ОК1-9	Определение информации, относящейся к коммерческой и предпринимательской тайне.	Устный опрос, практическое занятие, тестирование.
У11. Различать виды ответственности предпринимателей. ОК1-9	Определение видов ответственности по различным нарушениям в коммерческой деятельности.	Устный опрос, практическое занятие.
У12. Анализировать финансовое состояние предприятия. ОК1-9	Понимать основные условия депозитных и кредитных договоров, планировать доходы от депозита и суммы выплат по кредиту, рассчитывать процентные ставки по вкладам и кредитам.	Устный опрос, практическое занятие, тестирование
У13. Осуществлять основные финансовые операции. ОК1-9	Перечислить и описать расчетно-кассовые операции и виды платежных средств. Охарактеризовать основные условия договора о банковском обслуживании с помощью банковской карты.	Устный опрос, тестирование.
У14. Рассчитывать рентабельность предпринимательской деятельности. ОК1-9	Уметь принимать самостоятельные рациональные решения в условиях современной экономической ситуации.	Устный опрос, практическое занятие.
Знать:		
31. Типологию предпринимательства.	Владеет типологией предпринимательской деятельности в зависимости от содержания, форм ответственности, распространения деятельности.	Устный опрос.
32. Роль среды в развитии предпринимательства.	Правильно формирует и анализирует внешние факторы.	Устный опрос

33. Технологию принятия предпринимательских решений.	Владеет понятиями принятия решения.	Устный опрос, тестирование.
34. Базовые составляющие внутренней среды фирмы.	Владеть понятиями элементов, подсистем и системного подхода в бизнесе.	Устный опрос, тестирование.
35. Организационно-правовые формы предпринимательской деятельности.	Изложить основные аспекты работы пенсионной системы РФ, перечислить факторы, влияющие на сумму личных пенсионных накоплений.	Устный опрос, тестирование.
36. Особенности учредительных документов.	Перечислить и описать виды учредительских документов.	Устный опрос, тестирование.
37. Порядок государственной регистрации и лицензирования предприятия.	Перечислить документы и порядок регистрации предпринимателей.	Устный опрос, тестирование.
38. Механизмы функционирования предприятия.	Дать характеристику основных механизмов функционирования различных форм предпринимательской деятельности.	Устный опрос
39. Сущность предпринимательского риска и основные способы снижения риска.	Владеть классификацией рисков. Знать способы защиты бизнеса.	Устный опрос
310. Основные положения об оплате труда на предприятиях предпринимательского типа.	Дать характеристику разных систем оплаты труда. Расчет зарплаты.	Устный опрос
311. Основные элементы культуры предпринимательской деятельности и корпоративной культуры.	Сформулировать основные принципы культуры бизнеса. Дать понятие этики и правил поведения в коллективе.	Устный опрос, тестирование.
312. Перечень сведений, подлежащих защите.	Знать основные виды мошенничества, перечислить виды информации, подлежащей защите.	Устный опрос
313. Сущность и виды ответственности предпринимателей.	Сформулировать виды ответственности: уголовная, административно-правовая, налоговая.	Устный опрос
314. Методы и инструментарий финансового анализа.	Рассчитывать процентные ставки по вкладам и кредитам, сравнивать доходность от инвестиций	Устный опрос, тестирование.
315. Основные положения бухгалтерского учета на малых предприятиях.	Перечислить и описать расчетно-кассовые операции и виды платежных средств. Охарактеризовать основные условия договора о банковском обслуживании с помощью банковской карты.	Устный опрос, тестирование.
316. Виды налогов.	Расчёт НДФЛ, транспортногоналога, составление деклараций.	Устный опрос.

317. Систему показателей эффективности предпринимательской деятельности	Знать систему показателей эффективности предпринимательской деятельности	Устный опрос, тестирование.
318. Принципы и методы оценки эффективности предпринимательской деятельности	Эффективно использовать предложенные методы оценки	Устный опрос, тестирование.
319. Пути повышения и контроль эффективности предпринимательской деятельности.	Эффективно использовать знания предпринимательской деятельности.	Устный опрос, тестирование.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ).

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые ОК, У, З	Форма контроля	Проверяемые У, З, ОК,
Раздел 1. Предпринимательская деятельность.			Дифференцированный зачет	У1-У14, З1 - З19, ОК1- ОК9
Тема 1. Сущность предпринимательства и его виды.	Устный опрос Практическое занятие №1 Практическое занятие №2	У1, У2, У7 З1, З2, З5 ОК2, ОК9		
Тема 2. Принятие предпринимательского решения.	Устный опрос Тестирование	З3,З4,З11 ОК4, ОКЗ,		
Тема 3. Выбор сферы деятельности и обоснование создания нового предприятия.	Устный опрос Тестирование	З6, З7 ОК1, ОК4		
Тема 4. Организационно-управленческие функции предприятия.	Устный опрос Практическое занятие №3 Практическое занятие №4	УЗ, У5, У6, У8, З8, ОК4, ОК5		
Тема 5. Предпринимательский риск.	Устный опрос Практическое занятие №5	У10, З9, З12 ОК7		
Тема 6. Трудовые ресурсы. Оплата труда на предприятии предпринимательского типа.	Устный опрос. Практическое занятие №6	У9, З10, ОК4, ОК8		
Тема 7. Ответственность субъектов предпринимательской деятельности.	Устный опрос	З13, ОК7		
Тема 8. Управление финансами предприятия.	Устный опрос Тестирование	З14, З15, З17,З18,З19, ОК7		
Тема 9. Налогообложение предпринимательской деятельности.	Устный опрос	З16, ОК1, ОК6		
Тема 10. Бизнес планирование.	Практическое занятие №7	У4, З8, ОК1, ОК6		

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 1. Предпринимательская деятельность.

Тема 1. Сущность предпринимательства и его виды.

1) Устный опрос.

1. Сущность предпринимательства и предпринимательской деятельности, роль среды в развитии предпринимательства.
2. Типология и виды предпринимательства, субъекты, объекты, задачи предпринимательской деятельности.
3. Основные признаки предпринимательской деятельности.
4. Организационно-правовые формы предпринимательской деятельности.
5. Формы собственности в бизнесе.

2) Практическое занятие №1. Составление сводной таблицы по видам предпринимательской деятельности и предпринимательской среды выбранного предприятия

Тестирование

1. Какую ответственность несут члены товарищества на вере по его обязательствам:
 - полные товарищи несут полную ответственность;
 - полные товарищи несут ответственность в пределах своего вклада;
 - полные товарищи несут полную ответственность по делам товарищества, как своим кладом, так и всем своим имуществом, а коммандитисты – в пределах вклада в имущество товарищества.
2. Какие права имеет собственник в отношении принадлежащего ему имущества:
 - право владения;
 - право владения и пользования;
 - право владения, пользования и распоряжения.
3. За унитарным предприятием имущество закрепляется:
 - на праве собственности;
 - на праве хозяйственного ведения или оперативного управления;
 - передается по договору аренды.
4. Объединение граждан на основе членства для совместной производственной или иной хозяйственной деятельности, основанной на их личном трудовом и ином участии - это:
 - общество с ограниченной ответственностью;
 - товарищество на вере;
 - производственный кооператив;
 - унитарное предприятие.
5. Предприниматель - это:
 - инициативный человек;
 - действует под свою имущественную ответственность;
 - имеет цель получить доход и реализовать себя;
 - все ответы верны.
6. Предприятия классифицируются по виду и характеру деятельности на:
 - государственные, муниципальные, частные;
 - предприятия производственной и непроизводственной сферы.
 - иностранные, национальные, совместные предприятия;
 - производственные кооперативы, унитарные предприятия, акционерные общества.

7. Коммерческое предприятие – это:

- предприятие торговли;
- предприятие, занимающееся посреднической деятельностью;
- предприятия, целью которых является получение прибыли.

8. Основным видом деятельности производственного предприятия не может быть:

- выпуск сельскохозяйственной продукции;
- сдача в аренду имущества;
- производство строительных работ.

9. В случае неудачи в деятельности предприятия личным имуществом отвечают:

- участники общества с ограниченной ответственностью;
- владельцы акций акционерного общества закрытого типа;
- полные товарищи.

10. Ограничивается ли срок функционирования предприятия:

- он ничем не ограничивается;
- он ограничивается законами РФ;
- он может ограничиваться сроком, оговоренным в уставе предприятия.

11. Из перечисленных организационно-правовых форм к коммерческим предприятиям относятся:

- потребительские кооперативы;
- товарищества;
- общественные организации;
- производственные кооперативы;
- благотворительные организации;
- религиозные организации.

12. Монополистическая конкуренция является наиболее близким типом рынка к:

- совершенной конкуренции;
- монополии;
- олигополии;
- дуополии.

13. Хозяйственные товарищества могут создаваться в форме:

- акционерного общества;
- полного товарищества;
- общества с ограниченной ответственностью;
- товарищества на вере;
- общества с ограниченной ответственностью.

14. На рынке совершенной конкуренции продукция:

- уникальная;
- однородная;
- дифференцированная;
- разнородная.

15. Понятие олигополии означает, что:

- нет входных барьеров на рынке;
- имеется множество продавцов однородной продукции;
- имеется несколько крупных производителей данной продукции;
- имеется только один покупатель данной продукции.

16. Учредителем и единственным акционером ОАО «РЖД» является:

- Правительство Российской Федерации;
- Президент Российской Федерации;
- Российская Федерация;
- Парламент.

Задание 2.

По данным параметрам предприятия установить соответствующие им организационно-правовые формы:

Вариант №1.

1) Виды членства: Предусматривает один вид членства — участник. Им может быть физическое или юридическое лицо (их возможная численность — от 1 до 50).

2) Определение: участники не отвечают по его обязательствам и несут риск лишь в пределах своих вкладов.

3) Учредительные документы: Устав, учредительный договор.

4) Органы управления: общее собрание участников, дирекция.

Вариант №2.

1) Виды членства: Один вид членства - полный товарищ. Ими могут быть индивидуальные предприниматели и коммерческие организации. Число участников — не менее двух.

2) Определение: участники несут ответственность не только по своим вкладам, но и принадлежащим им имуществом.

3) Учредительные документы: Учредительный договор.

4) Органы управления: собрание участников, уполномоченный (если предусмотрен).

Задание 3.

Ответить на вопросы:

1) Факторы влияющие на выбор организационно-правовой формы предприятия.

2) Отличие полного товарищества от товарищества на вере.

3) Отличие публичного и непубличного акционерных обществ.

Установите соответствие между организационно-правовыми видами предприятий и характеристиками: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца.

ХАРАКТЕРИСТИКИ	ВИДЫ
А. управляет общее собрание участников	1. ООО
Б. число членов не может быть менее 5	2. Кооператив
В. исполнительными органами являются правление и председатель	3. АО
Г. уставный капитал образуется из стоимости вклада участников	
Д. капитал образуется за счет выпуска и размещения акций	

Результаты занесите в таблицу.

А	Б	В	Г	Д

Найдите в приведённом ниже списке формы, в которых могут создаваться юридические лица, являющиеся коммерческими организациями. Запишите цифры, под которыми они указаны.

- 1) общественное объединение,
- 2) хозяйственное общество,
- 3) хозяйственное товарищество,
- 4) производственный кооператив,
- 5) потребительский кооператив,
- 6) благотворительный фонд.

Организационно-правовая форма фирмы, оказывающей услуги по ремонту обуви и

сумок - производственный кооператив. Найдите в приведённом ниже перечне черты, отличающие производственный кооператив от акционерного общества, и запишите цифры, под которыми они указаны.

- 1) объединяет нескольких мастеров, лично участвующих в оказании услуг;
- 2) обязанность работников соблюдать трудовую дисциплину;
- 3) получение дивидендов по итогам года;
- 4) участие работников в управлении предприятием;
- 5) обязательное заключение трудового договора с работниками;
- 6) распределение прибыли между работниками в соответствии с их трудовым участием.

Тема 2. Принятие предпринимательского решения.

1). Устный опрос.

1. Сфера принятия управленческих решений. Технология принятия предпринимательских решений.

2. Основные элементы культуры предпринимательской деятельности и корпоративной культуры.

3. Базовые составляющие внутренней среды фирмы, совокупность факторов влияющих на принятие решений, пространственные, организационные, юридические и временные границы.

4. Формирование цены товара.

2). Тестирование.

1. При принятии решении о внедрении энергосберегающих технологий на предприятии цена выполняет функцию:

- стимулирующую;
- учетно-измерительную функцию;
- распределительную; функцию баланса спроса и предложения.

2. Цена – это:

- затраты;
- общественно необходимые затраты;
- сумма денег, которую покупатель согласен уплатить продавцу;
- денежное выражение стоимости.

3. Вид конкурентной борьбы посредством изменения цен на продукцию называется:

- ценовой конкуренцией; неценовой конкуренцией;
- манипулированием ценами;
- ценовой дискриминацией.

4. Функциями ценообразования не являются:

- перераспределительная;
- балансирования спроса и предложения;
- учет взаимозаменяемости продукции;
- покрытие затрат на производство продукции.

5. Участниками процесса ценообразования не являются:

- конкуренты;
- инфляция;
- производители;
- монополисты.

6. При повышении материальной заинтересованности работников цена выполняет функцию:

- стимулирующую;
- учетно-измерительную функцию;
- функцию баланса спроса и предложения;
- распределительную.

7. Связь между производством и потреблением осуществляется через функцию:

- баланса спроса и предложения;
 - учетно-измерительную функцию;
 - стимулирующую;
 - распределительную.
8. К цене образующим факторам не относятся:
- издержки производства;
 - ценность товара;
 - спрос потребителя;
 - инфляция.
9. Рынок не реагирует на потребности:
- индивидуальных потребителей;
 - сезонного спроса;
 - показного потребления;
 - не обеспеченные платежеспособностью покупателя.
10. Оборот товаров промышленного производства обслуживают:
- оптовые (отпускные) цены производителей;
 - закупочные цены;
 - внешнеторговые цены на промышленные товары;
 - система цен в совместном международном совместном бизнесе.
11. При реализации товаров населению применяются:
- розничные цены;
 - цены производителей;
 - закупочные цены;
 - цены на услуги.
12. При реализации товаров с целью их дальнейшей перепродажи применяются:
- оптовые цены закупки;
- тарифы;
 - оптовые (отпускные) цены;
 - розничные цены.
13. При оказании услуг населению применяются:
- тарифы на услуги;
 - прейскурантные цены;
 - цены каталогов;
 - розничные цены.
14. Сельхозпроизводители реализуют свою продукцию контрагентам по:
- закупочным ценам;
 - ценам производителей;
 - оптовым ценам закупки;
 - внешнеторговым ценам.
15. Цены, которые складываются на рынке на основе спроса и предложения:
- свободные;
 - регулируемые;
 - фиксированные;
 - гибкие.

Тема 3. Выбор сферы деятельности и обоснование создания нового предприятия.

1). Устный опрос.

1. Выбор сферы деятельности нового предприятия.
2. Учредительные документы.
3. Особенности учредительных документов.
4. Фирменное наименование предприятия.
5. Учредительный договор.

6. Устав.
7. Порядок государственной регистрации.
8. "Положении о государственной регистрации субъектов предпринимательской деятельности".
9. Лицензирование предприятий.
10. Типичные ошибки при регистрации предприятий.
- 2). Тестирование.
 1. К руководителям относятся:
 - младший обслуживающий персонал;
 - бухгалтер;
 - экономист;
 - главный инженер.
 2. Из перечисленных организационно-правовых форм к коммерческим организациям относятся:
 - хозяйственные товарищества и общества;
 - учреждения;
 - фонды;
 - благотворительные организации.
 3. Критериями отнесения к субъектам малого предпринимательства являются:
 - численность персонала;
 - площадь производственных помещений;
 - характер и содержание деятельности;
 - уровень кооперирования.
 4. Юридическое лицо считается созданным с момента:
 - подачи документов для государственной регистрации;
 - подписания протокола о намерениях;
 - решения руководства;
 - государственной регистрации.
 5. Основная цель коммерческой организации по ГК РФ:
 - создание рабочих мест;
 - выпуск продукции;
 - получение прибыли;
 - предпринимательская.
 6. Основная проблема в деятельности малых предприятий:
 - Привлечение источников финансирования бизнеса;
 - Высокий уровень фондоотдачи;
 - Моральный износ основных фондов;
 - Невозможность использования упрощенную систему налогообложения прибыли.
 7. Предприятия по форме собственности подразделяются на:
 - государственные и муниципальные;
 - государственные и частные;
 - акционерные и государственные;
 - смешанные и иностранные.
 8. В зависимости от основной цели деятельности организации в соответствии Гражданским Кодексом РФ подразделяются на:
 - крупные, средние и малые;
 - государственные и частные;
 - коммерческие и некоммерческие;
 - резидентов и нерезидентов.
 9. Объекты интеллектуальной собственности - это:
 - образовательный уровень персонала;
 - торговые марки;

- патенты;
- лицензии.

10. При выборе организационной структуры управления предприятием НЕ учитывают:

- гендерный состав кадров;
- внутреннюю среду;
- внешнюю среду;
- цели и задачи.

11. Конечным этапом процесса управления является:

- планирование;
- организация;
- координация;
- контроль.

12. Управление организацией представляет собой:

• Непрерывный процесс, который оказывает влияние на производительность труда работников и организацию в целом для достижения наилучших результатов финансово-хозяйственной деятельности;

- Процесс контроля и мониторинга;
- Процесс, который оказывает влияние на производительность труда работников;
- Процесс, который оказывает влияние на организацию в целом.

13. Укажите работников, относящихся к категории служащих:

- руководители;
- рабочие;
- специалисты;
- мастер.

14. Деятельность фирмы стимулирует следующий важный фактор:

- мотивация;
- конкуренция;
- государство;
- акционеры.

15. Показатель трудоемкости продукции характеризует:

- Затраты рабочего времени на производство единицы продукции;
- Затраты времени на производство продукции;
- Затраты всего времени на производство единицы продукции.

Тема 4. Организационно-управленческие функции предприятия.

1). Устный опрос.

1. Планирование деятельности предприятия.
2. Предпринимательство как основное звено рыночной экономики.
3. Формирование целей развития предприятия и средств их реализации.
4. Производственное предприятие как основа экономики.

2). Практическое занятие №3. Подготовка документов для государственной регистрации предприятия.

Выполнение работы

Задание 1.

Дайте консультацию. В налоговую инспекцию обратилась группа граждан, желающих создать предприятие Х. Изучив представленные на регистрацию документы, налоговая инспекция вернула документы заявителям, указав на следующие ошибки:

название предприятия – «Х Гетеборг» – не соответствует законодательству, Гетеборг является шведским, а не российским городом;

учредительный договор подписан председателем и секретарем учредительного собрания артельщиков, а не самими участниками;

в уставе не оговорены общий размер складочного капитала и количество членов артели, а лишь указан размер паевого взноса;

в уставе предусмотрено, что прибыль и голоса при голосовании на общем собрании

распределяются между членами артели пропорционально их паевым взносам, причем каждый участник может по желанию внести несколько паевых взносов. Оба эти положения противоречат законодательству;

согласно уставу, председатель артели одновременно является председателем ее правления, а все члены правления – членами наблюдательного совета с правом совещательного голоса, что также не соответствует закону.

Ответьте на жалобу, оценив изложенные выше замечания.

Задание 2.

Гражданин Чапанов, зарегистрированный в качестве индивидуального предпринимателя, и гражданин Дубровцев решили создать ООО «Самсон» для бытового обслуживания населения (Х). На регистрацию был подан устав полного товарищества и протокол общего собрания участников, на котором было принято решение о его создании.

Какие документы необходимо представить в регистрирующий орган? Подлежит ли заявление данных учредителей удовлетворению?

Задание 3.

Дайте ответы на вопросы.

1. Каким нормативно-правовым актом определен порядок государственной регистрации юридических лиц (ЮЛ)?

2. В каком размере уплачивается госпошлина за государственную регистрацию ЮЛ и индивидуальных предпринимателей?

3. Каков алгоритм государственной регистрации предпринимательской деятельности?

4. Назовите порядок действий при регистрации ЮЛ.

5. Каковы формы прекращения юридического лица, их особенности?

6. Перечислите группы ответственности за несоблюдение законодательства о регистрации юридического лица. Дайте им характеристику.

Задание 4. Определите для вашей бизнес-идеи организационно-правовую форму предпринимательства, дайте ее характеристику. Обоснуйте выбор организационно-правовой формы хозяйствования.

Задание 5. Выберите название вашей компании. В ОКВЭД («Общероссийский классификатор видов экономической деятельности») найдите код соответствующего вида деятельности.

Задание 6. Составьте перечень документов для государственной регистрации выбранной формы предпринимательства. Охарактеризуйте порядок ее регистрации.

Практическое занятие №4. Разработка стратегии и тактики нового предприятия.

Тема 5. Предпринимательский риск.

1). Устный опрос.

1. Сущность предпринимательского риска.

2. Перечислите сведения в коммерческой предпринимательской деятельности, подлежащие защите.

3. Возможность отклонения от предполагаемой цели, вероятность достижения предполагаемого результата, неопределенность и ее причины.

4. Основные способы снижения риска.

5. Внутренние механизмы нейтрализации финансовых рисков.

6. Лимитирование концентрации риска.

7. Хеджирование.

8. Страхование рисков.

2). Практическое занятие №5. Составление схемы предпринимательских рисков.

Тема 6. Трудовые ресурсы. Оплата труда на предприятии предпринимательского типа.

1). Устный опрос.

1. Показатели трудовых ресурсов.
2. Требования к организации рабочего места.
3. Темпы роста численности работников предприятия.
4. Основные положения об оплате труда на предприятиях предпринимательского типа.

5. Минимальная оплата труда (МРОТ).
6. Тарифная сетка.
7. Виды оплаты труда.

2). Практическое занятие №6. Составление структуры персонала предпринимательской фирмы. Определение ответственности предпринимателей

Задание 1.

К адвокату обратился за консультацией гр-н Васильков. Васильков просил посоветовать ему оптимальную форму предпринимательства. Его пожелания:

1. Возможность заниматься любой коммерческой деятельностью;
2. Его ответственность как собственника бизнеса должна быть минимальной.

Какую форму предпринимательства посоветует юрист Василькову: юридическое лицо или индивидуальное предпринимательство? Если юридическое лицо, то какая организационно-правовая форма больше подходит Василькову? Ответ обоснуйте

Задание 2.

14 октября 2021 года Попов обратился в налоговый орган с заявлением о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя. 19 октября Попов получил письменный отказ в регистрации. Несмотря на это, Попов снял в аренду павильон на рынке и торговал одеждой.

Какое правонарушение совершено Поповым?

Задание 3.

17-летний Казаков подал документы в налоговый орган для регистрации в качестве индивидуального предпринимателя. В регистрации ему было отказано по той причине, что несовершеннолетним для регистрации необходимо нотариально заверенное согласие родителей на осуществление предпринимательской деятельности. Казаков пояснил, что ему согласие родителей не нужно, так он полгода назад вступил в брак. В качестве подтверждения этого им было представлено свидетельство о заключении брака.

Прокомментируйте ситуацию. Кто прав в этом случае? При ответе укажите конкретную статью закона.

Задание 4.

К юристу за консультацией обратился специалист Министерства образования и науки РФ. Он пояснил, что работой своей доволен, но хотел бы заняться индивидуальным предпринимательством, чтобы улучшить своё материальное положение. Гражданин просил оказать ему помощь в оформлении всех необходимых документов для регистрации индивидуального предпринимательства. Дайте ответ этому гражданину. Может ли данный гражданин быть зарегистрирован в качестве ИП. Ответ обоснуйте со ссылкой на закон.

Задание 5.

5. 1.

Рассчитать среднесписочную численность персонала организации. Магазин открылся 1 мая. Среднесписочная численность торговых работников магазина на момент открытия составляла 49 чел., на 1 июня – 47 чел., на 1 июля – 53 чел., на 1 августа – 55 чел., на 1 сентября – 61 чел., на 1 октября – 45 чел., на 1 ноября – 43 чел., на 1 декабря – 37 чел., на 1 января следующего года – 37 чел. Определите по этим данным среднесписочную численность торговых работников за год.

5.2.

Рассчитать списочную численность персонала организации. На 31 октября 2022 года в организации числятся работники, с которыми заключен трудовой договор: – на полный рабочий день – 150 человек. Из них на данный момент 10 человек находятся на больничном,

1 человек совершил прогул; – на неполный рабочий день – 40 человек; – надомники – 2 человека. По договорам подряда трудятся 14 человек. В организации имеется единственный собственник (учредитель), не являющийся ее работником.

5. 3.

Контрольные вопросы для тестирования по теме.

Выберите правильный вариант ответа.

1. Среднесписочная численность персонала организации – это:
сотрудники, фактически работающие в организации;
постоянные работники;
сотрудники (постоянные, временные, сезонные), официально работающие в организации в данный момент;
работники организации, присутствующие на рабочих местах в данный конкретный момент времени.
2. Социально-экономический потенциал персонала – это:
среднесписочная численность персонала организации;
нормативная численность персонала;
профессионально-квалификационная структура персонала;
совокупность качеств, определяющих трудоспособность персонала.
3. Уровень (степень) подготовки работника, необходимый для выполнения определенных трудовых функций, называется:
профессией;
должностью;
специальностью;
квалификацией.
4. Как называется состав и соподчиненность взаимосвязанных звеньев (подразделений) управления в организации?
штатная структура;
организационная структура;
социальная структура;
ролевая структура.
- 5.4 Составить структуру персонала выбранной вами фирмы.

Тема 7. Ответственность субъектов предпринимательской деятельности.

1). Устный опрос.

1. Сущность и виды ответственности предпринимателей.
2. Условия возникновения гражданской ответственности предпринимателей, способы обеспечения исполнения предпринимателями своих обязательств.
3. Административная ответственность предпринимателей, ответственность предпринимателей за нарушение антимонопольного законодательства, ответственность за совершение налоговых правонарушений.
4. Гражданско-правовая ответственность предпринимателей.
5. Налоговая ответственность предпринимателей.
6. Уголовная ответственность предпринимателей.
7. Материальная ответственность предпринимателей.
8. Сущность дисциплинарной ответственности предпринимателей.
9. Где рассматриваются предпринимательские споры.
10. Какими способами можно обеспечить исполнения предпринимателями своих обязательств.

Тема 8. Управление финансами предприятия.

1). Устный опрос.

1. Финансовые ресурсы предприятия.
2. Система показателей эффективности предпринимательской деятельности.
3. Пути повышения и контроль эффективности предпринимательской деятельности.
4. Капитал.

5. Расходы на потребление.
6. Инвестиции в непроеизводственную сферу.
7. Финансовый резерв.
8. Методы и инструментарий финансового анализа.
9. Основные положения бухгалтерского учета на малых предприятиях.
10. Принципы и методы оценки эффективности предпринимательской деятельности.

2) Тестирование.

1. Финансы предприятий – это:

- Совокупность экономических отношений, посредством которых образуются и используются фонды денежных средств как для нужд самих предприятий, так и для удовлетворения общегосударственных потребностей.

- Совокупность денежных отношений, организованных государством, в процессе которых осуществляется формирование и использование общегосударственных фондов денежных средств для осуществления экономических, социальных и политических задач.

- Целевые фонды денежных средств, в совокупности представляющие финансовые ресурсы страны.

2. Финансы предприятий выполняют следующие функции:

- обеспечивающую, распределительную и контрольную
- распределительную и контрольную
- обеспечивающую и контрольную

3. Обеспечивающая функция финансов связана

- с тем, что предприятие должно быть полностью обеспечено в оптимальном размере необходимыми денежными средствами при соблюдении очень важного принципа: все расходы должны быть покрыты собственными доходами

- с распределением выручки от реализации
- с применением различного рода стимулов и санкций, а также соответствующих показателей (стабильное наличие средств у предприятия; задолженность поставщикам, банкам, бюджету, работникам; убытки; ликвидность; платежеспособность)

4. Распределительная функция финансов связана

- с распределением выручки от реализации;
- с тем, что предприятие должно быть полностью обеспечено в оптимальном размере необходимыми денежными средствами при соблюдении очень важного принципа: все расходы должны быть покрыты собственными доходами

- с применением различного рода стимулов и санкций, а также соответствующих показателей (стабильное наличие средств у предприятия; задолженность поставщикам, банкам, бюджету, работникам; убытки; ликвидность; платежеспособность)

5. Контрольная функция финансов связана

- с применением различного рода стимулов и санкций, а также соответствующих показателей (стабильное наличие средств у предприятия; задолженность поставщикам, банкам, бюджету, работникам; убытки; ликвидность; платежеспособность)

- с тем, что предприятие должно быть полностью обеспечено в оптимальном размере необходимыми денежными средствами при соблюдении очень важного принципа: все расходы должны быть покрыты собственными доходами

- с распределением выручки от реализации

6. Финансовый механизм предприятий – это

- система управления финансами предприятия, предназначенная для взаимодействия финансовых отношений и фондов денежных средств с целью эффективного их воздействия на конечные результаты производства, устанавливаемая государством в соответствии с требованиями экономических законов

- механизм проведения расчетов предприятия с другими предприятиями и организациями, бюджетом, внебюджетными фондами, страховыми компаниями, банками, фондовым рынком и т.п.

- механизм формирования денежных фондов предприятия

7. Финансовые отношения предприятия с другими предприятиями включают отношения

- с поставщиками, покупателями, со строительно-монтажными и транспортными организациями
- между филиалами, цехами, другими структурными подразделениями, а также отношения с работниками предприятия и его акционерами
- при осуществлении безналичных и наличных расчетов, кредитования и таких услуг, как факторинг, траст, лизинг и др.

8. Финансовые отношения внутри предприятия включают отношения

- между филиалами, цехами, другими структурными подразделениями, а также отношения с работниками предприятия и его акционерами
- с поставщиками, покупателями, со строительно-монтажными и транспортными организациями
- при осуществлении безналичных и наличных расчетов, кредитования и таких услуг, как факторинг, траст, лизинг и др.

9. Финансовые отношения предприятия с коммерческими банками включают отношения

- при осуществлении безналичных и наличных расчетов, кредитования и таких услуг, как факторинг, траст, лизинг и др.
- с поставщиками, покупателями, со строительно-монтажными и транспортными организациями
- между филиалами, цехами, другими структурными подразделениями, а также отношения с работниками предприятия и его акционерами

10. Уставный капитал предприятия образуется

- за счет средств, предоставленных собственниками для обеспечения уставной деятельности предприятия

• в результате переоценки основных фондов

• за счет прибыли предприятия

11. Добавочный капитал образуется

• в результате переоценки основных фондов

- за счет средств, предоставленных собственниками для обеспечения уставной деятельности предприятия

• за счет прибыли предприятия

12. Резервный капитал предприятия образуется

• за счет прибыли предприятия

- за счет средств, предоставленных собственниками для обеспечения уставной деятельности предприятия

• в результате переоценки основных фондов

13. Кругооборот оборотных средств начинается

- с авансирования стоимости в денежной форме на приобретение сырья, материалов, топлива и других средств производства

• с производственного потребления средств производства, создания нового продукта, включающего перенесенную и вновь созданную стоимость

• с реализации произведенной готовой продукции и получения денежных средств

14. Вторая стадия кругооборота оборотных средств начинается

- с производственного потребления средств производства, создания нового продукта, включающего перенесенную и вновь созданную стоимость

• с авансирования стоимости в денежной форме на приобретение сырья, материалов, топлива и других средств производства

• с реализации произведенной готовой продукции и получения денежных средств

15. Третья стадия кругооборота оборотных средств начинается

• с реализации произведенной готовой продукции и получения денежных средств

• с производственного потребления средств производства, создания нового

продукта, включающего перенесенную и вновь созданную стоимость

- с авансирования стоимости в денежной форме на приобретение сырья, материалов, топлива и других средств производства

16. К оборотным производственным фондам относятся:

- производственные запасы; незавершенное производство; расходы будущих периодов
- готовая продукция на складе; товары отгруженные; денежные средства в кассе предприятия и на счетах в банке; дебиторская задолженность; средства в прочих расчетах
- здания; сооружения; передаточные устройства; машины и оборудование; транспортные средства; инструменты, производственный и хозяйственный инвентарь; прочие

17. К фондам обращения относятся:

- готовая продукция на складе; товары отгруженные; денежные средства в кассе предприятия и на счетах в банке; дебиторская задолженность; средства в прочих расчетах
- производственные запасы; незавершенное производство; расходы будущих периодов
- здания; сооружения; передаточные устройства; машины и оборудование; транспортные средства; инструменты, производственный и хозяйственный инвентарь; прочие

18. Основные средства предприятия представляют собой

- денежные средства, вложенные в основные фонды, которые многократно участвуют в производственном процессе и переносят свою стоимость на готовый продукт частями, по мере снашивания, и воспроизводятся через ряд производственных циклов
- совокупность зданий, сооружений, оборудования, готовой продукции, хозяйственного инвентаря
- денежные средства предприятия, используемые для финансирования текущей (эксплуатационной) деятельности, т.е. вложенные в оборотные производственные фонды и в фонды обращения, и обеспечивающие непрерывность процесса производства и реализации продукции

19. Прибыль – это

- денежное выражение основной части денежных накоплений, создаваемых предприятиями любой формы собственности, характеризующей финансовый результат предпринимательской деятельности предприятия
- относительный показатель эффективности предпринимательской деятельности предприятия
- денежное выражение стоимости товара

20. Прибыль от продаж определяется как

- разность выручки от реализации продукции, товаров, работ и услуг (за минусом налога на добавленную стоимость, акцизов и аналогичных обязательных платежей) и себестоимости проданных товаров, продукции, работ и услуг, а также сальдо управленческих доходов и расходов
- разность выручки от реализации продукции, товаров, работ и услуг (за минусом налога на добавленную стоимость, акцизов и аналогичных обязательных платежей) и себестоимости проданных товаров, продукции, работ и услуг
- разность выручки от реализации продукции, товаров, работ и услуг (за минусом налога на добавленную стоимость, акцизов и аналогичных обязательных платежей) и себестоимости проданных товаров, продукции, работ и услуг, а также сальдо управленческих доходов и расходов и сальдо прочих доходов и расходов

21. Финансовое состояние предприятия – это

- комплексное понятие, которое характеризуется системой показателей, отражающих наличие, размещение и использование финансовых ресурсов предприятия
- способность предприятия своевременно и полностью рассчитываться по своим обязательствам

- степень покрытия обязательств предприятия его активами, срок превращения которых в денежную форму соответствует сроку погашения обязательств

22. Банковский кредит – это

- предоставление предприятиям денежных ссуд для осуществления ими хозяйственно-коммерческой деятельности
- продажа товарно-материальных ценностей с отсрочкой платежа
- кредит, предоставляемый торговыми предприятиями в виде товаров, проданных в рассрочку, или же банками и специальными кредитными институтами для покупки товаров и услуг

Тема 9. Налогообложение предпринимательской деятельности.

1). Устный опрос.

1. Общая характеристика налоговой системы.
2. Виды налогов.
3. Налог на прибыль.
4. Налог на имущество.
5. НДС.
6. Упрощенная система налогообложения.
7. Единый налог на вмененный доход.
8. С принятия и реализации каких управленческих решений начинается налоговое планирование субъекта предпринимательской деятельности?
9. Назовите условия применения упрощенной системы налогообложения.
10. Какие действия необходимо выполнить налогоплательщику для перехода на УСН?
11. Какие существуют возможности налогового планирования в рамках применения УСН?

12. В чем заключаются преимущества и недостатки патентной системы налогообложения?

13. Каков порядок применения патентной системы налогообложения?

14. В чем заключаются преимущества и недостатки системы налогообложения для самозанятых граждан?

Тема 10. Бизнес планирование.

1). Устный опрос.

1. Необходимость планирования бизнеса: сущность, преимущества применения, задачи, сферы планирования.

2. Пределы и издержки планирования. Неопределенность и способы воздействия на нее.

3. Причины неудач внутрифирменного планирования: объективные и субъективные.

4. Принципы бизнес-планирования.

5. Система и разновидности планов компании. Уровни планирования.

6. Особенности бизнес планирования в России и за рубежом.

7. Перспективная бизнес идея как интеллектуальная основа делового проекта.

Источники бизнес идей.

8. Понятие инвестиционного бизнес-проекта. Классификация его разновидностей.

9. Цели и задачи бизнес-проекта. Процесс определения целей. Описание целей.

10. Признаки бизнес-проекта.

11. Основные участники бизнес-проекта, их функции и цели.

12. Жизненный цикл бизнес-проекта и его влияние на деловую активность компании.

13. Процесс анализа инвестиционных возможностей.

14. Предварительное технико-экономическое обоснование проекта.

15. Процесс разработки бизнес-плана. Его структура.

16. Этапы реализации инвестиционного проекта.

17. Выбор стратегических ориентиров в бизнес проекте.

18. Внутренние и внешние функции бизнес-плана компании.

19. Титульный лист, конфиденциальность и резюме бизнес-плана.

20. Анализ отрасли, рынка и продукта как составная часть бизнес плана.

21. Факторный и позиционный анализ конкурентной среды бизнес идеи.
22. Ценообразование при разработке бизнес плана.
23. Разработка программы сбыта (пессимистический, оптимистический и реальный варианты). Мероприятия, способствующие сбыту.
24. Факторы, определяющие выбор места размещения.
25. Расчет необходимого объема инвестиций в основной капитал.
26. Расчет кадрового состава и фонда заработной платы.
27. Бюджет инвестиций.
28. Определяющие факторы для выбора форм нового предприятия.
29. Разграничение внутренних и внешних задач. Определение партнеров.
30. Основные принципы оценки эффективности инвестиционного проекта.
31. Концептуальная схема оценки эффективности. Этапы оценки эффективности.
32. Показатели оценки эффективности инвестиций.
33. Компьютерные программные продукты, используемые в бизнес планировании.

2). Практическое занятие №7. Анализ финансового состояния предприятия, расчет рентабельности предприятия. Разработка бизнес-плана.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

Предметом оценки являются умения и знания.

Оценка освоения дисциплины предусматривает проведение *дифференцированного зачета*

В результате изучения дисциплины обучающийся должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
У1. Характеризовать виды предпринимательской деятельности и предпринимательскую среду	3, 4
У2. Оперировать в практической деятельности экономическими категориями	11, 17
У3. Определять приемлемые границы производства	10, 22
У4. Разрабатывать бизнес-план	14, 15, 20, 21
У5. Составлять пакет документов для открытия своего дела	5, 6, 23
У6. Оформлять документы для открытия расчетного счета в банке	12
У7. Определять организационно-правовую форму предприятия	1, 2
У8. Разрабатывать стратегию и тактику деятельности предприятия	13, 14, 15, 19
У9. Различать виды ответственности предпринимателей	8, 16, 18
У10. Соблюдать профессиональную этику, этические кодексы фирмы, общепринятые правила осуществления бизнеса	25
У11. Характеризовать механизм защиты предпринимательской тайны	24
У12. Анализировать финансовое состояние предприятия	13, 19
У13. Осуществлять основные финансовые операции	7
У14. Рассчитывать рентабельность предпринимательской деятельности	9

Знать:	Номер вопроса
31. Типологию предпринимательства	2
32. Роль среды в развитии предпринимательства	1, 27
33. Технологию принятия предпринимательских решений	4, 5
34. Базовые составляющие внутренней и внешней среды фирмы	5, 26
35. Организационно-правовые формы предпринимательской деятельности	3
36. Особенности учредительных документов	9
37. Порядок государственной регистрации и лицензирования предприятия	10
38. Механизмы функционирования предприятия	7, 8, 23, 24
39. Сущность предпринимательского риска и основные способы снижения риска	11, 12
310. Основные положения об оплате труда на предприятиях предпринимательского типа	13, 14
311. Основные элементы культуры предпринимательской деятельности и корпоративной культуры	6
312. Перечень сведений, подлежащих защите	25
313. Сущность и виды ответственности предпринимателей	15, 16, 17
314. Методы и инструментарий финансового анализа	18
315. Виды налогов	21, 22
316. Систему показателей и методы оценки эффективности предпринимательской деятельности	19, 20

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ:

1. Сущность предпринимательства и предпринимательской деятельности. Роль среды в развитии предпринимательства.
2. Виды предпринимательской деятельности. Субъекты, объекты и задачи предпринимательства.
3. Организационно-правовые формы предпринимательской деятельности.
4. Сфера принятия управленческих решений, внутренняя и внешняя среды.
5. Совокупность факторов, влияющих на принятие управленческих решений.
6. Основные элементы культуры предпринимательской деятельности и корпоративной культуры.
7. Сущность ценообразования и себестоимости продукции (работ, услуг). Виды цен.
8. Выбор сферы деятельности нового предприятия. Фирменное наименование предприятия, инструкция по открытию расчетного счета и началу деятельности.
9. Содержание и особенности учредительных документов. Учредительный договор. Устав.
10. Порядок государственной регистрации и прекращения деятельности различных организационно-правовых форм в предпринимательской деятельности.
11. Сущность предпринимательского риска, действие внутренних и внешних факторов, классификация рисков.
12. Управление риском. Способы снижения риска.
13. Трудовые ресурсы предприятия. Системы и формы оплаты труда.
14. Основные положения об оплате труда на предприятиях предпринимательского типа.
15. Сущность и виды ответственности субъектов предпринимательской деятельности.

Способы обеспечения исполнения предпринимателями своих обязательств.

16. Условия возникновения гражданской ответственности предпринимателей.
Административная ответственность предпринимателей

17. Ответственность предпринимателей за нарушение антимонопольного законодательства. Ответственность за совершения налоговых правонарушений.

18. Финансовые ресурсы предприятия. Финансовый анализ.

19. Система показателей эффективности предпринимательской деятельности, пути повышения таких показателей и контроль за эффективностью предпринимательской деятельности.

20. Принципы и методы оценки эффективности предпринимательской деятельности.

21. Общая характеристика налоговой системы Российской Федерации. Виды налогов.

22. Налог на прибыль, налог на имущество, НДС, Упрощенная система налогообложения, Единый налог на вмененный доход.

23. Необходимость планирования бизнеса. Виды планов.

24. Назначение структура и содержание бизнес-плана предприятия.

25. Коммерческая тайна. Сведения в коммерческой предпринимательской деятельности, подлежащие защите.

26. Базовые составляющие внутренней и внешней среды предпринимательской фирмы, как системной структуры.

27. Роль трудовых ресурсов в развитии предпринимательства в Российской Федерации.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ:

Задание № 1. Дайте характеристику организационно-правовым формам организаций по следующим признакам, заполнив таблицу «Сравнительная характеристика организационно-правовых форм».

Организационно-правовая форма	Признаки			
	Состав и численность участников	Величина и порядок формирования уставного капитала	Органы управления и порядок принятия решений	Распределение прибыли и ответственность по обязательствам
1. Общество с ограниченной ответственностью				
2. Публичное акционерное общество				
3. Унитарное предприятие				
4. Полное товарищество				

Задание № 2. Дайте определение следующим организационно-правовым формам хозяйствования, заполнив таблицу.

Понятие	Определение
1. Общество с ограниченной ответственностью	
2. Непубличное акционерное общество	
3. Полное товарищество	
4. Унитарное предприятие	
5. Производственный кооператив	
6. Крестьянское (фермерское) хозяйство	

Задание № 3. Опишите достоинства и недостатки (трудности) различных видов предпринимательства, заполнив таблицу «Достоинства и недостатки предпринимательской

деятельности».

Вид предпринимательства	Достоинства	Недостатки

Как вы думаете, от каких факторов зависит успех предпринимателя? Ответ обоснуйте.

Задание № 4. Составьте сравнительную характеристику видов предпринимательской деятельности, заполнив таблицу «Виды предпринимательской деятельности».

Вид предпринимательской деятельности	Основные функции предпринимателя	Особенность производимого товара (услуги)	Пример организации	Способ извлечения дохода
Производственное				
Коммерческое				
Финансовое				
Посредническое				
Страховое				

Задание № 5. Заполните первые два листа заявления о государственной регистрации юридического лица при создании организации (форма № Р11001) ООО «КРОКЕТ». Юридический адрес организации: 23 регион РФ, г.Краснодар, Центральный округ, Центральный район, ул.Карасунская набережная, д.8, оф.1. Используя, какие источники можно найти данный документ?

Задание № 6. Заполните два листа заявления о ликвидации юридического лица (форма № Р15016) ООО «КРОКЕТ»: 1 страницу и лист В. Этап: принятие решения о ликвидации юридического лица. Единственный учредитель – Пушкин Петр Ильич, 15.12.1985 года рождения, место рождения: г.Коркино, Челябинская область. Паспорт гражданина РФ серия 7507 № 666845, выдан ОТДЕЛЕНИЕМ УФМС РОССИИ ПО ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ В Г.КОРКИНО, 15.03.2007 г., код подразделения 740-022. ИНН 741207072071. Используя, какие источники можно найти данный документ?

Задание № 7. Определите состав финансовых ресурсов коммерческой организации, заполнив таблицу. Рассчитать структуру (уд.вес) финансовых ресурсов. Прибыль за 2023 год составила 3800 тыс. руб., кредиты банка – 613 тыс. руб., займ у партнера 350 тыс. руб., привлеченные финансовые ресурсы – 2569 тыс. руб., в т.ч. кредиторская задолженность – 2302 тыс. руб.:

Состав финансовых ресурсов	Отчетный год	
	тыс. руб.	уд.вес, %
1. Собственные источники, тыс. руб.		
в т.ч.:		
2. Заемные источники, тыс. руб.		
в т.ч.:		
3. Привлеченные источники, тыс. руб.		
в т.ч.:		
Итого:		100

Задание № 8. Внимательно прочитайте. Ответьте на вопросы. Налогоплательщик вправе участвовать в налоговых правоотношениях как лично, так и через своих представителей, которые могут быть законными (на основании закона или учредительных документов) либо уполномоченными (на основании доверенности). Налогоплательщики имеют законодательно установленные права и обязанности (ст.21-23 НК РФ).

Налоговые агенты – это лица, на которых, согласно законодательству, возложены обязанности по исчислению, удержанию у налогоплательщика и перечислению в соответствующий бюджет налогов. Обязанности налоговых агентов (ст.24 НК РФ).

Какое правонарушение совершит налогоплательщик, если за него будет участвовать

в налоговых правоотношениях лицо без доверенности или по доверенности, срок действия которой закончен? Возможна ли такая ситуация? Какова будет ответственность налогоплательщика?

Какое правонарушение совершит налоговый агент, если будет удерживать налог на доходы физических лиц, а перечислять в соответствующий бюджет не будет? Какова будет ответственность налогового агента?

Ответы обоснуйте, сделайте ссылки на нормативно-правовой источник.

Задание № 9. Выручка от реализации продукции организации составила 1100 тыс. руб., затраты на производство и реализацию продукции – 880 тыс. руб., прибыль от реализации имущества – 125 тыс. руб., прибыль от внереализационных операций – 15 тыс. руб., убытки от содержания жилого фонда – 65 тыс. руб.

Определите балансовую прибыль и рентабельность продукции. О чем говорят эти показатели?

Задание № 10. Организация выпускает канцелярские принадлежности, в том числе наборы цветных карандашей. Цена реализации одного набора цветных карандашей составляет 200 руб., в том числе полная себестоимость — 142 руб., из них переменные затраты — 124 руб. В настоящее время организация выпускает 10 тыс. наборов цветных карандашей. В среднем за месяц продается 9 тыс. наборов цветных карандашей. Организации поступило предложение о закупке 1 тыс. наборов цветных карандашей сверх выпуска. Цена предполагаемой сделки — 135 руб. Доставка этой партии до склада организации составит 1000 руб. Выгодно ли организации принять данное предложение? Какое управленческое решение должен принять руководитель? Ответ обоснуйте.

Задание № 11. По данным, представленным в таблице выполните следующее. Изучите категории работающих на предприятии и произведите следующие операции: посчитайте изменения за год; определите обеспеченность предприятия трудовыми ресурсами по каждой категории работающих и в целом по предприятию. Сделайте вывод о том, на сколько предприятие обеспечено требуемым количеством сотрудников. Каких сотрудников на предприятии не хватает?

Показатели	2022	2023	Требуемое число сотрудников	Изменение (+ ; -)	Обеспеч енность, %
Численность работающих всего, чел.	8996	9030	9068		
Промышленно- производственный персонал	7866	8030	8050		
в том числе:	7550	7650	7660		
1.1. Рабочие					
Основные	5300	5300	5310		
Вспомогательные	2250	2350	2350		
1.2. Служащие	316	380	390		
Руководители	76	75	110		
Специалисты	240	305	280		
Непромышленный персонал	1130	1000	1018		

Задание № 12. Составьте алгоритм действий для открытия счета в банке. Ответьте на вопросы.

Гражданин Пшеничников А.М., зарегистрированный в качестве индивидуального предпринимателя и гражданин Ветров В.С. - директор ООО «Самсон» обратились в банк для открытия расчетных счетов. Какие документы необходимо предоставить в банк? В каких

случаях банк может отказать в открытии счета? Обязан ли индивидуальный предприниматель открывать расчетный счет в банке? После открытия счета, директором ООО «Самсон» был внесен уставный капитал в размере 20 тыс.руб. Можно ли пользоваться этими денежными средствами на счете?

Задание № 13. Проведите анализ сильных и слабых сторон конкретной организации (любой выбранной организации г.Краснодара) определите ее конкурентные преимущества и недостатки, выделив: сильные стороны - преимущества организации; слабые стороны - недостатки организации; возможности - факторы внешней среды, использование которых создаст преимущества организации на рынке; угрозы - факторы, которые могут потенциально ухудшить положение организации на рынке.

Задание № 14. Выполните задание и ответьте на вопросы. Выберите название и вид деятельности вашей компании. В ОКВЭД («Общероссийский классификатор видов экономической деятельности») найдите код соответствующего вида деятельности. Рассмотрите Федеральный закон «О лицензировании отдельных видов деятельности» (статья 12). Определите, требует ли выбранный вами вид деятельности, получения лицензии.

Необходимо ли, получение лицензии для следующих видов деятельности:

- оказание услуг по ремонту автомобилей,
- организация перевозов грузов,
- производство молока или хлебобулочных изделий,
- розничная торговля продуктами питания,
- производство сварных конструкций,
- веб-разработка сайтов?

Задание № 15. Разработайте и составьте организационную структуру управления общества с ограниченной ответственностью, в котором имеются:

- Генеральный директор;
- Директора: директор по коммерции, директор по общим вопросам, финансовый директор;
- Торговый отдел, главный товаровед;
- Службы: Служба главного инженера, Служба инженера по технике безопасности, Служба транспортного отдела, Служба начальника отдела снабжения;
- Планово-экономический отдел, Бухгалтерия.

Определите тип организационной структуры управления. Перечислите преимущества и недостатки данной структуры.

Задание № 16. Укажите, есть ли в каждом случае правонарушение, его вид и ссылку на нормативно-правовой источник:

- а) Руководство предприятия на протяжении 3-х месяцев не платило работникам зарплату;
- б) Предприятие частично не выполнило условия договора о поставки товара;
- в) Гражданин Маркин Н.А. не появился на работе в течение нескольких дней без уважительных причин;
- г) Индивидуальный предприниматель Киркин Е.Д. без уважительных причин не платил долг за кредит, взятый в банке;
- д) В магазине торговали некачественными продуктами питания;
- е) Главный бухгалтер организации Попова Е.М. намерено занижала налоговую базу по НДС, принимая к учету поддельные документы;
- ж) Руководитель производственного предприятия, занимающего доминирующее положение на рынке, оказывал давление на контрагентов-покупателей и навязывал удобные для него условия поставки продукции;
- и) Работник склада Горбунов А.А. был уволен, когда начальник склада узнал о нарушении им законодательства РФ и управлении автомобилем в нетрезвом состоянии.

Задание № 17. Выберите известное Вам предприятие (любое из г.Краснодара), укажите его сферу деятельности, организационно-правовую форму. Сформулируйте миссию, цели и задачи этого предприятия. При формировании миссии учитывайте вид предприятия и его организационно-правовую форму. Формулируя цели, обратите внимание

на следующие аспекты: доходы и расходы, работа с клиентами, работа с сотрудниками, введение новейших технологий. Данные - занесите в таблицу:

Сфера деятельности	Организационно-правовая форма	Миссия, цели и задачи

На основе результатов работы, постройте «дерево целей» для выбранного предприятия.

Задание № 18.

Рассмотрите две ситуации. Ответьте на вопросы. 1. К юристу за консультацией обратился специалист Министерства образования и науки РФ. Он пояснил, что работой своей доволен, но хотел бы заняться индивидуальным предпринимательством, чтобы улучшить своё материальное положение. Гражданин просил оказать ему помощь в оформлении всех необходимых документов для регистрации индивидуального предпринимательства. Дайте ответ этому гражданину. Может ли данный гражданин быть зарегистрирован в качестве индивидуального предпринимателя? 2. В период октябрь-декабрь 2023 года Попов Л.Д. , находясь на должности генерального директора ООО принуждал руководителей нескольких организаций (через знакомых физических лиц) к совершению сделок. Какое правонарушение совершено Поповым? Какие виды наказания возможны в данном случае?

Ответы обоснуйте, сделайте ссылки на нормативно-правовой источник.

Задание № 19. По итогам 2023 года чистая прибыль организации составила 1510 тыс. руб. Предприятие занимается производством строительных материалов: цемента и смесей. Руководитель предприятия рассматривает введение новых видов деятельности. Ответьте на вопросы. Какой вид деятельности по ОКВЭД («Общероссийский классификатор видов экономической деятельности») осуществляется предприятием? Какие смежные виды деятельности предприятия можно рассмотреть, для дальнейшего развития бизнеса? Принято решение о вложении денежных средств в оборудование для изготовления кирпича. Сумма капитальных вложений составила 2800 тыс.руб. Какие источники финансирования данного проекта могли быть использованы предприятием? Перечислите достоинства и недостатки каждого из них?

Задание № 20. Выполните действия по разработке бизнес-плана.

1. Определитесь, какой именно продукт вы готовы предложить покупателю. Опишите его особенность, отличие от подобных предложений, уже существующих на рынке. Это могут быть его качественные характеристики, или ценовая политика, или особый метод продвижения к покупателю, дополнительные услуги. В этом же разделе укажите количество товара, которые вы сможете предложить за какой-либо период времени (например, за месяц).

2. После того, как продукт приобрел четкие очертания, нужно выделить круг ваших потенциальных клиентов. Подумайте, кто будет покупать ваш продукт. Составьте портрет вашего покупателя: где он находится, каков уровень его дохода, почему он будет покупать ваш продукт, какое количество он сможет приобрести.

3. Приглядитесь к своим конкурентам: какие у них преимущества перед вами. Учтите тот факт, что ваши потенциальные покупатели в данный момент уже пользуются аналогичными товарами ваших конкурентов. Какие методы вы сможете применить, чтобы привлечь их внимание к своей продукции?

Задание № 21. Выполните действия по разработке бизнес-плана.

1. Определитесь, какой именно продукт вы готовы предложить покупателю. Опишите его особенность, отличие от подобных предложений, уже существующих на рынке. Это могут быть его качественные характеристики, или ценовая политика, или особый метод продвижения к покупателю, дополнительные услуги. В этом же разделе укажите количество товара, которые вы сможете предложить за какой-либо период времени (например, за месяц).

2. После того, как продукт приобрел четкие очертания, нужно выделить круг ваших потенциальных клиентов. Подумайте, кто будет покупать ваш продукт. Составьте портрет вашего покупателя: где он находится, каков уровень его дохода, почему он будет покупать ваш продукт, какое количество он сможет приобрести.

3. Определитесь с источниками финансирования. Какие источники, вы предполагаете

использовать?

Задание № 22. Подумайте, как можно уменьшить отрицательные последствия от возможного наступления рискованных событий в бизнесе. Заполните таблицу «Способы уменьшения отрицательных последствий». Ответ обоснуйте.

Виды рисков	Способы уменьшения отрицательных последствий
1) низкие объемы реализации товаров	
2) неэффективная работа сбытовой сети	
3) неудачный выход на рынок нового товара	
4) ненадлежащее исполнение поставщиком условий договора	
5) противодействие конкурентов	
6) риск неплатежа за поставленный по контракту товара	

Задание № 23. Составьте алгоритм действий для регистрации юридического лица. Ответьте на вопросы.

Гражданин Пшенников А.Р. и гражданин Ветрович В.Ю. собираются зарегистрировать ООО «Самсон». Какие документы в регистрирующий орган необходимо предоставить? В каких случаях регистрирующий орган может отказать в регистрации юридического лица? Где проходит регистрация юридического лица? Какой срок регистрации? Есть ли какие-то ограничения для действий Пшенникова А.Р. и Ветровича В.Ю.?

Задание № 24. Для решения всех вопросов, связанных с защитой предпринимательской тайны, на предприятии создана собственная служба безопасности, начальник которой является заместителем руководителя организации. Эта служба вносит свои корректировки в Правила внутреннего трудового распорядка организации. Также руководитель предприятия старается минимизировать риск утечки предпринимательской тайны. Он прописывает в тексте Должностных инструкций и трудовых договоров положения по работе с документами, содержащими предпринимательскую тайну.

Задание № 25. Перечислите основные элементы культуры предпринимательства и охарактеризуйте их. Приведите пример каждого элемента. Для этого заполните таблицу «Элементы культуры предпринимательства».

Элементы культуры предпринимательства	Характеристика элемента	Пример

Ответьте на вопрос. Какие правила поведения включаются в этику предпринимателя и вообще делового общения? Выразите ваше мнение о том, почему главным условием на пути к цивилизованным рыночным отношениям, является движение к честности и порядочности в бизнесе.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Оценка «5» (отлично) - в полном объеме даны ответы на оба задания (теоретическое и практическое)

Оценка «4» (хорошо) - в полном объеме даны ответы, дан ответ на 1 вопрос или на 2, но недостаточно полно раскрыта темы или не полностью выполнено практическое задание

Оценка «3» (удовлетворительно) - полностью раскрыт 1 теоретический вопрос или выполнено 1 практическое задание

Оценка «2» (неудовлетворительно) - не дан исчерпывающий ответ ни на один из теоретических вопросов. не выполнено практическое задание

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОГСЭ.06 ОСНОВЫ ФИНАНСОВОЙ ГРАМОТНОСТИ**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности следующими умениями, знаниями, которые формируют профессиональную компетенцию, и общими компетенциями:

У1. Анализировать состояние финансовых рынков, используя различные источники информации.

У2. Применять теоретические знания по финансовой грамотности для практической деятельности и повседневной жизни.

У3. Сопоставлять свои потребности и возможности, оптимально распределять свои материальные и трудовые ресурсы, составлять семейный бюджет и личный финансовый план.

У4. Грамотно применять полученные знания для оценки собственных экономических действий в качестве потребителя, налогоплательщика, страхователя, члена семьи и гражданина.

У5. Анализировать и извлекать информацию, касающуюся личных финансов, из источников различного типа и источников, созданных в различных знаковых системах (текст, таблица, график, диаграмма, аудиовизуальный ряд и др.).

У6. Оценивать влияние инфляции на доходность финансовых активов.

У7. Использовать приобретенные знания для выполнения практических заданий, основанных на ситуациях, связанных с покупкой и продажей валюты.

У8. Определять влияние факторов, воздействующих на валютный курс.

У9. Применять полученные теоретические и практические знания для определения экономически рационального поведения.

У10. Применять полученные знания о хранении, обмене и переводе денег; использовать банковские карты, электронные деньги; пользоваться банкоматом, мобильным банкингом, онлайн-банкингом.

У11. Применять полученные знания страхования в повседневной жизни; выбор страховой компании, сравнивать и выбирать наиболее выгодные условия личного страхования, страхования имущества и ответственности.

У12. Применять знания о депозите, управления рисками при депозите, кредите, сравнение кредитных предложений, учет кредита в личном финансовом плане, уменьшении стоимости кредита.

У13. Определять назначение видов налогов, характеризовать права и обязанности налогоплательщиков, рассчитывать НДФЛ, применять налоговые вычеты, заполнять налоговую декларацию.

У14. Оценивать и принимать ответственность за рациональные решения их возможные последствия для себя, своего окружения и общества в целом.

31. Экономические явления и процессы общественной жизни.

32. Структуру семейного бюджета и экономику семьи.

33. Депозит и кредит. Накопления инфляция, роль депозита в личном финансовом плане, понятия о кредите, его виды, основные характеристики кредита, роль кредита в личном финансовом плане.

34. Расчетно–кассовые операции. Хранение, обмен и перевод денег, различные виды платежных средств, формы дистанционного банковского обслуживания.

35. пенсионное обеспечение: государственная пенсионная система, формирование личных пенсионных накоплений.

36. Виды ценных бумаг.

37. Сферы применения различных форм денег.

38. Основные элементы банковской системы.

39. Виды платежных средств.

310. Страхование и его виды.

311. Налоги (понятие, виды налогов, налоговые вычеты, налоговая декларация).

312. Правовые нормы для защиты прав потребителей финансовых услуг.

313. Признаки мошенничества на финансовом рынке в отношении физических лиц.

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся достигнет следующих личностных результатов:

ЛР 2	Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций.
ЛР 4	Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде личностно и профессионального конструктивного «цифрового следа».
ЛР-КК 2	Экономически активный, предприимчивый, готовый к самозанятости
ЛР-СОП-3	Адекватно оценивающий свои способности и возможности, ответственно относящийся к процессу обучения и его результатам

Формой аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

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

Таблица 1.1

Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
Уметь:		
У1. Анализировать состояние финансовых рынков, используя различные источники информации. ОК4. Осуществлять поиск и	Осуществлять анализ финансовых рынков по данным сайтов фондовых бирж, банков.	Практическая работа

использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.		
У2. Применять теоретические знания по финансовой грамотности для практической деятельности и повседневной жизни. ОК1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Давать определения экономическим понятиям, приводить аргументы и выстраивать доказательства.	Устный опрос, практическая работа, тестирование
У3. Сопоставлять свои потребности и возможности, оптимально распределять свои материальные и трудовые ресурсы, составлять семейный бюджет и личный финансовый план. ОК2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	Формирование и анализ семейного бюджета, составление личного финансового плана. Владение понятием человеческого капитала, оценивает его эффективность и качество.	Устный опрос, практическая работа
У4. Грамотно применять полученные знания для оценки собственных экономических действий в качестве потребителя, налогоплательщика, страхователя, члена семьи и гражданина. ОК7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), результат выполнения заданий.	Понимание теории справедливости налогов, роли страхования для человека и страны в целом, объяснение причин неравенства доходов, аксиомы рационального потребления, бюджетного ограничения семьи. Описание источников формирования государственного бюджета и направлений его расходования, способов участия в экономической жизни общества и государства.	Устный опрос, практическая работа, тестирование
У5. Анализировать и извлекать информацию, касающуюся личных финансов, из источников различного типа и источников, созданных в различных знаковых системах (текст, таблица, график, диаграмма, аудиовизуальный ряд и др.).	Анализ источников информации, касающихся личных финансов.	Устный опрос, практическая работа
У6. Оценивать влияние инфляции на доходность финансовых активов. ОК3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	Анализ данных об инфляции, сопоставление ее размеров с доходностью финансовых активов.	Устный опрос, практическая работа, тестирование
У7. Использовать приобретенные знания для выполнения практических заданий, основанных на ситуациях, связанных с покупкой и продажей валюты.	Принятие верного решения и покупки или продаже валюты на основании анализа динамики изменений стоимости валюты	Устный опрос, практическая работа, тестирование

У8. Определять влияние факторов, воздействующих на валютный курс. ОК8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.	Анализ данных о валютном курсе, определение факторов влияющие на него.	Устный опрос, практическая работа, тестирование
У9. Применять полученные теоретические и практические знания для определения экономической рационального поведения. ОК9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	Находить и оценивать экономическую ситуацию в условиях ее изменчивости, принятие экономически обоснованных решений.	Устный опрос, практическая работа
У10. Применять полученные знания о хранении, обмене и переводе денег; использовать банковские карты, электронные деньги; пользоваться банкоматом, мобильным банкингом, онлайн-банкингом. ОК5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	Характеристика расчетно-кассовых операций и видов платежных средств.	Устный опрос, практическая работа, тестирование
У11. Применять полученные знания страхования в повседневной жизни; выбор страховой компании, сравнивать и выбирать наиболее выгодные условия личного страхования, страхования имущества и ответственности.	Определение размера страхового платежа и страхового возмещения разных видов страхования.	Устный опрос, практическая работа
У12. Применять знания о депозите, управления рисками при депозите, кредите, сравнение кредитных предложений, учет кредита в личном финансовом плане, уменьшении стоимости кредита.	Понимать основные условия депозитных и кредитных договоров, сравнивать условия банковских услуг, планировать доходы от депозита и суммы выплат по кредиту, рассчитывать процентные ставки по вкладам и кредитам.	Устный опрос, практическая работа, тестирование
У13. Определять назначение видов налогов, характеризовать права и обязанности налогоплательщиков, рассчитывать НДФЛ, применять налоговые вычеты, заполнять налоговую декларацию.	Расчёт сумм налогов: НДФЛ, налога на имущество физических лиц, транспортного налога; составление налоговой декларации.	Устный опрос, тестирование
У14. Оценивать и принимать ответственность за рациональные решения их возможные последствия для себя, своего окружения и общества в целом. ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	Уметь принимать самостоятельные рациональные решения в условиях современной экономической ситуации.	Устный опрос, практическая работа
Знать:		

31. Экономические явления и процессы общественной жизни.	Перечислить и охарактеризовать экономические явления и процессы общественной жизни.	Устный опрос
32. Структуру семейного бюджета и экономику семьи.	Правильно формирует и анализирует семейный бюджет.	Устный опрос, практическая работа
33. Депозит и кредит. Накопления инфляция, роль депозита в личном финансовом плане, понятия о кредите, его виды, основные характеристики кредита, роль кредита в личном финансовом плане.	Владеет понятиями депозита и кредита. Описать роль кредита в современной экономике, его виды	Устный опрос, практическая работа, тестирование
34. Расчетно–кассовые операции. Хранение, обмен и перевод денег, различные виды платежных средств, формы дистанционного банковского обслуживания.	Перечислить и описать расчетно-кассовые операции и виды платежных средств. Охарактеризовать основные условия договора о банковском обслуживании с помощью банковской карты.	Устный опрос, практическая работа, тестирование
35. Пенсионное обеспечение: государственная пенсионная система, формирование личных пенсионных накоплений.	Изложить основные аспекты работы пенсионной системы РФ, перечислить факторы, влияющие на сумму личных пенсионных накоплений.	Устный опрос
36. Виды ценных бумаг.	Перечислить и описать виды ценных бумаг	Устный опрос
37. Сферы применения различных форм денег.	Перечислить сферы применения различных форм денег	Устный опрос
38. Основные элементы банковской системы.	Рассчитывать процентные ставки по вкладам и кредитам, сравнивать доходность от инвестиций	Устный опрос, практическая работа, тестирование
39. Виды платежных средств.	Перечислить и описать виды платежных средств.	Устный опрос, практическая работа
310. Страхование и его виды.	Дать характеристику разных видов страхования. Определение размера страхового платежа и страхового возмещения;	Устный опрос, практическая работа
311. Налоги (понятие, виды налогов, налоговые вычеты, налоговая декларация).	Расчёт сумм налогов: НДФЛ, налога на имущество физических лиц, транспортного налога; составление налоговой декларации.	Устный опрос, тестирование
312. Правовые нормы для защиты прав потребителей финансовых услуг.	Знать основные виды мошенничества, перечислить правила личной финансовой безопасности.	Практическая работа
313. Признаки мошенничества на финансовом рынке в отношении физических лиц.	Сформулировать признаки мошенничества, иметь навыки безопасного поведения потребителя на финансовом рынке.	Практическая работа

Контроль и оценка освоения учебной дисциплины по темам (разделам)

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые ОК, У, З	Форма контроля	Проверяемые ОК, У, З
Раздел 1. Основы бюджетной и финансовой системы.			Дифференцированный зачет	У2, У3, У5, У10, У11, , У12, У13,32, 33, 34, 35, 36, 39, 310 ,311, 312, 313, ОК1-9
Тема 1.1 Личное финансовое планирование	Устный опрос Практическая работа №1 Практическая работа №2	У3, У5, У9, У12, 31, 32, ОК2, ОК9		
Тема 1.2. Депозит.	Устный опрос Практическая работа №3 Тестирование	У1, У6, 33, ОК4, ОК3, У12		
Тема 1.3. Кредит.	Устный опрос Тестирование	У1, У2, У12, 33, ОК1, ОК4		
Тема 1.4. Расчетно-кассовые операции	Устный опрос Практическая работа №4 Тестирование	У1, У10, 34, 37, 38, 39, ОК4, ОК5		
Тема 1.5. Страхование.	Устный опрос Практическая работа №5	У4, У11,310, ОК7		
Тема 1.6. Инвестиции	Практическая работа №6	У1, У8, 36, ОК4, ОК8		

Тема 1.7. Пенсии.	<i>Устный опрос</i>	У4, У11, 35, ОК7		
Тема 1.8. Налоги.	<i>Устный опрос</i> <i>Тестирование</i>	У4, У13, 311, ОК7		
Тема 1.9. Признаки финансовых пирамид и защита от мошеннических действий на финансовом рынке.	<i>Практическая работа №7</i> <i>Практическая работа №8</i> <i>Практическая работа №9</i>	У2, У14, 312, 313, ОК1, ОК6		
Тема 1.10. Создание собственного бизнеса.	<i>Практическая работа №10</i>	У2, У14, 31, ОК1, ОК6		
Тема 1.11. Бюджетная система и бюджетный процесс Российской Федерации.	<i>Устный опрос</i> <i>Практическая работа №11</i> <i>Практическая работа №12</i>	У4, У14, 31, ОК6, ОК7		
Тема 1.12. Бюджетные и внебюджетные фонды.	<i>Устный опрос</i>	У4, У14, 35, 310, 311, ОК6, ОК7		

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 1. Основы бюджетной и финансовой системы.

Тема 1.1 Личное финансовое планирование

5) Устный опрос.

1. Понятие человеческого капитала.
2. Способы принятия решений в условиях ограниченности ресурсов.
3. SWOT-анализ, как один из способов принятия решений.
4. Структура составления и планирования личного бюджета.
5. Финансовые цели, стратегия и способы их достижения.

6) **Практическая работа №1** «Составление текущего и перспективного личного (семейного) бюджета, оценка его баланса»

7) **Практическая работа №2** Составление личного финансового плана на основе анализа баланса личного (семейного) бюджета, анализ и коррекция личного финансового плана.

Тема 1.2. Депозит

1) Устный опрос

1. Понятие банковского депозита.
2. Как инфляция влияет на стоимость активов.
3. Где можно найти основную информацию о банке и его услугах.
4. Перечислите основные правила при заключении депозитного договора.
5. Управление рисками по депозиту.

2) **Практическая работа №3** Изучение депозитного договора. Анализ финансовых рисков при заключении депозитного договора.

3) Тестирование

1. Какие достоинства есть у накоплений на цель по сравнению с тем, чтобы взять деньги в долг? (можно выбрать несколько вариантов)

- A. Нет необходимости регулярно с точностью до дня делать платежи.
- B. Как правило, ничего страшного не случится, если один месяц не делать накоплений.
- C. Цель гарантированно будет достигнута.
- D. Ты никак не зависишь от роста цен на нужную тебе вещь.

2. Какие недостатки есть у накоплений на цель по сравнению с тем, чтобы взять деньги в долг? (можно выбрать несколько вариантов)

- A. Тебе придется дольше ждать реализации цели.
- B. Ты серьезно рискуешь, если пропустишь очередной платеж.
- C. Требуется самодисциплины.
- D. Требуется безупречной репутации.

3. Какие достоинства есть у способа взять деньги в долг на покупку по сравнению с тем, чтобы накопить на нее? (можно выбрать несколько вариантов)

- A. Ты никак не зависишь от инфляции.
- B. Нет необходимости регулярно с точностью до дня делать платежи.
- C. Как правило, ничего страшного не случится, если пропустить один платеж.
- D. Как правило, ты не зависишь от того, прибыльным ли окажется этот проект, куда ты захотел вложить деньги, или нет.

4. Какие недостатки есть у способа взять деньги в долг на покупку по сравнению с тем, чтобы накопить на нее? (можно выбрать несколько вариантов)

- A. Ты серьезно рискуешь, если пропустишь очередной платеж.
- B. Тебе, как правило, нужна безупречная репутация.
- C. Тебе придется дольше ждать реализации цели.
- D. Во многих случаях ты можешь столкнуться со значительной переплатой (отдавать придется больше, чем брал).

5. Какой источник доходов, как правило, играет самую важную роль в российских

семьях?

A. Доходы от активов.

B. Доходы от текущей трудовой деятельности.

C. Социальные доходы.

6. В чем преимущества доходов от активов?(можно выбрать несколько вариантов)

A. Они не зависят от твоей способности работать.

B. Они помогают подстраховаться на случай увольнения.

C. Они обеспечиваются государством.

7. Как можно сформировать доходы от активов?(можно выбрать несколько вариантов)

A. Много работать.

B. Приобретать недвижимость для сдачи в аренду.

C. Инвестировать на фондовом рынке.

D. Можно рассчитывать на пенсию от государства

8. Расходы на активы:

A. Расходы на питание.

B. Расходы на отпуск и отдых.

C. Расходы на квартиру, которую семья сдает в аренду.

9. Социальные расходы:(можно выбрать несколько вариантов)

A. Расходы на питание.

B. Расходы на штрафы, пени.

C. Расходы на благотворительность.

10. Варианты размещения накоплений носят название:

A. Банковские средства.

B. Инвестиционные инструменты.

C. Денежные средства.

11. Что в первую очередь необходимо сделать при принятии решения о кредитовании?

A. Обратиться в банк.

B. Определить целесообразность покупки и свои финансовые возможности.

C. Обратиться в микрофинансовую организацию.

12. Если Вы, являясь поручителем, оплатили за заемщика часть платежей по его кредиту:

A. Вы можете требовать возмещения своих затрат с заемщика.

B. Вы можете требовать возмещения своих затрат с банка.

C. Вы не можете требовать возмещения данных затрат ни с кого.

13. Когда может помочь микрозайм?

A. Когда срочно нужна большая сумма денег.

B. Когда нужна большая сумма денег, но Вам отказал банк.

C. Когда нужна небольшая сумма денег на короткий срок.

14. Как можно продлить срок микрозайма?

A. Позвонить в компанию.

B. Обратиться в компанию и оплатить проценты за прошедший период.

C. Продлить срок нет возможности.

15. В какую компанию лучше обратиться за микрозаймом?

A. В любую

B. Находящуюся в госреестре

C. В крупную

16. Функции денег(можно выбрать несколько вариантов):

A. Мера стоимости

B. Средство обращения

C. Средство платежа

D. Средство накопления

17. Источники поступления денег к человеку(можно выбрать несколько вариантов):

А. Доходы от текущей трудовой деятельности

В. Доходы от активов

С. Доходы социальные

18. Расходы на текущую деятельность(можно выбрать несколько вариантов):

А. Расходы на питание

В. Расходы на отпуск и отдых

С. Расходы на квартиру, которую семья сдает в аренду

19. Насколько выгодно занять у знакомых 5000 рублей на год и положить эти деньги на счет в банке под 10% годовых (т.е. получить через год в банке 5500 рублей)?

А. Выгодно в любом случае.

В. Выгодно, если вернуть знакомым нужно будет те же 5000 рублей без процентов.

С. Не выгодно.

20. Какие достоинства есть у депозита?(можно выбрать несколько вариантов)

А. Гарантированный доход.

В. Возможность многократно приумножить свои сбережения.

С. 100% гарантия сохранности любой суммы даже при банкротстве банка.

Д. Возможность иметь регулярный доход, не снимая сбережений.

21. Какие недостатки есть у депозитов?(можно выбрать несколько вариантов)

А. Невысокая доходность.

В. Риск потерять все сбережения.

С. Иногда невозможность изъять всю сумму до окончания срока вклада.

Д. Невозможность открыть депозит в какой-то другой валюте, кроме рублей.

22. Какие депозиты наиболее доходны?

А. До востребования.

В. С возможностью пополнения.

С. С возможностью частичного снятия.

Д. Без возможности снятия и пополнения.

23. Какие депозиты наименее доходны?

А. На 1 месяц.

В. На 3 месяца.

С. На 12 месяцев.

Д. На 2 года.

24. Какую услугу обычно не оказывают банки?

А. Обмен валюты

В. Выдача кредита

С. Страхование собственности

Д. Денежный перевод

25. У Ивана Петровича на сберегательном счету в банке лежит 100 тысяч рублей. Процентная ставка составляет 10% в год. Начисление процентов происходит по сложной процентной ставке раз в год. Сколько денег будет на счету через два года?

А. 110 тысяч рублей

В. 111 тысяч рублей

С. 120 тысяч рублей

Д. 121 тысяч рублей

26. Как называется соглашение, по которому банк обязуется предоставить денежные средства заемщику в размере и на условиях, предусмотренным договором, а заемщик обязуется возвратить полученную сумму и уплатить проценты на нее?

А. Кредитный договор

В. Договор страхования

С. Договор комиссии

27. Что такое финансовый план?

А. Исполнение твоих желаний

- В. Это схема, которая отображает ваше финансовое положение в определенный период
- С. Предположение о том, что может быть в будущем
28. Электронные деньги – это (можно выбрать несколько вариантов):
- А. Деньги на банковской карте
- В. Яндекс. Деньги
- С. WebMoney
29. Финансовая «подушка безопасности» – это:
- А. Обязательный резервный фонд наличности на непредвиденный случай
- В. Инвестиции в акции
- С. Кредитная банковская карта

Тема 1.3. Кредит

1) Устный опрос

1. Что такое кредит?
2. Перечислите виды банковских кредитов для физических лиц.
3. Перечислите и охарактеризуйте принципы кредитования.
4. Как собирать и анализировать информацию о кредитных продуктах?
5. Как уменьшить стоимость кредита?
6. Как читать и анализировать кредитный договор?
7. Что такое кредитная история, отчего зависит и на что она влияет?
8. Коллекторские агентства, их права и обязанности.
9. Кредит как часть личного финансового плана.
10. Типичные ошибки при использовании кредита.

2) Тестирование

Вопрос 1. Современная кредитная система РФ – это:

1. совокупность различных кредитно-финансовых институтов, действующих на рынке ссудных капиталов и осуществляющих аккумуляцию капитала
2. совокупность различных кредитно-финансовых институтов, действующих на рынке ссудных капиталов и осуществляющих аккумуляцию и мобилизацию денежного капитала
3. совокупность финансовых институтов, действующих на рынке ссудных капиталов и осуществляющих аккумуляцию и мобилизацию финансов
4. совокупность финансовых институтов, действующих на рынке ссудных капиталов и осуществляющих аккумуляцию и мобилизацию финансовых ресурсов

Вопрос 2. Через кредитную систему реализуются:

1. понятия кредита
2. функции кредита
3. цели кредита
4. методы кредита
5. сущность кредита

Вопрос 3. К основным задачам ЦБ РФ относится:

1. проведение единой денежно-кредитной политики страны
2. эмиссия наличных денег, регулирование налично-денежного обращения
3. эмиссия ценных бумаг, регулирование обращения ценных бумаг
4. надзор за деятельностью коммерческих банков и других кредитных учреждений
5. лицензирование деятельности коммерческих банков

Вопрос 4. Андеррайтинг – это:

1. гарантирование, размещение или покупка новых ценных бумаг у их эмитентов и последующая их перепродажа другим покупателям, а также поиск наиболее привлекательных объектов для слияния, финансирование приобретения других компаний

2.обязательство инвестиционного банка разместить в течение определенного времени новый выпуск ценных бумаг уже существующего банка. За проводимую операцию инвестиционный банк взимает определенную комиссию

3.гарантирование, покупка новых ценных бумаг у их эмитентов без последующей их перепродажи другим покупателям, поиск наиболее привлекательных объектов для слияния, финансирование приобретения других компаний

4.обязательство инвестиционного банка купить в течение определенного времени новый выпуск ценных бумаг у эмитента. За проводимую операцию инвестиционный банк взимает определенный процент

Вопрос 5. Инвестиционные банки осуществляют операции:

1. по купле и продаже корпоративных ценных бумаг
2. по купле и продаже корпоративных акций
3. по выпуску и размещению корпоративных ценных бумаг
4. по купле и продаже корпоративных облигаций
5. по купле и продаже корпоративных финансовых активов

Вопрос 6. К выделяемым критериям специализации банков не относится:

1. Отраслевая специализация
2. Функциональная специализация
3. Гендерная специализация
4. Территориальная специализация
5. Национальная специализация
6. Региональная специализация
7. Клиентская специализация

Вопрос 7. Трастовая услуга – это:

1. Функция управления собственностью
2. Функция управления собственным капиталом клиента
3. Функция управления собственными оборотными средствами клиента
4. Функция управления собственными активами клиента
5. Операция доверительного управления

Вопрос 8. К числу основных комиссионных операций не относятся:

1. расчетно-кассовые операции
2. трастовые операции
3. клиринговые операции
4. кредитные операции
5. операции с иностранной валютой
6. информационные услуги

Вопрос 9. Гарантийные операции – это:

1. операции по выдаче банком гарантии уплаты долга клиента третьему лицу при наступлении определенных условий
2. операции по выдаче банком поручительства уплаты долга клиента третьему лицу при наступлении определенных условий
3. операции по выдаче банком гарантии уплаты залога клиента третьему лицу при наступлении определенных условий
4. операции по выдаче банком авалья уплаты долга клиента третьему лицу при наступлении определенных условий
5. все ответы верны

Вопрос 10. Инвестиционные операции банка – это:

1. операции по инвестированию банком своих средств в ценные бумаги и паи небанковских структур в целях совместной хозяйственно-финансовой и коммерческой деятельности, а также размещения в виде срочных вкладов в других кредитных организациях
2. операции по инвестированию банком своих средств в ценные бумаги и паи банковских и небанковских структур в целях совместной хозяйственно-финансовой и

коммерческой деятельности, а также размещения в виде срочных вкладов в других кредитных организациях

3. операции по инвестированию банком своих средств в ценные бумаги и паи банковских структур в целях совместной хозяйственно-финансовой и коммерческой деятельности, а также размещения в виде срочных вкладов в других организациях

4. операции по эмиссии банком своих ценных бумаг в целях размещения их в виде срочных вкладов в других кредитных организациях

5. операции по эмиссии банком своих ценных бумаг в целях размещения их в виде срочных вкладов в других некредитных организациях

Вопрос 11. Основу активных операций банка составляют:

1. депозитные операции
2. инвестиционные операции
3. кредитные операции
4. гарантийные операции
5. операции с ценными бумагами
6. операции с кредитными картами
7. операции с дебетовыми картами

Вопрос 12. Привлеченные средства не формируются посредством следующих банковских операций:

1. выпуск ценных бумаг
2. депозитные операции
3. кредитные операции
4. привлечение кредитов и займов, полученных от других юридических лиц
5. операции с кредитными картами

Вопрос 13. К регулирующим и надзорным функциям ЦБ не относится:

1. Инспектирование
2. Аудит
3. Контроль со стороны функциональных подразделений ЦБ
4. Пруденциальный надзор
5. Прокурорский надзор

Вопрос 14. ЦБР не осуществляет денежно-кредитное регулирование экономики государства путём:

1. проведения операций с ценными бумагами
2. установления норм обязательного резервирования коммерческими банками своих привлеченных ресурсов
3. установления норм обязательного резервирования коммерческими банками своего собственного капитала

4. установления уровня учетных ставок по кредитам коммерческим банкам
5. установления уровня ставок по кредитам коммерческим банкам

Вопрос 15. Все банковские операции делятся на виды:

1. активные операции
2. кредитные операции
3. депозитные операции
4. пассивные операции
5. все ответы верны

Тема 1.4. Расчетно-кассовые операции

1) Устный опрос

1. Банковские операции для физических лиц.
2. Перечислите и дайте краткую характеристику основным видам платежных средств.
3. Правила безопасности при пользовании банкоматом.

4. Формы дистанционного банковского обслуживания.
5. Правила безопасного поведения при использовании интернет – банкингом.

2) Практическая работа №4 Заключение договора о банковском обслуживании с помощью банковской карты

3) Тестирование

Согласны ли ВЫ с утверждениями?

Положительный ответ (да) «+»

Отрицательный ответ (нет) «-»

1. Целесообразность создания тех или иных касс в кредитных организациях определяется главным бухгалтером кредитной организации.
2. Договор о полной материальной ответственности заключается с каждым кассовым и инкассаторским работником
3. Кассовый работник имеет право выполнять поручения клиентов: принимать непосредственно от них документы на взнос или получение денег, минуя операционных работников
4. Кассовый работник освобождается от ответственности, если он не знает требований Положения 318-П
5. Операционный работник имеет право передать документы кассовому работнику через клиента банка.
6. Организация может вложить наличные деньги на расчетный счет другой организации
7. Разрешаются операции, при которых клиент, не внося денег, предъявляет одновременно денежный чек и объявление на взнос наличными
8. Все поступившие в течение операционного дня наличные деньги должны быть оприходованы в операционную кассу и зачислены на счета клиентов в тот же рабочий день
9. Полистный пересчет полученных денег клиент осуществляет при обязательном присутствии кассового работника
10. Кредитные организации обязаны принимать к обмену подлинные банкноты, имеющие допустимые повреждения и дефекты
11. За обмен поврежденных банкнот взимается плата по установленному тарифу
12. Кредитные организации могут открывать операционные кассы вне кассового узла
13. В кассовых документах сумма прописью должна указываться в начале отведенной для этой строки
14. Ревизия банкнот, монеты и других ценностей в кассе производится не реже 1 –ого раза в месяц
15. Отчеты о кассовых оборотах составляются кредитными организациями за месяц и по пятидневкам
16. Отчет о кассовых оборотах кредитной организации составляется бухгалтерскими работниками кредитной организации
17. Прогнозные расчеты кассовых оборотов составляются коммерческими банками ежеквартально
18. Превышение доходной части Баланса денежных доходов и расходов населения над расходной свидетельствует о сокращении наличных денег на руках.

Тема 1.5. Страхование.

1) Устный опрос

1. Страховые услуги и участники договора страхования.
2. Страховые риски.
3. Перечислите виды страхования в России, дайте им краткую характеристику.
4. Как использовать страхование в повседневной жизни?

2) Практическая работа №5 Расчет страхового взноса в зависимости от размера

страховой суммы, тарифа, срока страхования и других факторов.

Тема 1.6. Инвестиции

1) **Практическая работа №6** Формирование навыков анализа информации о способах инвестирования денежных средств

Тема 1.7. Пенсии.

1) Устный опрос

1. Что такое пенсия?
2. Как работает государственная пенсионная система в РФ?
3. Что такое накопительная и страховая пенсия?
4. Что такое пенсионные фонды и как они работают?
5. Как сформировать индивидуальный пенсионный капитал?
6. Место пенсионных накоплений в личном бюджете и личном финансовом плане.

Тема 1.8. Налоги.

1) Устный опрос

1. Для чего платят налоги?
2. Как работает налоговая система в РФ?
3. Пропорциональная прогрессивная и регрессивная налоговая система.
4. Виды налогов для физических лиц.
5. Как использовать налоговые льготы и налоговые вычеты?

2) Тестирование

Вариант 1.

Задание 1

В каком законодательном документе содержится основная информация о налогах и сборах в России?

Задание 2

Какие из следующих утверждений являются верными?

1. Стандартный налоговый вычет при рождении ребёнка предоставляется только одному родителю – отцу или матери.
2. Платить налоги обязан каждый гражданин в соответствии с законодательством.
3. Ставка транспортного налога выражена в рублях и не зависит мощности его двигателя.

Задание 3

Если вы получили телефон в качестве приза в конкурсе, то самостоятельно должны рассчитать налог и указать все необходимые данные в налоговой декларации. Если рыночная стоимость телефона составляет 15000 руб.

Рассчитайте налоговую базу (с учетом налогового вычета 4000,00) и сумму налога, необходимую уплатить в бюджет.

Вариант 2.

Задание 1

Перечислите налоговые вычеты по НДФЛ.

Задание 2

Соотнесите понятия и их содержание.

Понятие	Содержание
1. Объект налогообложения	А. Характеризует объект налогообложения в денежном или физическом выражении.
2. Налоговый период	Б. Определяет обстоятельство, при возникновении которого у налогоплательщика возникает обязанность

	по уплате налога. Это может быть доход, имущество или другой объект, имеющий денежную оценку или другую характеристику и являющийся основанием для уплаты налога
3. Налоговая база	В. Устанавливает временной интервал, в течение которого необходимо уплатить налог

Задание 3

Заработная плата Иванова В.П. составляет 30 тыс. руб. - это налоговая база (сумма, от которой рассчитывается налог).

Работодатель ежемесячно обязан при начислении заработной платы удерживать сумму налога по ставке 13% и перечислять её в бюджет.

Рассчитайте сумму налога за месяц и сумму заработной платы, которую получит Иванов.

Вариант 3.

Задание 1

В каких случаях необходимо декларировать доходы и самостоятельно уплачивать налог на основании налоговой декларации?

Задание 2

Соотнесите налог и его элемент.

Налог	Элемент налога
1. Налог на доходы физических лиц	А. Объектом налогообложения выступает участок земли, находящийся в личной собственности
2. Транспортный налог	Б. Ставки налога 13%, 15%, 30%, 35%
3. Земельный налог	В. Налоговая база определяется в лошадиных силах

Задание 3

Петров П.Г., проживающий в Краснодарском крае, купил и поставил на учёт 1 февраля 2019г. автомобиль с мощностью двигателя 150 л. с. 30 ноября 2019г. он продал свой автомобиль. Ставка транспортного налога в Краснодарском крае для автомобилей с указанной мощностью - 25,00 руб. с лошадиной силы.

Вариант 4.

Задание 1.

Какие налоги платят физические лица в нашей стране?

Задание 2.

Выберите правильный ответ.

Налоговые льготы предусмотрены:

- а) только по налогу на доходы физических лиц;
- б) по подоходному и транспортному налогам;
- в) по подоходному, транспортному, земельному и налогу на имущество.

Задание 3.

Гриценко А.И. купила квартиру в городе Краснодаре 1 ноября 2019г.

Кадастровая стоимость составляет 3 млн 600 тыс. руб., а ставка налога в 2019г. в Краснодаре составила 0,2%.

Рассчитайте налог на имущество за 2019г.

Тема 1.9. Признаки финансовых пирамид и защита от мошеннических действий на финансовом рынке.

1) Практическая работа №7 Основные признаки и виды финансовых пирамид,

правила личной финансовой безопасности, виды финансового мошенничества.

2) Практическая работа №8 Формирование навыков защиты от мошенничества с банковскими картами. Махинации с кредитами

Ответьте на вопросы теста.

1. Кто такой финансовый мошенник?
 - a) Человек, присвоивший чужое имущество обманом
 - b) Человек, нашедший кошелек на улице
 - c) Человек, выигравший в лотерею
2. Как вы считаете, почему люди становятся жертвами финансовых мошенников?
 - a) Из-за излишней доверчивости
 - b) Из-за желания заработать быстро и много
 - c) Все вышеперечисленное
3. Что необходимо сделать в первую очередь, если вашу банковскую карту украли?
 - a) Забыть о случившемся
 - b) Заблокировать карту
 - c) Открыть новую карту
4. Вам необходимо снять деньги. В каком банкомате из нижеперечисленных вы снимете нужную сумму?
 - a) В уличном. Много людей ходит мимо, хотя улица плохо освещена.
 - b) В торговом центре. Не очень удобно, что вокруг банкомата постоянно много людей, но я сделаю это аккуратно.
 - c) В офисе банка. Там наверняка банкоматы проверяют на наличие устройств видеофиксации данных карты.
5. Почему рекомендуют при наборе ПИН-кода в банкомате или POS-терминале прикрывать клавиатуру рукой?
 - a) Так довольно сложно подсмотреть или заснять на видео ПИН-код, который вы набираете на клавиатуре банкомата или POS-терминала.
 - b) Если не прикрывать клавиатуру рукой, то тогда ПИН-код не будет считываться в устройстве.
 - c) Не знаю, я никогда не прикрываю.

3) Практическая работа №9 Формирование навыков безопасного поведения потребителя на финансовом рынке

Тест.

1. Что вы будете делать, если в социальной сети вам пришло сообщение от службы безопасности банка с уведомлением о блокировке вашей карты?
 - A) Перейду по ссылке, которую мне указали в сообщении, чтобы разблокировать карту.
 - B) Не буду ничего делать, так как настоящая служба безопасности банка не рассылает сообщения через социальные сети.
 - C) Не буду паниковать, но позвоню в банк и заблокирую карту.
2. В социальной сети вам пришло сообщение от лучшего друга с просьбой срочно перевести 1000 рублей на незнакомый номер. Каковы ваши действия?
 - A) Прежде чем перевести деньги, созвонюсь с другом и уточню, действительно ли он прислал мне данное сообщение?
 - B) Мне ничего не жалко для друга, обязательно переведу.
 - C) Зачем звонить и уточнять, переведу без разговоров, сумма небольшая.
3. Вам пришло СМС с известного сайта с поздравлением с выигрышем, так как именно вы стали тысячным посетителем. Какая удача! Чтобы получить заветный выигрыш

— телефон, необходимо переслать на указанный в СМС адрес копию всех страниц своего паспорта. Как вы поступите?

А) Ура, я выиграл новый телефон! Конечно, перешлю копию паспорта.

В) Копия паспорта нужна, иначе как доказать, что я победитель? Не очень хочется пересылать, но телефон стоит того.

С) Пересылать копию паспорта не буду. Просто так новые телефоны никому не раздают. А паспортными данными могут воспользоваться мошенники.

4. Вам пришло сообщение на мобильный телефон об ошибочном зачислении 200 блей. Просят вернуть на указанный номер. Ваши действия?

А) Я честный, верну без разговоров.

В) А почему не было СМС от сотового оператора о зачислении средств? Нет, явно деньги мне не поступали, свои отдавать не собираюсь.

С) Подумаю, но, скорее, верну. Вдруг я попаду в подобную ситуацию?

5. Вы решили проверить баланс своей карты через интернет. Зашли на страницу сайта банка, но на первый взгляд показалось, что сайт выглядит необычно: расплывчатый логотип, в строке браузера указано не название банка, а какое-то другое слово, не все ссылки открываются. Будете ли вы вводить логин и пароль для входа в систему?

А) Не буду, так как есть риск отправить свои данные мошенникам.

В) Введу, просто интернет барахлит.

С) Возможно, на сайте банка ведутся работы, ничего страшного, введу и логин, и пароль.

Тема 1.10. Создание собственного бизнеса.

1) **Практическая работа №10** Формирование навыков по поиску актуальной информации по ведению бизнеса. Подсчет издержек, прибыли, доходов.

Тема 1.11. Бюджетная система и бюджетный процесс Российской Федерации.

1) Устный опрос

1. Понятие бюджета. Федеральный закон «О федеральном бюджете на очередной год и плановый период».

2. Сущность бюджетной политики.

3. Что такое бюджетный процесс?

2) Практическая работа №11. Бюджетная классификация

3) Практическая работа №12. Анализ структуры государственного бюджета

Тема 1.12. Бюджетные и внебюджетные фонды.

1) Устный опрос

1. Государственные целевые внебюджетные фонды.

2. Пенсионная система РФ, понятие и ее экономическая роль.

3. Отчисления граждан в пенсионные фонды и порядок их распределения.

4. Федеральные и региональные социальные проекты.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

Предметом оценки являются умения и знания. Оценка освоения дисциплины предусматривает проведение дифференцированного зачета

В результате изучения дисциплины обучающийся должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
У.1. Анализировать состояние финансовых рынков, используя различные источники информации	1, 2
У.2. Применять теоретические знания по финансовой грамотности для практической деятельности и повседневной жизни	3, 4
У.3. Сопоставлять свои потребности и возможности, оптимально распределять свои материальные и трудовые ресурсы, составлять семейный бюджет и личный финансовый план	5, 6,13
У.4. Грамотно применять полученные знания для оценки собственных экономических действий в качестве потребителя, налогоплательщика, страхователя, члена семьи и гражданина	7, 8
У.5. Анализировать и извлекать информацию, касающуюся личных финансов, из источников различного типа и источников, созданных в различных знаковых системах (текст, таблица, график, диаграмма, аудиовизуальный ряд и др.)	9, 10
У.6. Оценивать влияние инфляции на доходность финансовых активов	11, 12
У.7. Использовать приобретенные знания для выполнения практических заданий, основанных на ситуациях, связанных с покупкой и продажей валюты	17
У.8. Определять влияние факторов, воздействующих на валютный курс	14
У.9. Применять полученные теоретические и практические знания для определения экономически рационального поведения	15, 16, 27
У.10. Применять полученные знания о хранении, обмене и переводе денег; использовать банковские карты, электронные деньги; пользоваться банкоматом, мобильным банкингом, онлайн-банкингом	18,19,20
У.11. Применять полученные знания страховании в повседневной жизни; выбор страховой компании, сравнивать и выбирать наиболее выгодные условия личного страхования, страхования имущества и ответственности	18,19,20
У.12. Применять знания о депозите, управления рисками при депозите; о кредите, сравнении кредитных предложений, учете кредита в личном финансовом плане, уменьшении стоимости кредита	21,22,28,29,31,32
У.13. Определять назначение видов налогов, характеризовать права и обязанности налогоплательщиков, рассчитывать НДФЛ, применять налоговые вычеты, заполнять налоговую декларацию	23,24,30,33

У.14. Оценивать и принимать ответственность за рациональные решения их возможные последствия для себя, своего окружения и общества в целом	25,26
Знать	Номер вопроса
3.1. Экономические явления и процессы общественной жизни	1,2,3,4,41,42
3.2. Структуру семейного бюджета и экономику семьи	43,44
3.3. Депозит и кредит. Накопления инфляция, роль депозита в личном финансовом плане, понятия о кредите, его виды, основные характеристики кредита, роль кредита в личном финансовом плане	9,10,11,12,13
3.4. Расчетно–кассовые операции. Хранение, обмен и перевод денег, различные виды платежных средств, формы дистанционного банковского обслуживания	5,6,14,15,16,25
3.5. Пенсионное обеспечение: государственная пенсионная система, формирование личных пенсионных накоплений	26,28,29
3.6. Виды ценных бумаг	23,24
3.7. Сферы применения различных форм денег	18
3.8. Основные элементы банковской системы	7
3.9. Виды платежных средств	17, 37,38,39,40
3.10. Страхование и его виды	8,19,20,21,27
3.11. Налоги (понятие, виды налогов, налоговые вычеты, налоговая декларация)	22,30,31,32
3.12. Правовые нормы для защиты прав потребителей финансовых услуг.	45
3.13. Признаки мошенничества на финансовом рынке в отношении физических лиц	33,34,35,36

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Определение человеческого капитала
2. Виды человеческого капитала
3. Формирование и накопление человеческого капитала
4. Способы измерения и оценки человеческого капитала
5. Виды банковских вкладов
6. Основные процентные ставки и сроки вкладов
7. Основные элементы банковской системы
8. Система страхования вкладов
9. Депозит
10. Определение кредита.
11. Виды кредитов и займов
12. Виды обеспеченных и необеспеченных кредитов
13. Порядок погашения кредита, системы платежей
14. Особенности обмена иностранной валюты в банке
15. Правила использования интернет-банкинга
16. Виды переводов
17. Виды платежных средств
18. Сферы применения различных форм денег.
19. Порядок заключения договора страхования
20. Участники договора страхования
21. Виды страховых выплат
22. Порядок уплаты налогов и сборов
23. Способы инвестирования денежных средств
24. Виды ценных бумаг

25. Потери при инвестировании
26. Кто обязан уплачивать страховые взносы в Пенсионный Фонд
27. Тарифы страховых взносов в 2021 году
28. Имеет ли право гражданин самостоятельно вносить добровольные взносы в Пенсионный Фонд
29. Порядок и сроки отчисления взносов
30. Структура налоговой системы РФ
31. Виды налогов для физических лиц
32. Порядок определения налогового вычета
33. Принцип финансовой пирамиды
34. Ответственность за создание финансовой пирамиды
35. Что необходимо делать в случае финансового мошенничества
36. Последствия участия в финансовых пирамидах
37. Чеки, дебетовые карты
38. Кредитные карты
39. Электронные деньги инструменты денежного рынка.
40. Правила безопасности при пользовании банкоматом и интернет банкингом.
41. Экономические явления
42. Процессы общественной жизни
43. Структура семейного бюджета
44. Экономика семьи
45. Правовые нормы для защиты прав потребителей финансовых услуг

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

1. Вы планируете приобрести новый автомобиль, текущая цена которого составляет 3 600 000 рублей, годовая ставка банковского процента равна 10 %. Какую сумму денег Вам следует положить сегодня в банк, чтобы при указанных условиях Вы смогли через 2 года купить новый автомобиль?

2. АО выпустило конвертируемые облигации номиналом 600 рублей. Облигация может обмениваться на 5 обыкновенных акций с номиналом 100 рублей. Определить, выгоден ли обмен облигаций на акции при росте рыночной цены акции, если дивиденды по ним составят 12%, а банковский процент – 9%.

3. Доход семьи Петровых в августе составил 85000 рублей. В этом месяце на питание семья потратила 36800 рублей, а на приобретение одежды в четыре раза меньше. Кроме того, на коммунальные и транспортные расходы ушло в 1,5 раза больше, чем на одежду. Оставшуюся часть решили отложить на поездку в зимние каникулы. Чему равнялись все расходы семьи в августе? И сколько удалось им отложить на отпуск?

4. Заполните таблицу бюджета семьи Ивановых за месяц и определите их семейные накопления. Исходные данные: начисленная заработная плата папы равна 80000 рублей; начисленная заработная плата мамы - 38000 рублей; начисленная стипендия старшего брата - 3200 рублей. Коммунальные платежи равны 11150 рублей; расходы на обеды во время работы и учебы - 14300 рублей; питание дома - 22000 рублей; покупку и ремонт одежды - 8600 рублей; проезд в общественном транспорте - 3500 рублей; бытовые расходы - 2900 рублей, развлечения, отдых - 7000 рублей; ежемесячный платеж по кредиту за автомобиль - 21600 рублей; эксплуатация автомобиля - 7950 рублей, непредвиденные расходы - 5000 рублей.

Статьи дохода	Рубли	Статьи расходов	Рубли

Итого:		Итого:	

5. Определите свои финансовые цели.

Цель	Когда?	Цена	
		текущая	будущая

Финансовые цели у всех разные. Их может быть и одна, и пять, но они должны быть осознанными.

Будущая цена = ЦЕНА × (1 + Темп роста × Количество лет)

6. Ответьте на вопросы, указав возможные суммы:

- 1) Могу ли я уменьшить свои расходы, отказавшись от чего-то ненужного?
- 2) Есть ли у меня возможность дополнительного дохода?
- 3) Могу ли я заставить свои сбережения работать?
- 4) Сравни, сколько я откладываю сейчас и сколько я мог бы откладывать.
- 5) Укажите новые сроки достижения целей.

7. Клиент, с ежемесячным доходом в 25 тыс. руб., пожелал заключить договор страхования от несчастного случая и болезней. Страховой агент убедил клиента, что целесообразно заключить договор страхования на сумму равную как минимум 2 годовым доходам клиента. Страховой тариф составляет 0,67%. Рассчитайте размер страхового взноса по договору страхования.

8. Гражданин Воронин В.Т. приобрел туристическую путевку с проездом до места отдыха авиатранспортом. Турфирма ООО «Форсаж Трэвэл» приобрета авиабилет, не заключила договор обязательного страхования пассажиров. Возвращаясь с отдыха в результате несчастного случая гражданин Воронин В.Т. получает травму, лечение которой потребовало 200 000 рублей. По окончании лечения гражданин Воронин В.Т. обратился в турфирму за возмещением нанесенного ущерба. Турфирма ООО «Форсаж Трэвэл» в просьбе отказала.

Каковы действия гражданина Воронина В.Т., а также определить, кто и в каком размере несет обязательства? Ответ обосновать.

9. Тарифы за электроэнергию по трех тарифному счетчику для квартир с газовыми плитами составляют: 1-й тариф - 5 руб. 27 коп. за 1 кВт ч с 7.00 до 10.00 часов и с 17.00 до 21.00 часа; 2-й тариф - 3 руб. 24 коп. за 1 кВт ч с 23.00 до 7.00 часов утра; 3-й тариф - 4 руб. 05 коп. за 1 кВт-ч. с 10.00 до 17.00 часов и с 21.00 до 23.00 часов. Тариф за газ составляет 6,34 рублей/м³.

Определите расходы семьи за месяц за электроэнергию и газ, если по показаниям счетчиков потребление электроэнергии составило по 1-му тарифу Т1- 96 кВт ч, по 2-му тарифу Т2 -

37 кВт ч, по 3-му тарифу Т3 - 101 кВт ч, потребление газа - 18 м³.

10. Заработная плата Николая до уплаты НДФЛ равна 100 000 рублей в месяц. Личные накопления на начало года составляли 500 000 рублей (банковских вкладов нет). Постоянные ежемесячные расходы составляют 25000 рублей. В текущем году Николай потратил 100 000 рублей на лечение (все виды лечения находятся в перечне услуг при оплате которых, предоставляется вычет), и 3000 рублей в месяц он переводит в негосударственный пенсионный фонд. Также Николай заплатил за этот год налоги: за квартиру, находящуюся в собственности (единственная): площадью 62 м² кадастровой

стоимостью 8600000 рублей, налоговая ставка 0.1% и автомобиль, мощность двигателя 104.7 лошадиных сил, налоговая ставка 25,00 рублей. Автомобиль был застрахован по системе добровольного страхования КАСКО на 500000 рублей при франшизе в 100000 рублей и составляла 7% от страховой стоимости машины. В конце года Николай попал в ДТП, после которого его автомобиль восстановлению не подлежал и по КАСКО была выплачена страховка.

Определите, в какой комплектации автомобиль может купить Николай в начале следующего года, не прибегая к кредитам, после уплаты всех налогов и платежей, считая величину платежей с учетом предусмотренных законом вычетов

Выбор из трех комплектаций автомобиля:

- 1.— ценой 1 509 000 рублей,
2. —ценой 1589 000 рублей,
3. —1 599 000 рублей.

Причем выбирается машина максимальная по цене, в пределах имеющихся средств.

11. Инвестиционный портфель ценных бумаг Петра состоит из трёх акций А, Б, и В. Удельный вес инвестиций в портфеле: 0,25 и 0,4 и 0,35, соответственно. Ожидаемые (средние за период) доходности акций равны 9,2%, 11,8%, 14,4%соответственно. Найдите ожидаемую доходность портфеля в процентах.

12. Обучающийся решил приобрести облигацию номиналом 1000 рублей по цене 800рублей с датой погашения в 2023 году. Купоны выплачиваются каждые полгода. Объем выплат составляет 65 рублей. Определите: Какова купонная итекущая доходность облигаций?

13. Составьте свой семейный бюджет на месяц, вписав все возможные источники дохода вашей семьи, и разделив статьи расходов на постоянные и переменные.

Бюджет семьи _____ на _____ 20__ г.

Доход Сумма, руб.

Расход Сумма, руб.

Постоянные расходы

Переменные расходы

Напоминание: традиционно выделяют три типа семейного бюджета: совместный, совместно-раздельный (долевое участие) и раздельный. Каждый из них имеет свои достоинства и недостатки, и только сами члены могут выбрать, какой вариант им больше подходит.

Совместный бюджет – это самый распространенный тип семейного бюджета. При таком способе деления денег, все средства, заработанные членами семьи, складываются вместе, потом они вместе решают, куда их потратить.

14. Вам нужно обменять 400 евро на рубли. Один банк предлагает курс продажи – 70,50 руб., курс покупки – 67,80 руб., комиссия – 0%. Другой банк предлагает курс продажи – 70,02 руб., курс покупки – 69,30 руб., комиссия – 1%.

В каком банке выгоднее обменять валюту? Какую сумму в рублях вы при этом получите?

Вам нужно купить 400 \$. Банк А предлагает курс продажи 63,33 руб., курс покупки – 63,02 руб., комиссия – 0%. Банк Б предлагает курс продажи 62,89 руб., курс покупки – 63,20 руб., комиссия 1%.

В каком банке выгоднее купить валюту? Какую сумму в рублях вы при этом заплатите?

15. Перечислите Возможности интернет-банкинга. Как зарегистрироваться в интернет-банке?

16. Прочитайте правила пользования банковской картой. Найдите и исправьте ошибки.

Запомни PIN-код карты, а если не запомнил – запиши его где-нибудь, лучше на самой карте, чтобы был всегда под рукой.

Подключи «экономный» пакет смс-оповещений, когда тебе на карту будут поступать деньги, банк тебя об этом проинформирует. Если ты совершить расход по карте, например, оплатишь продукты, купленные в магазине, смс-оповещения не будет. Да и зачем? Ты же и сам знаешь, сколько потратил.

Если у тебя есть дебетовая и кредитная карта, то совершать покупки в Интернете лучше с помощью кредитки, ведь там всегда больше денег.

Снимать деньги с карты можно в любом банкомате, даже если он находится в небольшом магазине или на улице, потому что все банкоматы безопасны.

Если ты обнаружил, что банковская карта потерялась, то можно не беспокоиться об этом и не блокировать ее. А вдруг она найдется.

17. Вам нужно купить 400 \$. Банк А предлагает курс продажи 63,33 руб., курс покупки – 63,02 руб., комиссия – 0%. Банк Б предлагает курс продажи 62,89 руб., курс покупки – 63,20 руб., комиссия 1%.

В каком банке выгоднее купить валюту? Какую сумму в рублях вы при этом заплатите?

18. В результате дорожно-транспортного происшествия пассажир городского автобуса гр. Белов получил сотрясение головного мозга и множественные ушибы. Гр. Белов обратился к страховщику с требованием выплатить в счет возмещения причиненного вреда здоровью денежную сумму в размере 100 МРОТ (МРОТ составляет - 11280 рублей).

Какие документы необходимо предоставить страховой организации для получения страховой выплаты?

В каком размере страховщик возмещает вред здоровью по договорам обязательного личного страхования пассажиров?

19. Стоимостная оценка объекта страхования 2 млн. руб., страховая сумма 500 тыс. руб., ущерб страхователя в результате повреждения объекта 1,2 млн. руб. определите сумму страхового возмещения по система пропорциональной ответственности.

20. Организация застраховала свое имущество сроком на один год с ответственностью за кражу со взломом на сумму 400 тыс. руб. Ставка страхового тарифа – 0,4% страховой суммы. По договору страхования предусмотрена безусловная франшиза в размере 3 тыс. руб., при которой предоставляется скидка к тарифу 5%. Фактический ущерб страхователя составил 30 тыс. руб. Рассчитайте размер страхового взноса.

21. Девушка положила на депозит некоторую сумму денег. Через два года сумма вклада достигла 114 490 рублей. Каков был первоначальный вклад при 7% годовых? Какова прибыль? Вклад с ежегодной капитализацией процентов.

22. Две сестры, которым на день рождения подарили по 12 тысяч руб., решили открыть вклад в банке «Продвижение». Им предложили два варианта вкладов при равной процентной ставке 8%, но с разными периодами капитализации процентов: один – с ежеквартальной капитализацией, другой – с ежемесячной. Одна сестра сделала вклад с ежеквартальной капитализацией процентов, другая – с ежемесячной. Какова будет сумма вклада каждой из сестер через 3 года?

23. Работнице, гражданке РФ, имеющей несовершеннолетнего ребенка, определен оклад в 20000 руб. и премия в размере 25 % ежемесячно. В этом же году расходы гражданки за лечение ребенка составили 14000 руб. Определить сумму налога на доходы физических лиц (НДФЛ) за каждый месяц налогового периода и размер ее налоговых

обязательств перед бюджетом за год.

24. Приятели Андрей и Иван сравнивают свои заработные платы. Андрей говорит, что его оклад по трудовому договору составляет 26 000 рублей в месяц, а Иван ежемесячно получает на карточку по 22 500 рублей. Ставка налога на доходы физических лиц равна 13%. Кто из приятелей зарабатывает больше? Какой оклад указан в трудовом договоре у Ивана?

25. Иван Никифорович собирается выходить на пенсию. Сейчас его зарплата составляет 45 000 руб. По его расчетам государственная пенсия составит 9 000 руб., а корпоративная принесет еще 5 500 руб. в месяц. Какую частную пенсию должен обеспечить себе Иван Никифорович, чтобы после выхода на пенсию его доход составлял 70% зарплаты.

Поразмышляйте и дайте устный ответ на вопросы:

Насколько может снизиться уровень дохода при выходе на пенсию? Какие расходы снижаются, а какие повышаются после выхода на пенсию?

Какие факторы влияют на размер ежемесячной пожизненной пенсии, которую можно купить в страховой компании или в НПФ?

Почему при частной пенсии важно учитывать инфляцию?

В чем цель пенсионного обеспечения?

26. Ответьте на вопросы:

1) Как формируется в мозгах человека непреодолимая тяга к покупке какого-либо товара и почему она проходит?

2) Приведите примеры мошеннических действий с банковскими картами и перечислите те данные, которые мошенники пытаются «выудить» любой ценой.

3) Перечислите основные признаки финансовой пирамиды. Приведите примеры наиболее известных в истории финансовых пирамид.

4) Приведите примеры обстоятельств, при которых человек пользуется кредитами от МФО (Микрофинансовые организации).

27. Василий решил приобрести новый телевизор. В магазине он оплачивает покупку переводом денежных средств в сумме 25 000 руб. Магазин берет комиссию за перевод – 3%. Какая сумма будет списана с банковской карты Василия?

28. Сравнить предложения по кредитным картам в различных банках.

Представьте, что на вашем сберегательном банковском счете лежит 100 000 рублей и банк ежегодно начисляет 10% на остаток по счету. Сколько денег будет на вашем счете через 2 года, если все это время вы не будете снимать деньги со счета?

29. Клиент взял в банке кредит 60 000 рублей на год под 12%. Он должен погашать кредит, внося в банк ежемесячно одинаковую сумму денег, чтобы через год выплатить всю сумму, взятую в кредит, вместе с процентами. Сколько рублей он должен вносить в банк ежемесячно?

30. В течение года вы ежемесячно получали доход от предпринимательской деятельности в сумме 23 тыс. руб.

На вашем иждивении находятся трое детей в возрасте: 5, 10 и 20 лет. Расходы за год составили 103 тыс. руб., из которых только 83 тыс. руб. подтверждены документально.

Вами также был продан автомобиль за 113 тыс. руб.

Вы оплатили лечение своей супруги в сумме 18 тыс. руб. и 33 тыс. руб. заплатили за обучение старшего ребенка.

Рассчитайте НДФЛ, используя налоговые вычеты.

31. 15 января планируется взять кредит в банке на 16 месяцев. Условия возврата таковы:

1-го числа каждого месяца долг возрастает на 2% по сравнению с концом предыдущего месяца;

со 2-го по 14-е число каждого месяца необходимо выплатить часть долга;

15-го числа каждого месяца долг должен быть на одну и ту же сумму меньше долга на 15-е число предыдущего месяца.

Какую сумму следует взять в кредит, чтобы общая сумма выплат после полного погашения равнялась 2,34 млн рублей?

32. Распределите потенциальных заёмщиков по надёжности и объясните свой ответ. Кому из них банк должен предложить самую высокую процентную ставку?

- Врач, 40 лет, зарплата 100 тыс. р. /мес., есть машина и квартира.
- Индивидуальный предприниматель, 30 лет может подтвердить доход от бизнеса 30 тыс. р. /мес. За последние 3 мес., в прошлом - два просроченных кредита.
- Ученик колледжа, 20 лет, поручителем выступает старший брат с доходом 30 тыс. р. /мес.
- Пенсионерка, 70 лет, владелица 1-комн. Квартиры и деревенского дома, пенсия плюс доход 25 тыс. р. /мес. от сдачи квартиры.

Кому из них будет наименее выгодно взять быстрый кредит в МФО? Кому из них, скорее всего, придется обратиться в МФО и почему?

33. Заполнить налоговую декларацию по следующим данным:

Рычагов Андрей Юрьевич является налоговым резидентом РФ.

В 2020 году им были получены следующие доходы:

а) от работодателя АО "Сантра":

– 900 тыс. руб. – выплаты, связанные с исполнением обязанностей по трудовому договору (заработная плата, отпускные и т.п.) за 2020 год;

– 4 тыс. руб. – денежный подарок к празднику, связанному с юбилеем компании;

б) от продажи квартиры Комарову Михаилу Алексеевичу - 2,5 млн руб. (проданная квартира была куплена в 2018 году за 2 млн руб.). На 1 января 2020 года ее кадастровая стоимость составила 1,8 млн. руб.;

в) за подготовку авторских материалов (статьи в журнал) для АО "Газета" – 20 тыс. руб. (документов, подтверждающих несение каких-либо затрат, связанных с этой деятельностью, Андрей Юрьевич не имеет);

г) от деятельности в качестве артиста за границей (в Германии) – 5 тыс. евро (доход получен 19.10.2020, подоходный налог по законодательству ФРГ (14%) уплачен 21 октября 2020 года).

Андрей Юрьевич имеет дочь 2014 г.р., в 2020 году ему предоставлялся стандартный налоговый вычет на ребенка в размере 1,4 тыс. руб. в течение четырех месяцев. Всего за 2020 год стандартный вычет предоставлен в сумме 5,6 тыс. руб.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Оценка «5» ставится за работу, выполненную полностью без ошибок или при наличии одной негрубой ошибки.

Оценка «4» ставится за работу, выполненную полностью, но при наличии в ней не более одной грубой и одной негрубой ошибки и одного недочёта, не более трёх недочётов.

Оценка «3» ставится, если обучающийся правильно выполнил не менее 60% всей работы, при наличии 4 - 5 недочётов.

Оценка «2» ставится, если число ошибок и недочётов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 60% всей работы.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ЕН.01 МАТЕМАТИКА**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ФОС предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины. Включает контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета.

В результате освоения учебной дисциплины ЕН.01 Математика обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело(базовая подготовка) следующими умениями, знаниями, которые формируют профессиональную компетенцию:

Таблица 1

Умения:	
У1	решать прикладные задачи в области профессиональной деятельности
Знания:	
З1	значение математики в профессиональной деятельности и при освоении ППССЗ;
З2	основные математические методы решения прикладных задач в области профессиональной деятельности;
З3	основные понятия и методы математического анализа, дискретной математики, линейной алгебры, теории комплексных чисел, теории вероятностей и математической статистики;
З4	основы интегрального и дифференциального исчисления.
Общие компетенции (ОК):	
ОК1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
ОК3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
Профессиональные компетенции	
ПК 1.3.	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.
ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
ПК2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
ПК2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
ПК3.1.	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
ПК3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

Формой аттестации по учебной дисциплине является *дифференцированный зачет*.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

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

Таблица 2

	Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
	Уметь:		
У.1.	решать прикладные задачи в области профессиональной деятельности ОК1-4, ОК8, ПК1.3, ПК2.1-2.4, ПК3.1, ПК3.3	решает прикладные задачи в области профессиональной деятельности	практические занятия ПЗ № 1-8, внеаудиторная самостоятельная работа
	Знать:		
3.1.	значение математики в профессиональной деятельности и при освоении ППССЗ;	Знает значение математики в профессиональной деятельности и при освоении ППССЗ;	внеаудиторная самостоятельная работа фронтальный опрос
3.2.	основные математические методы решения прикладных задач в области профессиональной деятельности;	Знает основные математические методы решения прикладных задач в области профессиональной деятельности;	внеаудиторная самостоятельная работа фронтальный опрос
3.3.	основные понятия и методы математического анализа, дискретной математики, линейной алгебры, теории комплексных чисел, теории вероятностей и математической статистики;	Знает основные понятия и методы математического анализа, дискретной математики, линейной алгебры, теории комплексных чисел, теории вероятностей и математической статистики;	контрольная работа внеаудиторная самостоятельная работа фронтальный опрос
3.4.	основы интегрального и дифференциального исчисления.	Знает основы интегрального и дифференциального исчисления.	контрольная работа внеаудиторная самостоятельная работа фронтальный опрос

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА УСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ)

Таблица 3

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Итоговая аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые У, З	Форма контроля	Проверяемые У, З
Введение	Фронтальный опрос, контрольная работа, тестирование Практические занятия ПЗ № 1 Внеаудиторная самостоятельная работа	У.1, З.1-2, ОК2, ОК4		
Раздел 1. Математический анализ			Диф. зачет	У.1, З.1-4, ОК1-4, ОК8, ПК1.3, ПК2.1-2.4, ПК3.1, ПК3.3
Тема 1.1. Предел функции	Фронтальный опрос, контрольная работа, тестирование Практические занятия ПЗ № 2 Внеаудиторная самостоятельная работа	У.1, З.1-4, ОК1-4, ОК8, ПК1.3, ПК2.1-2.4, ПК3.1, ПК3.3		
Тема 1.2. Дифференциальное исчисление.	Фронтальный опрос, контрольная работа, тестирование Практические занятия ПЗ № 3 Внеаудиторная самостоятельная работа	У.1, З.1-4, ОК1-4, ОК8, ПК1.3, ПК2.1-2.4, ПК3.1, ПК3.3		
Тема 1.3. Интегральное исчисление	Фронтальный опрос, контрольная работа, тестирование Практические занятия ПЗ № 4-5 Внеаудиторная самостоятельная работа	У.1, З.1-4, ОК1-4, ОК8, ПК1.3, ПК2.1-2.4, ПК3.1, ПК3.3		

Раздел 2. Основные понятия дискретной математики. Теория вероятности. Математическая статистика			Диф. зачет	У.1, 3.1-4, ОК1-4, ОК8, ПК1.3, ПК2.1-2.4, ПК3.1, ПК3.3
Тема 2.1. Элементы комбинаторики.	Фронтальный опрос, контрольная работа, тестирование Практические занятия ПЗ № 6 Внеаудиторная самостоятельная работа	У.1, 3.1-4, ОК1-4, ОК8, ПК1.3, ПК2.1-2.4, ПК3.1, ПК3.3		
Тема 2.2. Теория вероятности. Математическая статистика.	Фронтальный опрос, контрольная работа, тестирование Внеаудиторная самостоятельная работа	У.1, 3.1-4, ОК1-4, ОК8, ПК1.3, ПК2.1-2.4, ПК3.1, ПК3.3		
Раздел 3. Применение математических методов в профессиональной деятельности среднего медицинского персонала			Диф. зачет	У.1, 3.1-4, ОК1-4, ОК8, ПК1.3, ПК2.1-2.4, ПК3.1, ПК3.3
Тема 3.1. Применение математических методов в профессиональной деятельности.	Фронтальный опрос, контрольная работа, тестирование Практические занятия ПЗ № 8 Внеаудиторная самостоятельная работа	У.1, 3.1-4, ОК1-4, ОК8, ПК1.3, ПК2.1-2.4, ПК3.1, ПК3.3		
Дифференцированный зачет			Контрольная работа	У.1, 3.1-4, ОК1-4, ОК8, ПК1.3, ПК2.1-2.4, ПК3.1, ПК3.3

3.2. Типовые задания для оценки усвоения учебной дисциплины

3.2.1 Текущий контроль по разделам

Введение

Фронтальный опрос.

1. Роль и место математики в современном мире, общность ее понятий, многообразие математических методов.
2. Структура и направления современной математики.
3. Основные черты математического мышления.
4. Обобщение понятия дроби.

Контрольная работа

Вариант 1

1. На занятиях присутствует 60% всех студентов. Сколько процентов студентов отсутствует?
2. Выразите в процентах $\frac{1}{4}$ всех жителей города.
3. Найдите 16% от 20 000 рублей.
4. Банк предлагает кредит под 16% годовых. Сколько придется вернуть банку, если взять на год 20 000 рублей?
5. Сколько процентов составляют 400 руб. от 200 руб.?
6. 20% от некоторой суммы составляют 100 рублей. Какова эта сумма?
7. Квартирная плата повышена на 18%. За прошлый месяц заплачено 4 500 руб. Сколько надо заплатить за текущий месяц?
8. В референдуме приняли участие 12 000 человек, что составляет 60% всех жителей, имеющих право голоса. Сколько жителей имеют право голоса?
9. Себестоимость товара 30 тыс. руб. В магазине этот товар продается за 90 тыс. руб. Сколько процентов от себестоимости составляет розничная цена?
10. Подоходный налог установлен в размере 12%. До вычета подоходного налога 1% от заработной платы отчисляется в пенсионный фонд. Работнику начислено 50000 руб. Сколько он получит после указанных вычетов?

Вариант 2

1. На 4-5 в группе учатся 57% студентов. Сколько процентов имеют не только оценки 4 и 5?
2. Найдите 15% от 30 000 руб.
3. Товар стоил 30 000 руб. Какова станет цена товара после подорожания на 15%?
4. Выразите в процентах $\frac{1}{5}$ всех сотрудников предприятия.
5. 25% от некоторой суммы составляют 200 руб. Какова эта сумма?
6. Плата за телефон повышена на 16%. За прошлый месяц заплачено 280 руб. Сколько придется заплатить за текущий месяц?
7. В 5 тысячах из выпущенных 20 тысяч коробочек с жевательной резинкой находится сюрприз. Сколько процентов составили коробочки с сюрпризами?
8. В результате мелиоративных мероприятий посевные площади увеличились по сравнению с прошлым годом на 150%. Найдите величину площадей этого года, если в прошлом году она составила 60 га.
9. Валовой национальный продукт государства составил 33 млрд. долларов, что соответствует 75% от планировавшегося бюджетом. Найдите плановую величину валового национального продукта этого государства.
10. В первом квартале некоторый товар стоил 1000 руб. Во втором квартале цена повысилась на 50%, а в третьем ещё на 100%. Сколько стал стоить этот товар?

Критерии оценки усвоения знаний и сформированности умений:

Оценка «5» ставится, если правильно выполнены 10 заданий

Оценка «4» ставится, если правильно выполнены 8 – 9 заданий

Оценка «3» ставится, если правильно выполнены 6 – 7 заданий

Оценка «2» ставится, если правильно выполнены менее 6 заданий

РАЗДЕЛ 1. МАТЕМАТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ**Тема 1.1. Предел функции*****Фронтальный опрос***

1. Дайте определение предела переменной величины. Перечислите свойства пределов.
2. Дайте определение предела функции в точке.
3. Что называется приращением независимой переменной и приращением функции?
4. Дайте определение непрерывной функции. Какими свойствами на отрезке она обладает?
5. Дайте определение предела функции на бесконечности.
6. Сформулируйте и запишите первый и второй замечательные пределы.

Контрольная работа

№1. Вычислите предел функции: а) $\lim_{x \rightarrow -1} (x^3 - 2x^2 + 4x - 1)$; б) $\lim_{x \rightarrow 0} \frac{3 \sin x}{2x}$

№2. Вычислите предел функции: а) $\lim_{x \rightarrow 1} (2x^3 - 3x^2 + x - 2)$; б) $\lim_{x \rightarrow 0} \frac{2 \sin x}{3x}$

№3. Вычислите предел функции: а) $\lim_{x \rightarrow 1} (2 - 3x + x^2 - 2x^3)$; б) $\lim_{x \rightarrow 0} \frac{4 \sin 3x}{3x}$

№4. Вычислите предел функции: а) $\lim_{x \rightarrow 2} (3 + 4x - x^2 - x^3)$; б) $\lim_{x \rightarrow 0} \frac{5 \sin 4x}{4x}$

№5. Вычислите предел функции: б) $\lim_{x \rightarrow 3} \frac{9 - x^2}{3 - x}$; б) $\lim_{x \rightarrow 0} \frac{3 \sin 2x}{4x}$

№6. Вычислите предел функции: а) $\lim_{x \rightarrow 7} \frac{49 - x^2}{7 - x}$; б) $\lim_{x \rightarrow 0} \frac{2 \sin 4x}{7x}$

№7. Вычислите предел функции: а) $\lim_{x \rightarrow -6} \frac{x^2 - 36}{6 + x}$; б) $\lim_{x \rightarrow 0} \frac{7 \sin 6x}{3x}$

№8. Вычислите предел функции: а) $\lim_{x \rightarrow 5} \frac{x^2 - 8x + 15}{x^2 - 25}$; б) $\lim_{x \rightarrow 0} \frac{3 \sin 11x}{7x}$

№9. Вычислите предел функции: а) $\lim_{x \rightarrow 2} \frac{3x^2 - 8x + 4}{5x^2 - 14x + 8}$; б) $\lim_{x \rightarrow 0} \frac{5 \sin 9x}{11x}$

Тема 1.2. Дифференциальное исчисление.

Фронтальный опрос

1. Как найти мгновенную скорость прямолинейного неравномерного движения?
2. Как вычислить угловой коэффициент касательной к кривой в данной точке?
3. Что характеризует скорость изменения функции относительно изменения аргумента? Дайте определение производной.
4. Какая функция называется дифференцируемой в точке и на отрезке? Сформулируйте зависимость между непрерывностью и дифференцируемостью функции.
5. Из каких операций складывается общее правило нахождения производной данной функции? Как вычислять частное значение производной?
6. Можно ли вычислять производную любой функции, пользуясь определением производной?
7. Выпишите в таблицу основные правила и формулы дифференцирования функций.
8. Сформулируйте определение сложной функции. Как найти ее производную?
9. Каков геометрический смысл производной? Как геометрически определить значение производной в точке?
10. В чем заключается механический смысл производной?
11. Что называется производной второго порядка и каков ее механический смысл?
12. Что называется дифференциалом функции, чему он равен, как обозначается и каков его геометрический смысл?
13. Дайте определение возрастающей и убывающей функций. Каковы знаки приращений аргумента и функции в интервалах возрастания и убывания? В чем заключается признак возрастания и убывания функции?
14. В чем заключаются необходимый и достаточный признаки существования экстремума? Перечислите порядок операций для отыскания максимума и минимума функции с помощью первой производной.
15. Как отыскивают экстремумы функций с помощью второй производной? Почему в точке максимума вторая производная отрицательна, а в точке минимума – положительна?
16. В чем различие между нахождением максимума и минимума функции и нахождением ее наибольшего и наименьшего значений?
17. Сформулируйте алгоритм нахождения наибольшего и наименьшего значений функции на заданном отрезке.
18. Как определяется геометрически и по закону второй производной выпуклость и вогнутость кривой?
19. Что называется точкой перегиба и каковы необходимый и достаточный признаки ее существования? Сформулируйте правило нахождения точки перегиба.
20. Какой схемой рекомендуется пользоваться при построении графика функции?

Контрольная работа «Применение производной»

Вариант 1

- 1.1. Точка движется прямолинейно по закону $x(t) = 2t^2 - 6t + 5$, где $x(t)$ измеряется в м, время t - в секундах. Найдите скорость в момент времени $t = 2$ с.
2. Исследуйте функцию $y = 2x - 5$ на монотонность.

Вариант 2

- 1.1. Точка движется прямолинейно по закону $x(t) = 3t^2 - 4t - 1$, где $x(t)$ измеряется в м, время t - в секундах. Найдите скорость в момент времени $t = 3$ с.
2. Исследуйте функцию $y = -3x - 4$ на экстремум.

Вариант 3

I.1. Точка движется прямолинейно по закону $x(t) = 3 - 4t - 5t^3$, где $x(t)$ измеряется в м, время t - в секундах. Найдите скорость в момент времени $t = 1$ с.

2. Исследуйте функцию $y = 3 - 4x$ на монотонность.

Вариант 4

I.1. Точка движется прямолинейно по закону $x(t) = 1 + 4t^2 - 2t^3$, где $x(t)$ измеряется в м, время t - в секундах. Найдите скорость в момент времени $t = 1$ с.

2. Исследуйте функцию $y = 3 - 4x$ на экстремум.

Вариант 5

II.1. Точка движется прямолинейно по закону $x(t) = t + 2t^2 - 3t^3$, где $x(t)$ измеряется в м, время t - в секундах. Найдите ускорение в момент времени $t = 2$ с.

2. Исследуйте функцию $y = x^3 - 3x$ на монотонность.

Вариант 6

II.1. Точка движется прямолинейно по закону $x(t) = 0,5t^2 + 3t + 2$, где $x(t)$ измеряется в м, время t - в секундах. Найдите ускорение в момент времени $t = 1$ с.

2. Исследуйте функцию $y = x^2 - 4x$ на экстремум.

Вариант 7

II.1. Точка движется прямолинейно по закону $x(t) = 5t^3 - 3t^2 + 1$, где $x(t)$ измеряется в м, время t - в секундах. Найдите ускорение в момент времени $t = 1$ с.

2. Исследуйте функцию $y = 3x^2 - 2x$ на монотонность.

Вариант 8

II.1. Точка движется прямолинейно по закону $x(t) = 4t^3 - 2t^2$, где $x(t)$ измеряется в м, время t - в секундах. Найдите ускорение в момент времени $t = 2$ с.

2. Исследуйте функцию $y = 3x^2 - 2x$ на экстремум.

Вариант 9

III.1. Точка движется прямолинейно по закону $x(t) = 0,5t^2 + 3t + 2$, где $x(t)$ измеряется в м, время t - в секундах. Через какое время после начала движения скорость тела окажется равной 15 м/с ?

2. Исследуйте функцию $y = 9x - x^3$ на монотонность и экстремум.

Вариант 10

III.1. Точка движется прямолинейно по закону $x(t) = 4 + 3t - 0,5t^2$, где $x(t)$ измеряется в м, время t - в секундах. Через какое время после начала движения тело остановится?

2. Исследуйте функцию $y = x^4 - 4x^3 + 20$ на монотонность и экстремум.

Вариант 11

III.1. Докажите, что ускорение тела, движущегося по закону $x(t) = 8t^2 - t + 5$, постоянно.

2. Исследуйте функцию $y = -x^4 + 4x^2 - 3$ на монотонность и экстремум.

Критерии оценки усвоения знаний и сформированности умений:

Оценка «5» ставится, если правильно выполнены оба задания III уровня, получены правильные ответы

Оценка «4» ставится, если: а) правильно выполнены оба задания III уровня, но в одном из них допущены ошибки б) правильно выполнены оба задания II уровня либо в

одном из них имеются недочёты

Оценка «3» ставится, если: а) правильно выполнено одно задание **Шуровня**

б) правильно выполнено одно задание **Шуровня**, а во втором задании допущены ошибки. в) выполнены правильно оба задания **Шуровня**, либо в одном из них допущены недочёты или незначительные ошибки

Оценка «2» ставится, если не решены оба задания **Ш** или **Шуровня**, либо решено только одно задание **Ш**.

Тема 1.3. Интегральное исчисление

Тестирование

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Каждое задание оценивается определенным количеством баллов. Максимальное количество баллов – 17.

Максимальное время выполнения задания – 25 мин.

Вычислите :

1 вариант

2 вариант

3 вариант

1. $\int x dx$ (1б)

1. $\int \frac{1}{7} dx$ (1б)

1. $\int (-6) dx$ (1б)

2. $\int \frac{x}{5} dx$ (1б)

2. $\int \frac{x dx}{2}$ (1б)

2. $\int \frac{1}{3} x dx$ (1б)

3. $\int x^5 dx$ (1б)

3. $\int x^7 dx$ (1б)

3. $\int x^{10} dx$ (1б)

4. $\int 7x^6 dx$ (1б)

4. $\int \frac{x^5 dx}{5}$ (1б)

4. $\int 11x^{10} dx$ (1б)

5. $\int (7x+1)^3 dx$ (2б)

5. $\int (2x-1)^2 dx$ (2б)

5. $\int (3-2x)^4 dx$ (2б)

6. $\int 10 \sin 5x dx$ (2б)

6. $\int 3 \cos 3x dx$ (2б)

6. $\int \frac{4 dx}{\sin^2 \left(\frac{\pi}{3} - 2x \right)}$ (2б)

7. $\int 3(5x+1)^2 dx$ (2б)

7. $\int 4(5-6x)^3 dx$ (2б)

7. $\int 7(2-9x)^2 dx$ (2б)

8. $\int \frac{dx}{x^3}$ (2б)

8. $\int \frac{dx}{x^4}$ (2б)

8. $\int x^{-7} dx$ (2б)

9. $\int \sqrt[3]{x} dx$ (2б)

$$9. \int^4 \sqrt{x^3} dx \quad (26)$$

$$9. \int \sqrt{x^7} dx \quad (26)$$

$$10. \int \frac{5dx}{\sqrt{5x-7}} \quad (36)$$

$$10. \int \frac{3dx}{(8-7x)^4} \quad (36)$$

$$10. \int 2^3 \sqrt{(7-3x)^2} dx \quad (36)$$

Ответы к заданию по теме: «Интегральное исчисление»

1 вариант

$$1. \frac{x^2}{2} + c$$

$$2. \frac{x^2}{10} + c$$

$$3. \frac{x^6}{6} + c$$

$$4. x^7 + c$$

$$5. \frac{7}{2}x^2 + x + c$$

$$6. -2 \cos 5x + c$$

$$7. \frac{(5x+1)^3}{5} + c$$

$$8. -\frac{1}{2x^2} + c$$

$$9. \frac{4}{7}x^4 \sqrt{x^3} + c$$

2 вариант

$$1. \frac{1}{7}x + c$$

$$2. \frac{x^2}{4} + c$$

$$3. \frac{x^8}{8} + c$$

$$4. \frac{x^6}{30} + c$$

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

$$6. \sin 3x + c$$

$$7. -\frac{(5-6x)^4}{6} + c$$

$$8. -\frac{1}{3x^3} + c$$

$$9. \frac{3}{4}x^3 \sqrt{x+c}$$

3 вариант

$$1. -6x + c$$

$$2. \frac{x^2}{6} + c$$

$$3. \frac{x^{11}}{11} + c$$

$$4. x^{11} + c$$

$$5. -\frac{(3-2x)^5}{10} + c$$

$$6. 2 \operatorname{ctg}\left(\frac{\pi}{3} - 2x\right) + c$$

$$7. -\frac{7(2-9x)^3}{27} + c$$

$$8. -\frac{1}{6x^6} + c$$

$$9. \frac{2}{9}x^4 \sqrt{x} + c$$

$$10. 2\sqrt{5x-7} + c$$

$$10. \frac{1}{7(8-7x)^3} + c$$

$$10. -\frac{2}{5}(7-3x)^3 \sqrt{(7-3x)^2} + c$$

Количество набранных баллов	Оценка
9- 11	3
12-15	4
16-17	5

Контрольная работа «Неопределённый интеграл»

Вариант 1

I.1. Найти интегралы: а) $\int (x^3 - 2x + 3)dx$; б) $\int 3\sin x dx$; в) $\int e^{2x} dx$

Вариант 2

I.1. Найти интегралы: а) $\int (x - 2x^3 + 3)dx$; б) $\int \cos 3x dx$; в) $\int e^x dx$

Вариант 3

I.1. Найти интегралы: а) $\int (3x^2 - 2x + 4)dx$; б) $\int \sin 2x dx$; в) $\int 3e^x dx$

Вариант 4

I.1. Найти интегралы: а) $\int (x^4 - 4x^3 + 3x)dx$; б) $\int 2\cos x dx$; в) $\int e^{3x} dx$

Вариант 5

II.1. Найти интегралы: а) $\int (x - 2)^4 dx$; б) $\int \cos(3 - 2x) dx$; в) $\int 3e^{6x} dx$

Вариант 6

II.1. Найти интегралы: а) $\int (3 - 2x)^3 dx$; б) $\int \cos(3x - 2) dx$; в) $\int 3e^{1+6x} dx$

Вариант 7

III.1. Найти интегралы: а) $\int (2 - 3x)^5 dx$; б) $\int (\sin x/2 - \cos x/2)^2 dx$; в) $\int 3e^{1-x/3} dx$

Вариант 8

III.1. Найти интегралы: а) $\int (4 + 5x)^4 dx$; б) $\int \cos(x/4 - 2) dx$; в) $\int 3e^{1-3x} dx$

Критерии оценки усвоения знаний и сформированности умений:

Оценка «5» ставится, если правильно выполнены все задания III уровня и получены правильные ответы; возможен один недочёт

Оценка «4» ставится, если: а) правильно выполнены два задания III уровня, а в третьем допущена значительная ошибка. б) правильно выполнены все задания II уровня либо в одном из них имеются недочёты или незначительная ошибка; в) правильно выполнены все задания I уровня

Оценка «3» ставится, если: а) правильно выполнено только одно задание III уровня, к выполнению остальных заданий студент не приступал либо выполнил неправильно

б) правильно выполнено одно задание II уровня, а в остальных заданиях допущены ошибки. в) выполнены правильно два задания I уровня.

Оценка «2» ставится, если: а) не выполнено правильно ни одного задания

III, II или I уровня б) выполнено правильно только одно задание I уровня.

Контрольная работа «Определённый интеграл и его применение»

Вариант 1

- I 1. Вычислить площадь фигуры, ограниченной линиями $y = -3x$, $y = 0$ и $x = 2$
2. Скорость движения точки изменяется по закону $v = 4t + 3$ (м/с). Найдите путь, пройденный точкой за 4 с от начала движения.

Вариант 2.

- I 1. Вычислить площадь фигуры, ограниченной линиями $y = 2x$, $y = 0$ и $x = -3$
2. Скорость движения точки изменяется по закону $v = 3t^2 + 12$ (м/с). Найдите путь, пройденный точкой за 2 с от начала движения.

Вариант 3.

- I 1. Вычислить площадь фигуры, ограниченной линиями $y = x^2$, $x = 0$ и $x = 3$
2. Скорость движения точки изменяется по закону $v = 3 + 12t$ (м/с). Найдите путь, пройденный точкой за 3 с от начала движения.

Вариант 4.

- I 1. Вычислить площадь фигуры, ограниченной линиями $y = -2x$, $y = 0$ и $x = -3$
2. Скорость движения точки изменяется по закону $v = t^2 + 12t$ (м/с). Найдите путь, пройденный точкой за 2 с от начала движения.

Вариант 5.

- II 1. Вычислить площадь фигуры, ограниченной линиями $y = x^2 + 1$, $y = 0$, $x = -1$, $x = 2$
2. Скорость движения точки изменяется по закону $v = 3t^2 + 12t$ (м/с). Найдите путь, пройденный точкой за третью секунду движения.

Вариант 6.

- II 1. Вычислить площадь фигуры, ограниченной линиями $y = x^2 + 1$, $y = 2$.
2. Скорость движения точки изменяется по закону $v = 9t^2 - 8t$ (м/с). Найдите путь, пройденный точкой за четвертую секунду движения.

Вариант 7.

- III 1. Вычислить площадь фигуры, ограниченной линиями $y = x^2$, $y = 2 - x$
2. Скорость движения точки изменяется по закону $v = 12t - 3t^2$ (м/с). Найдите путь, пройденный точкой от начала движения до её остановки.

Вариант 8.

- III 1. Вычислить площадь фигуры, ограниченной линиями $y = x^2$, $y = x + 2$
2. Скорость движения точки изменяется по закону $v = 18t - 3t^2$ (м/с). Найдите путь, пройденный точкой от начала движения до её остановки.

Критерии оценки усвоения знаний и сформированности умений:

Оценка «5» ставится, если правильно выполнены оба задания III уровня, получены правильные ответы

Оценка «4» ставится, если: а) правильно выполнены оба задания III уровня, но в

одном из них допущены ошибки б) правильно выполнены оба задания Пуровня либо в одном из них имеются недочёты

Оценка «3» ставится, если: а) правильно выполнено одно задание Шуровня

б) правильно выполнено одно задание Пуровня, а во втором задании допущены ошибки. в) выполнены правильно оба задания Пуровня, либо в одном из них допущены недочёты или незначительные ошибки

Оценка «2» ставится, если не решены оба задания П или Шуровня, либо решено только одно задание Пуровня.

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ ДИСКРЕТНОЙ МАТЕМАТИКИ. ТЕОРИЯ ВЕРОЯТНОСТИ. МАТЕМАТИЧЕСКАЯ СТАТИСТИКА

Тема 2.1.. Элементы комбинаторики.

Фронтальный опрос

1. Что называется n –факториалом?
2. Перечислите основные задачи комбинаторики.
3. Что называется перестановками?
4. Запишите формулу для числа перестановок из m элементов.
5. Что называется размещением?
6. Запишите формулу числа перестановок из m элементов по n .
7. Что называется сочетанием?
8. Запишите формулу для числа сочетаний из m элементов по n .

Контрольная работа

Вариант 1.

- 1.1. Вычислить $\frac{6!}{4!}$ 2. Вычислить $A_6^3 - C_4^2$
3. Сколькими способами можно расставить 4 книги на полке?

Вариант 2.

- 1.1. Вычислить $\frac{7!}{5!}$ 2. Вычислить $A_7^3 - C_5^2$
3. Сколькими способами можно расставить 5 книг на полке?

Вариант 3.

- 1.1. Вычислить $\frac{6!}{7!}$ 2. Вычислить $C_7^3 + A_5^2$
3. Сколькими способами можно посадить 3 детей на скамейке?

Вариант 4.

- 1.1. Вычислить $\frac{8!}{7!}$ 2. Вычислить $C_9^4 - A_8^3$
3. Сколькими способами можно разложить 6 цветных карандашей в коробке в один ряд?

Вариант 5.

- II 1. Вычислить $\frac{10! - 8!}{89}$ 2. Решить уравнение $A_7^3 = 42x$
3. Из 6 книг надо выбрать 3. Сколькими способами это можно сделать?

Вариант 6.

- II 1. Вычислить $\frac{5! + 6!}{4!}$ 2. Решить уравнение $C_7^3 = 7x$
3. На странице альбома 6 свободных мест для фотографий. Сколькими способами можно вложить в свободные места 4 фотографии?

Вариант 7.

- II 1. Вычислить $\frac{4!}{5! + 6!}$ 2. Решить уравнение $A_8 = 7x$
3. Из 8 работников нужно отправить в одну командировку 3 человек. Сколькими способами это можно сделать?

Вариант 8.

- II 1. Вычислить $(7! - 3!)$ 2. Решить уравнение $C_8^3 = 7x$
3. Сколько четырехзначных чисел можно составить из цифр 1, 3, 5, 7, 9 при условии, что цифры не повторяются?

Критерии оценки усвоения знаний и сформированности умений:

Оценка «5» ставится, если правильно выполнены все задания II уровня и получены правильные ответы; возможен один недочёт

Оценка «4» ставится, если: а) правильно выполнены все задания II уровня, а в 1 или 2 допущена ошибка. б) правильно выполнены все задания I уровня

Оценка «3» ставится, если: а) правильно выполнено только одно задание №3, к выполнению остальных заданий студент не приступал либо выполнил неправильно (при обязательном выполнении задания №3)

Оценка «2» ставится, если: не выполнено правильно задание №3 любого уровня

Тема 2.2 Теория вероятности. Математическая статистика.

Фронтальный опрос

1. Что называется n –факториалом?
2. Перечислите основные задачи комбинаторики.
3. Что называется перестановками?
4. Запишите формулу для числа перестановок из m элементов.
5. Что называется размещением?
6. Запишите формулу числа перестановок из m элементов по n .
7. Что называется сочетанием?
8. Запишите формулу для числа сочетаний из m элементов по n .
9. Какие события называются достоверными? Приведите примеры.
10. Какие события называются невозможными? Приведите примеры.
11. Что называется вероятностью события?

12. Какие события называются несовместными? Приведите примеры.
13. Какие события называются противоположными? Приведите примеры.
14. Что называется условной вероятностью?
15. Как формулируется теорема сложения вероятностей?
16. Чему равна сумма вероятностей противоположных событий?
17. Как формулируется теорема умножения вероятностей?
18. Какая величина называется случайной?
19. Какая случайная величина называется дискретной?
20. Опишите схему Бернулли. Какие элементарные события повторяются в этих опытах?
21. Запишите формулу Бернулли.
22. Что называется законом распределения случайной величины?
23. Какой закон распределения называется биномиальным?
24. Что называется математическим ожиданием дискретной случайной величины?
25. Что называется дисперсией случайной величины?
26. Что понимается под законом больших чисел?

Оценка устных ответов обучающихся

Ответ оценивается отметкой «5», если обучающийся:

- полно раскрыл содержание материала в объеме, предусмотренном программой и учебником,
- изложил материал грамотным языком в определенной логической последовательности, точно используя математическую терминологию и символику;
- правильно выполнил рисунки, чертежи, графики, сопутствующие ответу;
- показал умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации при выполнении практического задания;
- продемонстрировал сформированность и устойчивость используемых при отработке умений и навыков, усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов;
- отвечал самостоятельно без наводящих вопросов учителя. Возможны одна - две неточности при освещении второстепенных вопросов или в выкладках, которые обучающийся легко исправил по замечанию преподавателя.

Ответ оценивается отметкой «4», если он удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков:

- в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие математическое содержание ответа;
- допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя;
- допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов или в выкладках, легко исправленные по замечанию преподавателя.

Отметка «3» ставится в следующих случаях:• неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения программного материала (определенные «Требованиями к математической подготовке учащихся»);

- имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании математической терминологии, чертежах, выкладках, исправленные после нескольких наводящих вопросов преподавателя;
- обучающийся не справился с применением теории в новой ситуации при выполнении практического задания, но выполнил задания обязательного уровня сложности по данной теме;
- при знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность основных умений и навыков.

Отметка «2» ставится в следующих случаях:

- не раскрыто основное содержание учебного материала;
- обнаружено незнание или непонимание обучающимся большей или наиболее важной части учебного материала;
- допущены ошибки в определении понятий, при использовании математической терминологии, в рисунках, чертежах или графиках, в выкладках, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов преподавателя.

Отметка «1» ставится, если:

- обучающийся обнаружил полное незнание и непонимание изучаемого учебного материала или не смог ответить ни на один из поставленных вопросов по изучаемому материалу.

Оценка ответа обучающегося при устном и письменном опросе проводится по пятибалльной системе, т.е. за ответ выставляется одна из отметок: 1 (плохо), 2 (неудовлетворительно), 3 (удовлетворительно), 4 (хорошо), 5 (отлично).

Преподаватель может повысить отметку за оригинальный ответ на вопрос или оригинальное решение задачи, которые свидетельствуют о высоком математическом развитии обучающегося; за решение более сложной задачи или ответ на более сложный вопрос, предложенные обучающемуся дополнительно после выполнения им задания.

Контрольная работа «Основные понятия теории вероятностей»

IN№1. Найдите вероятность того, что наугад взятое однозначное число является кратным числу 3.

IN№2. В ящике 3 синих, 4 чёрных и 5 красных шаров. Какова вероятность того, что вынутый шар будет чёрным?

IN№3. В ящике 3 синих, 4 чёрных и 5 красных шаров. Какова вероятность того, что вынутый шар будет красным?

IN№4. В ящике 3 синих, 4 чёрных и 5 красных шаров. Какова вероятность того, что вынутый шар будет белым?

IN№5. В ящике 3 синих, 4 чёрных и 5 красных шаров. Какова вероятность того, что вынутый шар будет зелёным?

II№6. Найдите вероятность того, что число, взятое наугад из чисел от 20 до 50 включительно, кратно 7.

IN№7. В игральной колоде 36 карт. Найдите вероятность того, что вынутая наугад карта окажется дамой.

II№8. Случайным образом выбрали двузначное число. Какова вероятность того, что оно состоит из одинаковых цифр?

IN№9. Из колоды в 36 карт наугад вынимается одна карта. Какова вероятность того, что эта карта будет король чёрной масти?

IN№10. Студент не успел выучить один из 25 билетов к экзамену. Какова вероятность того, что студенту достанется на экзамене выученный билет?

II№11. Случайным образом выбрали двузначное число. Найти вероятность того, что оно окажется квадратом целого числа.

ІІ№12. К экзамену подготовили билеты с номерами от 1 до 25. Какова вероятность того, что вытянутый студентом билет будет иметь двузначный номер?

ІІ№13. В ящике 3 синих, 4 чёрных и 5 красных шаров. Какова вероятность того, что вынутый шар будет чёрным или красным?

ІІ№14. Какова вероятность того, что наудачу выбранное из чисел от 50 до 70 включительно число кратно 6?

ІІ№15. Случайным образом выбрали двузначное число. Найти вероятность того, что оно окажется кратным числу 33.

ІІ№16. В ящике 10 белых, 15 чёрных и 6 зелёных шаров. Какова вероятность того, что вынутый наугад шар окажется или белым, или чёрным, или зелёным

Критерии оценки усвоения знаний и сформированности умений:

Оценка «5» ставится, если правильно применён алгоритм нахождения вероятности события, произведены правильные вычисления и получен правильный ответ (для задачи ІІ уровня)

Оценка «4» ставится, если: а) получен правильный ответ в задаче ІІ уровня, но допущены неточности в использовании алгоритма решения б) правильно применён алгоритм нахождения вероятности события, произведены правильные вычисления и получен правильный ответ (для задачи І уровня)

Оценка «3» ставится, если задача решена правильно, может быть допущен недочёт, но не описан алгоритм решения задачи.

Оценка «2» ставится, если задача не решена

Контрольная работа по Математической статистике

№1 Выполните преобразования данного простого статистического ряда и найдите его числовые характеристики

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

№ 2. а)Изучите представленные материалы по медицинской статистике.

б)Решите предложенную задачу, используя изученные материалы

1.Определить качественные показатели работы терапевтического отделения стационара городской больницы г. А. в 2010 г. В отделении 130 коек. Выписано за год 2700 больных, умерло 300. Проведено в больнице 45 500 койко-дней.

2.Определить качественные показатели деятельности поликлиники г.В., обслуживающей 30 тыс. населения В отчете за год указано, что жителями за год к терапевтам сделано

110 000 посещений, из них к своим участковым врачам – 80 000. Оказана помощь 6 000 сельских пригородов(приписных к больнице). Проведён целевой осмотр для выявления туберкулёза – 1800 человек. Из 200 зарегистрированных больных взято на диспансерное наблюдение 120 больных язвенной болезнью.

3.Определить показатели нагрузки фельдшера и деятельности ФАП села С. . Число жителей составляло 600 чел, детей до 3 лет – 60. Фельдшер ведёт приём 3 часа в день. Число посещений к фельдшеру составило 2 600, число посещений на дому – 600. Выявлено 700 заболеваний, из них 30 случаев заболевания ангиной, 16 случаев гипертонической

болезни. Число патронажных посещений на дому к детям до 3 лет составило 380.

4. Определить качественные показатели деятельности поликлиники г.Д., обслуживающей 30 тыс. населения В отчете за год указано, что жителями за год к терапевтам сделано

60 000 посещений, из них к своим участковым врачам – 48 000. Оказана помощь 12 000 сельских пригородов(приписных к больнице). Проведён целевой осмотр для выявления туберкулёза – 3 000 человек. Из 450 зарегистрированных больных ревматизмом взято на диспансерное наблюдение 450.

5. В селе Г. 750 жителей, детей до 3 лет – 50. На ФАП фельдшер ведёт приём 4 часа в день. Число посещений к фельдшеру составило 3 200, число посещений на дому – 560. Выявлено 840 заболеваний, из них 40 случаев заболевания язвой желудка и двенадцатиперстной кишки, 20 случаев гипертонической болезни. Число патронажных посещений на дому к детям до 3 лет составило 340. Определите показатели нагрузки фельдшера и деятельности ФАП села Г.

6. Определить качественные показатели работы терапевтического отделения стационара городской больницы г. К. в 2009 г. В отделении 150 коек. Выписано за год 3420 больных, умерло 14 0. Проведено в больнице 54 300 койко-дней.

7. Определить качественные показатели работы терапевтического отделения стационара городской больницы г. А. в 2010 г. В отделении 130 коек. Выписано за год 2700 больных, умерло 300. Проведено в больнице 45 500 койко-дней.

8. Определить качественные показатели деятельности поликлиники г.В., обслуживающей 36 тыс. населения В отчете за год указано, что жителями за год к терапевтам сделано

120 000 посещений, из них к своим участковым врачам – 90 000. Оказана помощь 7 000 сельских пригородов(приписных к больнице). Проведён целевой осмотр для выявления туберкулёза – 2600 человек. Из 300 зарегистрированных больных взято на диспансерное наблюдение 220 больных язвенной болезнью.

Критерии оценки усвоения знаний и сформированности умений:

Оценка «5» ставится, если задание выполнено без ошибок.

Оценка «4» ставится, если правильно использованы формулы и методы подсчёта, но допущены 1-2 негрубые ошибки в вычислениях

Оценка «3» ставится, если правильно использованы формулы и методы подсчёта, но задание выполнено не в полном объёме или допущены грубые ошибки.

Оценка «2» ставится, если задача не решена.

РАЗДЕЛ 3. ПРИМЕНЕНИЕ МАТЕМАТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Тема 3.1. Применение математических методов в профессиональной деятельности.

Контрольные работы на тему

КР1

Вариант 1

1.Отвар содержит 4% корней алтея. Сколько отвара можно приготовить из 500 г

корней алтея?

2. Сколько жидкости можно перелить больному за сутки, если скорость введения будет 80 кап/мин, а 1 мл жидкости равен 20 каплям?

Вариант 2

1. Какова масса тела человека, если его мышечная масса, равная 40% массы тела, составляет 35 кг?

2. Вычислите массу сердца человека с массой 75 кг, если известно, что масса сердца составляет 1/200 от массы тела

Вариант 3

1. Врач назначил пациенту, больному катаральной ангиной, полоскание 0,25% раствором марганцевокислого калия. Какое количество сухого вещества необходимо для приготовления 250 г раствора?

2. Сколько жидкости можно перелить больному за сутки, если скорость введения будет 30 кап/мин, а 1 мл жидкости равен 20 каплям?

Вариант 4

1. Пациенту назначено введение 4,8 л раствора внутривенно в сутки. Рассчитайте скорость инфузии, если известно, что 1 мл жидкости равен 20 каплям.

2. Сколько сульфацила натрия находится во флаконе 10 мл 30% раствора?

Вариант 5

1. Плазма составляет 62% от крови, а кровь составляет 8% от массы тела. В состав плазмы входит: белка – 8%, неорганических веществ – 2%, воды – 90%. Рассчитайте состав плазмы человека массой 70 кг.

2. В поликлинике работают 16 врачей – специалистов, что составляет 80 % от необходимого количества. Сколько вакантных мест имеется в поликлинике?

Вариант 6

1. Сульфаниламидные препараты вводятся из расчёта 0,2 мг на 1кг массы тела. Сколько нужно ввести препарата для ребёнка 6 лет массой 24 кг?

2. Рассчитайте количество сухого вещества в 300 мл 3,6% раствора

Вариант 7

1. В больнице 160 койкомест. Из них заполнено больными 132 места. На сколько процентов заполнена больница?

2. Какова масса тела человека, если его мышечная масса, равная 38% массы тела, составляет 30 кг?

Вариант 8

1. Вычислите массу сердца новорожденного с массой тела 3400г, если известно, что масса сердца ребёнка составляет ~ 0,75 % от массы тела.

2. Сколько жидкости можно перелить больному за сутки, если скорость введения будет 50 кап/мин, а 1 мл жидкости равен 20 каплям?

КР 2

Вариант 1.

1. Необходимо 450 мл 20% раствора глюкозы. Сколько грамм глюкозы содержится в этом растворе?

2. В хирургическом отделении занято 24 койки, что составляет 75 % общего количества коек данного отделения. Подсчитайте количество свободных коек в отделении.

Вариант 2.

1. Необходимо 350 мл 40% раствора глюкозы. Сколько грамм глюкозы содержится в этом растворе?
2. В хирургическом отделении занято 32 койки, что составляет 80 % общего количества коек данного отделения. Подсчитайте количество свободных коек в отделении.

Вариант 3.

1. Концентрация раствора задана отношением 1:4. Выразите концентрацию в %.
2. Районная больница закупила 120 00 одноразовых шприцев, 40% из них отдали в терапевтическое отделение. Терапевтическое отделение использовало 55% полученных шприцев. Сколько шприцев осталось в отделении?

Вариант 4.

1. Даны ампулы 40% глюкозы по 10 мл. Приготовить 5% раствор глюкозы, используя 300 мл физраствора.
2. В приёмное отделение за сутки поступило 56 чел. Из них в 3 случаях было отказано в госпитализации, а 26 поступивших были отправлены в травматологическое отделение. Сколько процентов от госпитализированных были отправлены в травматологическое отделение?

КР 3

Вариант 1

1. В городской поликлинике по штатному расписанию имеется 15 ставок участковых терапевтов, из них занято 80%. Сколько вакансий имеется в поликлинике для терапевтов?
2. Рассчитайте концентрацию рабочего раствора, если для его приготовления использовали 2 л воды и 400 мл 6% раствора.

Вариант 2

1. В хирургическом отделении занято 24 койки, что составляет 75% общего количества коек данного отделения. Подсчитать количество свободных коек в отделении.
2. Для приготовления 3% раствора взяли 5% маточный раствор и добавили 1,2 л воды. Сколько получилось рабочего раствора?

Вариант 3

1. В 240 мл раствора содержится 12 г сухого вещества. Определите процентную концентрацию этого раствора.
2. Приготовить 6 л 3% раствора соды из 8%

Вариант 4

1. Для терапевтического отделения получено 56 упаковок со шприцами, что составляет 80% от заказанного. Сколько упаковок ещё требуется получить?
2. Рассчитать концентрацию рабочего раствора, если для его приготовления использовали 1,6 л воды и 800 мл 6% раствора.

Вариант 5

1. Из 120 коек стационара заняты 96. Посчитайте % занятости коек в стационаре.
2. Для приготовления 1,5 % раствора взяли 5% раствор и добавили 3,5 л воды. Сколько получилось рабочего раствора?

Вариант 6

1. Из 12 ставок участкового педиатра заняты 8. Сколько процентов ставок свободны?
2. Приготовить 4 л 2% раствора из 6%.

Критерии оценки усвоения знаний и сформированности умений:

- Оценка «5» ставится, если оба задания решены без ошибок
 Оценка «4» ставится, если оба задания решены, но в одном из них допущена вычислительная ошибка.
 Оценка «3» ставится, если правильно решено одно из заданий.
 Оценка «2» ставится, если оба задания решены неправильно.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

По учебной дисциплине предусмотрен дифференцированный зачет.

В результате изучения дисциплины студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
умение решать прикладные задачи в области профессиональной деятельности	1-25
Знать	Номер вопроса
значение математики в профессиональной деятельности и при освоении ППСЗ	1, 2, 23, 24, 25
основные математические методы решения прикладных задач в области профессиональной деятельности	8, 9, 12, 13, 16, 21
основные понятия и методы теории вероятностей и математической статистики;	18, 19, 20, 22
основы интегрального и дифференциального исчисления.	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 17

Теоретические вопросы

1. Значение математики в профессиональной деятельности.
2. Значение математики при освоении профессиональной образовательной программы.
3. Понятие предела в данной точке.
4. Предел суммы (разности) конечного числа функций.
5. Предел произведения функций.
6. Предел функции на бесконечности.
7. Понятия производной. Алгоритм вычисления производной
8. Правила дифференцирования, таблицы производных элементарных функций.
9. Применение таблицы производных для дифференцирования функций.
10. Геометрический смысл производной.
11. Ознакомление с понятием интеграла и первообразной.
12. Изучение правила вычисления первообразной и теоремы Ньютона— Лейбница.
13. Задачи на связь первообразной и ее производной.
14. Вычисление первообразной для данной функции.
15. Неопределенный интеграл.
16. Методы интегрирования.
17. Определенный интеграл.

18. Определение комбинаторики и основных понятий комбинаторики: размещения, перестановки, сочетания.
19. Достоверные, невозможные, несовместимые и противоположные события.
20. Классическое определение вероятности события.
21. Основные формулы и теоремы теории вероятности: теорема сложения, условная вероятность, теорема умножения, независимые события, формула полной вероятности.
22. Математическое ожидание и дисперсия случайной величины
23. Определение процента. Понятие пропорции.
24. Способы расчета процентной концентрации растворов.
25. Расчет для различных случаев необходимого количества лекарственных средств.

Практические задания

Практическое задание № 1

Какое артериальное давление должно быть у ребёнка в 15 лет? Ориентировочно артериальное максимальное давление после года можно определить с помощью формулы В.И. Молчанова: $X = 80 + 2 \cdot n$, где 80 – среднее давление ребёнка 1 года составляет 1/2 -1/3 от максимального.

Практическое задание № 2

С наступлением холодов количество больных с острыми респираторными заболеваниями (ОРЗ) увеличилось до 15 человек в день, а до этого составляло около 10 человек. На сколько процентов возросло больных с ОРЗ?

Практическое задание № 3

Пациенту в сутки сделано 5 инъекций антибиотика. Всего введено 2 000 000 ЕД. Сколько мл надо набрать в шприц при разведении 1: 2? Сколько растворителя потребовалось для такого разведения?

Практическое задание № 4

В шкафу 4 упаковки цитрамона и 2 упаковки парацетамола. Из шкафа берут одну упаковку. Какова вероятность того, что упаковка окажется цитрамоном, равна?

Практическое задание № 5

Найти производную функции: $y = 4x^3 + 2e^x + 3$

Практическое задание № 6

Найти производную функции: $y = 2x^5 + 4\sin x + 3x$

Практическое задание № 7

Найти производную функции: $y = 3x^6 + 4\cos x + 2x$

Практическое задание № 8

Найти производную функции: $y = 3 \cos^2 4x$

Практическое задание № 9

Найти производную функции: $y = e^{2 \sin^3 x}$

Практическое задание № 10

Скорость движения точки $v(t) = (9t^2 - 8t)$ м/с. Найти путь, пройденный точкой за пятую секунду.

Практическое задание № 11

Скорость движения точки $v(t) = (6t^2 + 4)$ м/с. Найти путь, пройденный точкой за пятую секунду.

Практическое задание № 12

Скорость движения точки изменяется по закону $v(t) = 4t + 3$ (м/с). Найдите путь, пройденный точкой за 4 с от начала движения.

Практическое задание № 13

Скорость движения точки изменяется по закону $v = 3t^2 + 12$ (м/с). Найдите путь, пройденный точкой за 2 с от начала движения.

Практическое задание № 14

Скорость движения точки изменяется по закону $v = t^2 + 12t$ (м/с). Найдите путь,

пройденный точкой за 2 с от начала движения.

Практическое задание № 15

Найдите интеграл $\int (x^2 + 3)^5 x dx$

Практическое задание № 16

Найдите интеграл $\int e^{\sin x} \cos x dx$

Практическое задание № 17

Вычислите: $\frac{10! - 8!}{89}$

Практическое задание № 18

Вычислите: $\frac{4!}{5! + 6!}$

Практическое задание № 19

В штате отделения 5 медсестер. Сколькими способами можно сформировать бригаду из двух медсестер для диспансеризации?

Практическое задание № 20

В сборнике билетов по математике всего 20 билетов, в 7 из них встречается вопрос по производной. Найдите вероятность того, что в случайно выбранном на экзамене билете студенту не достанется вопроса по производной.

Практическое задание № 21

Из 120 коек стационара заняты 96. Посчитайте % занятости коек в стационаре.

Практическое задание № 22

В приёмное отделение за сутки поступило 56 чел. Из них в 3 случаях было отказано в госпитализации, а 26 поступивших были отправлены в травматологическое отделение. Сколько процентов от госпитализированных были отправлены в травматологическое отделение?

Практическое задание № 23

К экзамену подготовили билеты с номерами от 1 до 25. Какова вероятность того, что вытянутый студентом билет будет иметь двузначный номер?

Практическое задание № 24

Определить качественные показатели работы терапевтического отделения стационара городской больницы г. А. в 2010 г. В отделении 130 коек. Выписано за год 2700 больных, умерло 300. Проведено в больнице 45 500 койко-дней.

Практическое задание № 25

Определить качественные показатели работы терапевтического отделения стационара городской больницы г. К. в 2009 г. В отделении 150 коек. Выписано за год 3420 больных, умерло 14 0. Проведено в больнице 54 300 койко-дней.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Критерии оценок теоретического задания:

«**ОТЛИЧНО**» - обучающийся владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы билета, подчеркивал при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы, хорошо знаком с основной литературой и методами исследования в объеме, необходимом для практической деятельности; увязывает теоретические аспекты предмета с практическими задачами владеет знаниями основных принципов дисциплины.

«**ХОРОШО**» - обучающийся владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы билета; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

«УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - обучающийся владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускаются ошибки по существу вопросов.

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

Критерии оценок за практическую часть:

Отметка «5». Работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Учащиеся работают полностью самостоятельно: подбирают необходимые для проведения практической работы теоретические знания, практические умения и навыки. Работа оформляется аккуратно, в наиболее оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка «4». Практическая работа выполняется учащимися в полном объеме и самостоятельно. Допускаются отклонения от необходимой последовательности выполнения, не влияющие на правильность конечного результата. Обучающиеся используют указанные преподавателем источники знаний. Работа показывает знание учащимися основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы. Могут быть неточности и небрежности в оформлении результатов работы.

Отметка «3». Практическая работа выполняется и оформляется учащимися при помощи преподавателя. На выполнение работы затрачивается много времени. Обучающиеся показывают знания теоретического материала, но испытывают затруднение при самостоятельной работе с программой, допускают ошибки.

Отметка «2» выставляется в том случае, когда обучающиеся не подготовлены к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Показывается плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений. Руководство и помощь со стороны преподавателя.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ЕН.02 ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В результате освоения учебной дисциплины ЕН.02 Информационные технологии в профессиональной деятельности обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело(базовая подготовка) следующими умениями, знаниями, которые формируют профессиональную компетенцию:

Таблица 1

Умения:	
У1	использовать технологии сбора, размещения, хранения, преобразования и передачи данных в профессионально-ориентированных информационных системах;
У2	использовать в профессиональной деятельности различные виды программного обеспечения, в т.ч. специального;
У3	применять компьютерные и телекоммуникационные средства,
Знания:	
З1	основные понятия автоматизированной обработки информации;
З2	общий состав и структуру персональных компьютеров и вычислительных систем;
З3	состав, функции и возможности использования информационных и телекоммуникационных технологий в профессиональной деятельности;
З4	методы и средства сбора, обработки, хранения, передачи и накопления информации;
З5	базовые системные программные продукты и пакеты прикладных программ в области профессиональной деятельности;
З6	основные методы и приёмы обеспечения информационной безопасности,
Общие компетенции (ОК):	
ОК1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
ОК3	Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.
ОК4	Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК5	Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.
ОК6	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК7	Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий.
ОК8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.
ОК9	Быть готовым к смене технологий в профессиональной деятельности.
ОК10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
ОК12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда,

	производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.
Профессиональные компетенции	
ПК 1.1.	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
ПК 1.2	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.
ПК1.3.	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.
ПК2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
ПК2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.
ПК2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию

Формой аттестации по учебной дисциплине является *дифференцированный зачет*.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

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

Таблица 2

	Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
	Уметь:		
У1	использовать технологии сбора, размещения, хранения, преобразования и передачи данных в профессионально-ориентированных информационных системах; ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.3, ПК2.6	использует технологии сбора, размещения, хранения, преобразования и передачи данных в профессионально-ориентированных информационных системах;	практические занятия ПЗ № 1-24, внеаудиторная самостоятельная работа
У2	использовать в профессиональной деятельности различные виды программного обеспечения, в т.ч. специального; ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.3, ПК2.6	использует в профессиональной деятельности различные виды программного обеспечения, в т.ч. специального;	практические занятия ПЗ № 1-24, внеаудиторная самостоятельная работа
У3	применять компьютерные и телекоммуникационные средства, ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.3, ПК2.6	применяет компьютерные и телекоммуникационные средства,	практические занятия ПЗ № 1-20, внеаудиторная самостоятельная работа
	Знать:		
З1	основные понятия автоматизированной	Знает основные понятия автоматизированной	внеаудиторная самостоятельная

	обработки информации;	обработки информации;	работа фронтальный опрос
32	общий состав и структуру персональных компьютеров и вычислительных систем;	Знает общий состав и структуру персональных компьютеров и вычислительных систем;	внеаудиторная самостоятельная работа фронтальный опрос
33	состав, функции и возможности использования информационных и телекоммуникационных технологий в профессиональной деятельности;	Знает состав, функции и возможности использования информационных и телекоммуникационных технологий в профессиональной деятельности;	контрольная работа внеаудиторная самостоятельная работа фронтальный опрос
34	методы и средства сбора, обработки, хранения, передачи и накопления информации;	Знает методы и средства сбора, обработки, хранения, передачи и накопления информации;	контрольная работа внеаудиторная самостоятельная работа фронтальный опрос
35	базовые системные программные продукты и пакеты прикладных программ в области профессиональной деятельности;	Знает базовые системные программные продукты и пакеты прикладных программ в области профессиональной деятельности;	контрольная работа внеаудиторная самостоятельная работа фронтальный опрос
36	основные методы и приёмы обеспечения информационной безопасности,	Знает основные методы и приёмы обеспечения информационной безопасности,	контрольная работа внеаудиторная самостоятельная работа фронтальный опрос

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА УСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ)

Таблица 3

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Итоговая аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые У, З	Форма контроля	Проверяемые У, З
Раздел 1. Автоматизированная обработка информации			Диф.зачет	У.1-3, З.1-6, ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.3, ПК2.6
Тема 1.1. Информация и информатика. Автоматизированная обработка информации. Поколения компьютерной техники.	Фронтальный опрос, контрольная работа, тестирование Внеаудиторная самостоятельная работа	У.1-3, З.1-6, ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.3, ПК2.6		
Раздел 2. Операционная система Windows.			Диф.зачет	У.1-3, З.1-6, ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.3, ПК2.6
Тема 2.1. Операционные системы.	Фронтальный опрос, контрольная работа, тестирование Внеаудиторная самостоятельная работа	У.1-3, З.1-6, ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.3, ПК2.6		
Раздел 3. Программное обеспечение			Диф.зачет	У.1-3, З.1-6, ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.3, ПК2.6
Тема 3.1 Прикладные программы. Текстовый процессор Microsoft Word.	Фронтальный опрос, контрольная работа, тестирование Практические занятия ПЗ № 1-9 Внеаудиторная самостоятельная работа	У.1-3, З.1-6, ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.3, ПК2.6		
Тема 3.2 Табличный процессор Microsoft Excel	Фронтальный опрос, контрольная работа, тестирование Практические занятия ПЗ № 10-15 Внеаудиторная самостоятельная	У.1-3, З.1-6, ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.3, ПК2.6		

	работа			
Тема 3.3. Презентации MS Power Point.	Фронтальный опрос, контрольная работа, тестирование Практические занятия ПЗ № 16 Внеаудиторная самостоятельная работа	У.1-3, 3.1-6, ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.3, ПК2.6		
Раздел 4. Компьютерные сети.			Диф.зачет	У.1-3, 3.1-6, ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.3, ПК2.6
Тема 4.1. Компьютерные сети.	Фронтальный опрос, контрольная работа, тестирование Практические занятия ПЗ № 17-19 Внеаудиторная самостоятельная работа	У.1-3, 3.1-6, ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.3, ПК2.6		
Раздел 5. Информационные технологии в медицине			Диф.зачет	У.1-3, 3.1-6, ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.3, ПК2.6
Тема 5.1. Справочные базы данных. Информационные технологии в медицине.	Фронтальный опрос, контрольная работа, тестирование Практические занятия ПЗ № 20-24 Внеаудиторная самостоятельная работа	У.1-3, 3.1-6, ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.3, ПК2.6		
Дифференцированный зачет			Тестирование	У.1-3, 3.1-6, ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.3, ПК2.6

3.2. Типовые задания для оценки усвоения учебной дисциплины

Текущий контроль по разделам

Раздел 1. Автоматизированная обработка информации

Тема 1.1. Информация и информатика. Автоматизированная обработка информации. Поколения компьютерной техники.

Тестирование

Выберите и укажите *только один* верный ответ

1. Ярлык - это:

1. Часть файла
2. Название программы и документа
3. Ссылка на программу или документ

2. Выберите правильное определение информационной технологии

1. "ИТ - это наука об использовании информации в технологических процессах",
2. "ИТ - это технология создания информационных продуктов",
3. "ИТ - это организованная совокупность процессов, элементов, устройств и методов, используемых для обработки информации"

3. Информация

1. это сведения об объектах и явлениях окружающей среды, их параметрах, свойствах и состоянии, независимо от формы их представления
2. это данные в откорректированном и пригодном для обработки виде
3. это сведения, зафиксированные в каком-либо техническом устройстве или на носителе информации в виде пригодном для дальнейшей обработки

4. Что такое распределенные информационные технологии?

1. " это информационные технологии, для работы которых требуется компьютерная сеть, а информация и программы для ее обработки распределены по различным компьютерам сети ",
2. "это информ. технологии работы в глобальных компьютерных сетях",
3. " это информ. технологии передачи данных в компьютерных сетях "

5. Что такое локальные информационные технологии?

1. "технологии работы в локальной сети",
2. "технологии, использующие программы с локальными данными",
- 3 "технологии, у которых вся обработка информации сосредоточена в одном компьютере."

6. Операционная система это:

1. программы для поддержки мультимедиа
2. "железо" ПК
3. Программное обеспечение для управления работой ПК

7. Системная программа это:

1. MicrosoftExcel
2. Paint
3. MS-Windows
4. MicrosoftAccess

8. ПО бывает следующих видов:

1. системное
2. инструментальное
3. прикладное
4. все перечисленное

9. Языки программирования относятся к ПО

1. системному

2. инструментальному
3. прикладному
4. базовому

10. Что из ниже перечисленного не является операционной системой?

1. MS Windows
2. MS Excel
3. UNIX
4. Android

Ответы на тест

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
Вар.1	3	3	1	1	2	3	3	4	2	2

Критерии оценок:

За каждый правильный ответ - 1 балл

Оценка «5» - 10 баллов

Оценка «4» - 8-9 баллов

Оценка «3» - 6-7 баллов

Оценка «2» - менее 6 баллов

Раздел 2. Операционная система Windows.

Тема 2.1. Операционные системы

Тестирование

№ 1. При отключении питания компьютера информация будет потеряна:

1. На дисках А или В
2. На дисках С или D
3. В процессоре и ОЗУ
4. На DVD-ROM или в ПЗУ

№ 2. Какие устройства образуют внутреннюю память?

1. оперативная память, кэш-память и специальная память.
2. жесткий диск, оперативная память, кэш-память.
3. модем, жесткий диск, кэш-память
4. монитор, жесткий диск, кэш-память.

№ 3. Примером хранения числовой информации может служить:

1. Разговор по телефону
2. Иллюстрация в книге
3. Таблица значений тригонометрических функций
4. Текст песни.

№ 4. Какое устройство имеет наибольшую скорость считывания информации:

1. CD-ROM
2. Дискета
3. Винчестер

№ 5. Укажите 2 основные технические характеристики компьютера:

1. Тактовая частота процессора и объем НГМД(дискет)
2. Объем ОЗУ и скорость CD-ROM
3. Скорость CD-ROM и объем жесткого диска
4. Объем ОЗУ и тактовая частота процессора

№ 6. Для заглавных букв следует нажать клавишу:

1. Page Up
2. Back space
3. Caps Lock
4. Tab

№ 7. Для ввода команд служит клавиша:

1. Tab
2. Alt
3. Shift
4. Enter

№ 8. Какое устройство имеет наибольшую скорость считывания информации:

1. CD-ROM
2. Внутренняя память
3. Дискета
4. Винчестер

№ 9. Укажите 2 основные технические характеристики компьютера:

1. Тактовая частота процессора и объем НГМД(дискет)
2. Объем ОЗУ и скорость CD-ROM
3. Скорость CD-ROM и объем жесткого диска
4. Объем ОЗУ и тактовая частота процессора

№ 10. Операционная система это:

1. программы для поддержки мультимедиа
 2. "железо" ПК
 3. Программное обеспечение для управления работой ПК
- № 11. Именами НГМД у компьютера типа IBM PC являются:
1. C: или D: 2. D: или B: 3. C: или A: 4. A: или B:
- № 12. Жесткий диск имеет следующее имя:
1. 3,5 (A:) 2. B: 3. C: 4. Диск.txt
- № 13. Системная программа это:
1. Microsoft Excel 2. Paint 3. MS-DOS 4. MicrosoftAccess
- № 14. В высказывание "Каталог содержит информацию о... , хранится в ..."
1. файлах, оперативной памяти 2. программах, внешней памяти
 3. файлах, внешней памяти 4. файлах, ПЗУ
- № 15. Расширение файла должно содержать:
1. 8 символов 2. Обязательно 3 символа.
 3. Больше или равно 3 символам. 4. Не более 256 символов.
- № 16. Что из ниже перечисленного не является операционной системой:
1. MS-DOS 2. Microsoft Excel 3. UNIX 4. Windows
- № 17. Ярлык-это:
1. Копия файла, папки или программы.
 2. Каталог
 3. Графическое изображение файла, папки или программы.
 4. Перемещенный файл, папка или программа.
- № 18. Компьютерным вирусом является:
1. Программа проверки и лечение дисков
 2. Любая программа, созданная на языках низкого уровня.
 3. Программа, скопированная с плохо отформатированной дискеты.
 4. Специальная программа небольшого размера, которая может приписывать себя к другим программам и обладает способностью "размножаться".
- № 19. Информация внутри ПК хранится в виде:
1. Файлов, находящихся в каталогах (папках) 2. В цифровом виде
 3. Рисунков, текстов, звуков и видео 4. Только в текстовом виде
- № 20. Текущий каталог - это каталог:
1. В котором хранятся все программы информационной системы.
 2. Объем которого изменяется при работе ПК.
 3. С которым работает или работал пользователь на диске.
 4. В котором находятся файлы, созданные пользователем.

Ответы к тесту

вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
ответ	3	1	3	3	4	3	4	2	4	3	4	3	3	3	3	2	2	4	4	3

Раздел 3. Программное обеспечение

Тема 3.1 Прикладные программы. Текстовый процессор Microsoft Word.

Тестирование

Выберите и укажите **только один** верный ответ

1. Для чего мы используем параметры страницы документа?

1. чтобы вставить нумерацию страниц
2. чтобы расставить переносы
3. чтобы задать отступы от границ страницы до границ текста
4. чтобы выравнивать текст

2. Можем ли мы обвести часть текста рамкой, что бы выделить её?

1. да, для этого нужно воспользоваться границами и заливкой.
2. да и для этого нужно воспользоваться параметрами страницы

3. это можно сделать с помощью пункта Поля в Параметрах страницы.

4. нет, можно сделать рамку только для целой страницы

3. Какие пункты мы можем осуществить при выводе документа на печать?

1. указать количество страниц

2. указать печать нескольких страниц на одном листе

3. распечатать отдельные страницы

4. все ответы верные

4. Текстовый редактор это программа для ...

1. обработки графической информации

2. обработки видеоинформации

3. обработки текстовой информации

4. работы с музыкальными записями

5. Как удалить символ стоящий слева от курсора...

1. нажать Delete

2. нажать BS

3. нажать Alt

4. нажать

Ctrl+Shift

6. Укажите последовательность действий выполняемых при вставке формулы.

1. Выбрать Microsoft Equation

2. Написать формулу

3. Выбрать пункт меню Вставка

4. Нажать Объект

5. Нажать левой кнопкой мыши в свободной области экрана

1.

2	3	1	4	5

 2.

4	5	3	2	1

 3.

5	2	3	4	1

 4.

5	3	4	1	2

7. Какое действие мы можем выполнить с таблицей?

1. объединение ячеек

2. изменить количество строк и столбцов

3. закрасить одну ячейку

4. все ответы верные

8. Какое действие мы не можем выполнить с таблицей?

1. вставить рисунок вместо границы

2. изменить вид границ таблицы

3. закрасить одну ячейку

4. изменить количество строк и столбцов

9. Курсор – это...

1. устройство ввода текстовой информации

2. клавиша на клавиатуре

3. наименьший элемент отображения на экране

4. метка на экране монитора, указывающая позицию, в которой будет отображен

вводимый с клавиатуры

10. Как включить панель инструментов Рисование?

1. Вид - Панели инструментов - Рисование

2. Правка - Вставить - Панели инструментов - Рисование

3. Файл - открыть – Рисование

4. нет верного ответа

11. Как можно вставить рисунок в текстовый документ MS Word?

1. из графического редактора

2. из файла

3. из коллекции готовых картинок

4. все ответы верные

12. Как в текстовом редакторе напечатать символ которого нет на клавиатуре?

1. воспользоваться вставкой символа

2. использовать для этого рисование

3. вставить из специального файла

Ответы на тест

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
Вар.1	3	1	4	3	2	4	4	1	4	1	4	1

Критерии оценок:

За каждый правильный ответ - 1 балл

Оценка «5» - 11-12 баллов

Оценка «4» - 9-10 баллов

Оценка «3» - 7-8 баллов

Оценка «2» - менее 7 баллов

Тема 3.2 Табличный процессор Microsoft Excel

Письменный опрос

Создайте фильтр учебников по классам.

Образец

№	Наименование	Класс	Автор	Издательство	Опт цена
1	Задачник к уч. по химии.	9	Савинкина, Логинова	"Баллас"	46,04
2	Биология. Учебник	6	Сухова Т.С., Дмитриева Т.А.	"Вентана Граф"	192,00
3	Биология. Методическое пособие	7	Сухова Т.С., Шаталова С.П	"Вентана Граф"	84,00
4	Биология. Методическое пособие	6	Сухова Т.С., Дмитриева Т.А.	"Вентана Граф"	84,00
5	География. Программа для общеобразовательных учреждений	6/11	Летягин А.А., Душина И.В. и др.	"Вентана Граф"	64,00
6	География. Примерное поурочное планирование. Методическое пособие.	6	Летягин А.А.	"Вентана Граф"	70,00
7	География. Примерное поурочное планирование. Методическое пособие	8	Пятунин В.Б., Таможняя Е.А.	"Вентана Граф"	64,00
8	Биология. Рабочая тетрадь №2	6	Сухова Т.С., Дмитриева Т.А.	"Вентана Граф"	64,00
9	Биология. Рабочая тетрадь №2	7	Сухова Т.С., Шаталова С.П	"Вентана Граф"	64,00
10	Биология. Учебник	7	Сухова Т.С., Шаталова С.П	"Вентана Граф"	192,00
11	География. Рабочая тетрадь №1	6	Летягин А.А.	"Вентана Граф"	70,00
12	География. Рабочая тетрадь №2	6	Летягин А.А.	"Вентана Граф"	70,00
13	География. Тестовые задания к учебнику	8	Пятунин В.Б., Таможняя Е.А.	"Вентана Граф"	64,00
14	География. Учебное пособие.		Моргунова Ю.А.	"Вентана Граф"	158,00
15	География. Рабочая тетрадь	7	Душина И.В.	"Вентана Граф"	78,00
16	География. Органайзер для учителя. Сценарии уроков. Материки, океаны, народы и страны	7	Душина И.В.	"Вентана Граф"	98,00

17	В химической лаборатории. Рабочая тетрадь.	8	Гара	"Вентана Граф"	66,13
18	В химической лаборатории. Рабочая тетрадь.	9	Зуева	"Вентана Граф"	68,31
19	Биология. Учебник	8	Каменский А.А., Сарычева Н.Ю., Сухова Т.С.	"Вентана Граф"	192,00
20	Биология. Рабочая тетрадь №2	8	Сухова Т.С., Сарычева Н.Ю.	"Вентана Граф"	64,00
21	Биология. Рабочая тетрадь №1	6	Сухова Т.С., Дмитриева Т.А.	"Вентана Граф"	64,00
22	Биология. Рабочая тетрадь №1	7	Сухова Т.С., Шаталова С.П.	"Вентана Граф"	64,00
23	Биология. Рабочая тетрадь №1	8	Сухова Т.С., Сарычева Н.Ю.	"Вентана Граф"	64,00
24	Экономическая и социальная география мира. Учебник	10	Бахчиева О.А.	"Вентана Граф"	204,00
25	Химия. ("Мир веществ"). Учебник.	8	Савинкина, Логинова	"Баллас"	69,00
26	Химия в таблицах. Учебное пособие	10/11	Чередник	"Вентана Граф"	125,73
27	Химия ("Мир веществ"). Учебник.	10	Савинкина, Логинова	"Баллас"	69,00
28	Химия ("Мир веществ")(базовый и проафильный естественно-научный уровни) Учебник.	11	Савинкина, Логинова	"Баллас"	69,00
29	Начальный курс географии. Атлас с контурными картами	6	Душина И.В., Летягин А.А.	"Вентана Граф"	100,00
30	Материки, океаны, народы и страны. Атлас с контурными картами	7	Душина И.В., Летягин А.А.	"Вентана Граф"	110,00
31	Геоэкология окружающей среды. Учебное пособие	10/11	Винокурова Н.Ф. и др.	"Вентана Граф"	78,00
32	География. Учебник.	6	Летягин А.А. под ред. Дронова В.П.	"Вентана Граф"	166,00
33	География. Учебник	8	Пятунин В.Б., Таможняя Е.А. под ред. Дронова В.П.	"Вентана Граф"	172,00
34	География. Учебник	9	Таможняя Е.А., Толкунова С.Г., под ред. Дронова В.П.	"Вентана Граф"	192,00
35	Геоэкология. Библиотека учителя.		Розанов Л.Л.	"Вентана Граф"	116,00
36	Душина И.В., Смоктунович Т.Л. под ред. Дронова В.П. География. Учебник.	7	Душина И.В., Смоктунович Т.Л. под ред. Дронова В.П.	"Вентана Граф"	166,00
37	Задачник к учебнику "Химия".	11	Савинкина, Логинова	"Баллас"	46,04
38	Задачник по химии.	8	Савинкина, Логинова	"Баллас"	46,04
39	Задачник по химии.	10	Кузнецова	"Вентана Граф"	120,38
40	Задачник по химии.	11	Лёвкин	"Вентана Граф"	120,38

41	Задачник по химии.	8	Кузнецова	"Вентана Граф"	120,38
42	Задачник по химии.	9	Кузнецова	"Вентана Граф"	120,38
43	Лабораторный журнал к учебнику "Химия".	11	Савинкина, Логинова	"Баллас"	46,04
44	Лабораторный журнал к уч. Химии.	10	Савинкина, Логинова	"Баллас"	46,04
45	Лабораторный журнал к уч. Химии.	8	Савинкина, Логинова	"Баллас"	46,04
46	Лабораторный журнал к уч. Химии.	9	Савинкина, Логинова	"Баллас"	46,04
47	Методические рекомендации	8	Савинкина, Логинова	"Баллас"	69,20
48	Методическое пособие (Новинка)	8	Сухова Т.С.	"Вентана Граф"	100,00
49	Общая химия в тестах, зад., упр. Учебник.	11	Габриелян	"Дрофа"	126,62
50	Общая химия в тестах, зад., упр. Учебник.	10	Габриелян	"Дрофа"	158,50
51	Общая химия. Учебн. Проф. ур.	11	Габриелян	"Просвещение"	137,21
52	Органич. химия. Задачи и упражнения.	10	Габриелян	"Просвещение"	62,27
53	Органич. химия. Уч. Углубл.	10	Габриелян	"Просвещение"	137,21
54	Органическая химия в тестовых заданиях. Учеб. Пособ. (Новинка)	10/11	Ахметов	Аттестационные материалы	110,29
55	Проверь свои знания по химии. Система разноуровневых заданий.	10/11	Аспицкая	Аттестационные материалы	77,12
56	Проверь свои знания по химии. Система разноуровневых заданий.	8/9	Аспицкая	Аттестационные материалы	61,78
57	Программы по химии.	8/11	Кузнецова	"Вентана Граф"	70,59
58	Таможняя Е.А. География. Примерное поурочное планирование. Методическое пособие.	9	Таможняя Е.А., Толкунова С.Г., под ред. Дронова В.П.	"Вентана Граф"	64,00
59	Уроки химии. Методика.	10	Шаталов	"Вентана Граф"	81,58
60	Уроки химии. Методика.	11	Шаталов	"Вентана Граф"	88,21
61	Уроки химии. Методическое пособие.	8	Шаталов	"Вентана Граф"	72,67
62	Уроки химии. Методическое пособие.	9	Шаталов	"Вентана Граф"	87,12
63	Химия в тестах, задачах, упражн.	8/9	Габриелян	"Дрофа"	90,98
64	Химия Учебник.	10	Рудзитис	"Просвещение"	156,75
65	Химия Учебник.	11	Рудзитис	"Просвещение"	156,75
66	Химия Учебник.	8	Рудзитис	"Просвещение"	143,06
67	Химия Учебник.	9	Рудзитис	"Просвещение"	143,06

68	Химия. ("Мир веществ"). Учебник.	9	Савинкина, Логинова	"Баллас"	69,00
69	Химия. CD-диск	8		"Вентана Граф"	242,55
70	Химия. Вводный курс. Рабочая тетрадь	7	Габриелян	"Дрофа"	51,68
71	Химия. Вводный курс. Учебник.	7	Габриелян	"Дрофа"	206,51
72	Химия. Дидактические карточки.	8/9	Воскобойникова	"Вентана Граф"	114,15
73	Химия. Контр. и провер. работы	8	Габриелян	"Дрофа"	48,61
74	Химия. Контр. и провер. работы.	9	Габриелян	"Дрофа"	51,18
75	Химия. Контр. и провер. работы. Баз. уровень	11	Габриелян	"Дрофа"	62,87
76	Химия. Контр. и провер. работы. Базовый ур.	10	Габриелян	"Дрофа"	62,47
77	Химия. Раб. тетрадь.	8	Габриелян	"Дрофа"	56,13
78	Химия. Раб. тетрадь.	9	Габриелян	"Дрофа"	56,13
79	Химия. Рабочая тетрадь. Баз. ур.	10	Габриелян	"Дрофа"	56,13
80	Химия. Рабочая тетрадь. Баз. ур.	11	Габриелян	"Дрофа"	56,13
81	Химия. Уч. для базового ур.	11	Габриелян	"Дрофа"	174,64
82	Химия. Уч. для профильного ур.	11	Габриелян	"Дрофа"	208,10
83	Химия. Учебник ("Химический лицей", профильный уровень) (Новинка)	10	Лёвкин	"Вентана Граф"	174,24
84	Химия. Учебник (профильный уровень)	10	Кузнецова	"Вентана Граф"	163,94
85	Химия. Учебник базовый ур.	10	Габриелян	"Дрофа"	168,20
86	Химия. Учебник профильный ур.	10	Габриелян	"Дрофа"	174,64
87	Химия. Учебник.	8	Кузнецова	"Вентана Граф"	161,87
88	Химия. Учебник.	9	Кузнецова	"Вентана Граф"	161,87
89	Химия. Учебник.	8	Габриелян	"Дрофа"	168,20
90	Химия. Учебник.	9	Габриелян	"Дрофа"	168,20
91	Химия. Учебник. В 2-х частях. (профильный уровень).	11	Кузнецова	"Вентана Граф"	273,34
93	Химия: наवरстываем упущенное. Дидактические материалы.	8/11	Титова	"Вентана Граф"	61,78

94	Химия: Система заданий для контроля обязательного уровня подготовки выпускников основной школы.	8/9	Гара	Аттестационные материалы	79,40
95	Химия: тематические и итоговые контрольные работы	8/9	Каверина	Аттестационные материалы	88,21
96	Экзаменационные работы по химии.	8/9	Зуева	Аттестационные материалы	99,20
97	Экология растений. Учебное пособие.	6	Былова А.М., Шорина Н.И.	"Вентана Граф"	170,00
98	Экология растений. Рабочая тетрадь.	6	Горская Н.А.	"Вентана Граф"	78,00
99	Экология животных. Учебное пособие.	7	Бабенко В.Г.	"Вентана Граф"	170,00
100	Экология животных. Рабочая тетрадь	7	Кучменко В.С., Громова Л.А.	"Вентана Граф"	60,00
101	Экология человека. Учебное пособие.	8	Федорова М.З.	"Вентана Граф"	170,00
102	Экология человека. Рабочая тетрадь.	8	Воронина Г.А.	"Вентана Граф"	60,00
103	Экология. Биосфера и человечество. Учебное пособие.	9	Швец И.М.	"Вентана Граф"	170,00
104	Экология. Библиотека учителя.		Пономарева И.Н.	"Вентана Граф"	88,00

Рекомендации:

1. Напечатайте таблицу в табличном редакторе Excel;
2. Поставьте в таблице границы (вкладка Главная => Шрифт => Границы => Все границы);
3. Отфильтруйте таблицу по классам (выделите столбцы с данными => нажмите Главная => Сортировка и фильтр => Фильтр).

Тема 3.3. Презентации MS Power Point.

Тестирование

1. Для чего создают папки:

- А. для удобства
- Б. для красоты
- В. чтобы скрыть информацию

2. Как называется страница презентации?

- А. Слайд
- Б. Кадр
- В. Сцена

3. Что можно вставить на слайд презентации?

- А. Рисунок

- Б. Звук;
- В. Текст;
- Г. Всё вышеперечисленное

4. К электронным носителям информации НЕ относится:

- А. Флеш-накопитель;
- Б. Лазерный диск;
- В. Монитор

5. Для создания презентаций используется программа:

- А. PowerPoint
- Б. Excel
- В. Word

6. Какое действие можно совершать с рисунком?

- А. отметка
- Б. обрезка
- В. отладка

7. Укажите название заливки, при которой один цвет переходит в другой.

- А. Градиентная;
- Б. Трафаретная;
- В. Обычная.

8. Команда для создания пустого слайда находится в диалоге под именем?

- А. Пакет;
- Б. Макет;
- В. Анимация.

9. Как можно вставить рисунок?

- А. С использованием команды Вставка→ Поле;
- Б. С использованием команды Вставка→ Изображение;
- В. С использованием команды Формат→ Тема.

10. Что необходимо сделать для сохранения изменений в файле?

- А. Выполнить команду "Файл - Открыть...";
- Б. Выполнить команду "Файл - Свойства...";
- В. Выполнить команду "Файл - Сохранить".

11. Программа для установления соединения с Интернетом называется:

- А. Блокнот;
- Б. Проводник;
- В. Браузер.

12. Вам нужно, чтобы все слайды были оформлены одинаково. Вы выберете в меню вкладку:

- А. Вставка;
- Б. Дизайн;
- В. Вид.

13. Чтобы вставить таблицу в слайд, нужно выбрать пункт меню:

- А. Вставка→ Таблица;
- Б. Таблица добавить;

В. Файл→ Параметры страницы.

14. Начать показ слайдов следует с помощью:

- А. Кнопки F5;
- Б. Сервис→ Параметры;
- В. Демонстрация→ Демонстрация

15. Можно ли находиться в компьютерном классе в верхней одежде?

- А. Можно;
- Б. Нельзя;
- В. Можно, если в классе нет вешалки

16. Если вы почувствовали запах гари, то нужно:

- А. Громко закричать;
- Б. Выбежать из класса;
- В. Выключить компьютер и немедленно позвать учителя;

17. Укажите первое по порядку действие при сохранении презентации в своей папке.

- А. Нажать Сохранить Как;
- Б. Нажать Файл;
- В. Напечатать название

18. Электронные средства массовой информации- это ...

- А. Журнал или газета, выполняемые с использованием компьютера;
- Б. Журнал или газета, размещающие информацию на сайте в Интернете;
- В. Журнал или газета, которые скачивают информацию из Интернета

19. Какой из принципов должен соблюдать журналист?

- А. Не навреди;
- Б. Не Расскажи;
- В. Не поспеши;

20. Чтобы удалить текст, рисунок со слайда, необходимо ...

- А. Выделить его и нажать клавишу ESC;
- Б. Щелкнуть по объекту;
- В. Выделить его и нажать Вырезать.

Ответы:

1. А	5. А	9. Б	13. А	17. Б
2. А	6. Б	10. В	14. А	18. Б
3. Г	7. А	11. В	15. Б	19. А
4. В	8. Б	12. Б	16. В	20. В

Раздел 4. Компьютерные сети.

Тема 4.1. Компьютерные сети.

Фронтальный опрос.

1. Передача информации.
2. Линии связи, их основные компоненты и характеристики.
3. Компьютерные телекоммуникации: назначение, структура, ресурсы.
4. Локальные и глобальные компьютерные сети.

5. Основные услуги компьютерных сетей: электронная почта, телеконференции, файловые архивы.
6. Сеть Интернет.
7. Информационные ресурсы.
8. Поиск информации.
9. Межсетевые объединения: понятие, назначение и возможности. Межсетевое взаимодействие (Internet).
10. Основные протоколы обмена информацией в сети.

Тестирование

1. Компьютерная вычислительная сеть – это:
 - а) локальная вычислительная сеть
 - б) совокупность взаимосвязанных ПК, обеспечивающих пользователя общими ресурсами;
 - в) гигантская мировая компьютерная сеть, «сеть сетей»
2. Сеть Интернет – это:
 - а) локальная вычислительная сеть
 - б) корпоративная сеть
 - в) гигантская мировая компьютерная сеть, «сеть сетей»
3. Классификация сетей по масштабу:
 - а) Локальная, корпоративная, глобальная;
 - б) Локальная, региональная, глобальная;
 - в) Шинная, кольцевая, звездообразная
4. Классификация сетей по топологии:
 - а) Локальная, корпоративная, глобальная;
 - б) Локальная, региональная, глобальная;
 - в) Шинная, кольцевая, звездообразная
5. Провайдер – это:
 - а) Поставщик услуг Internet
 - б) Устройство для подключения к Интернет
 - в) Средство для просмотра web-страниц
6. Гипертекст — это ...
 - а) очень большой текст
 - б) структурированный текст, в котором могут осуществляться переходы по выделенным меткам
 - в) текст, в котором используется шрифт большого размера
7. Браузеры (например, Microsoft Internet Explorer) являются...
 - а) серверами Интернет
 - б) трансляторами языка программирования
 - в) средством просмотра Web-страниц
8. Web-страницы имеют формат (расширение) ...
 - а) *.TXT
 - б) *.HTM
 - в) *.DOC
9. По адресу www.yandex.ru расположена
 - а) поисковая система
 - б) книжный интернет магазин
 - в) портал школ
10. Браузер - это...
 - а) сетевой вирус
 - б) язык разметки Web-страниц
 - в) средство просмотра Web-страниц
11. Сервер Интернета - это...

- а) аппаратно-программная связь между двумя компьютерами
 - б) компьютер, который имеет постоянное подключение к сети с помощью линии связи с высокой пропускной способностью
 - в) сетевая служба, позволяющая обмениваться текстовыми электронными сообщениями через Интернет
- 12.** Какой протокол является базовым в Интернете?
- а) HTML
 - б) TCP
 - в) TCP/IP
- 13.** Вам требуется найти информацию об уровне цен на компьютеры и комплектующие. С чего начать
- а) Ввести ключевые слова в адресную строку браузера
 - б) Перейти на страницу поискового сервера, затем сформулировать запрос в текстовом поле на странице
 - в) В Интернет подобную информацию узнать невозможно
- 14.** Какой домен верхнего уровня в Internet имеет Россия
- а) ru
 - б) us
 - в) rus
- 15.** Группа компьютеров, связанных каналами передачи информации и находящихся в пределах территории, ограниченной небольшими размерами: комнаты, здания, предприятия, называется:
- а) информационной системой с гиперсвязями
 - б) локальной компьютерной сетью
 - в) региональной компьютерной сетью
- 16.** Компьютер, подключенный к Интернет, обязательно имеет
- а) IP-адрес
 - б) домашнюю Web-страницу
 - в) доменное имя
- 17.** Какая технология работы пользователей основная в сети Интернет?
- а) клиент - файл,
 - б) клиент - сервер,
 - в) основной технологии нет
- 18.** HTML (Hyper Text Markup Language) является ...
- а) протоколом передачи данных в Интернете
 - б) средством просмотра Web-страниц
 - в) языком разметки Web-страниц
- 19.** Мультимедиа - это ...
- а) объединение в одном документе звуковой, музыкальной и видеоинформации, с целью имитации воздействия реального мира на органы чувств
 - б) программа "хранитель экрана", выводящая во время долгого простоя компьютера на монитор какую-нибудь картинку или ряд анимационных изображений
 - в) терминальное соединение по коммутируемому телефонному каналу
- 20.** Гиперссылка - это ...
- а) слово, группа слов или картинка, при подведении мыши к которой её курсор принимает форму человеческой руки
 - б) очень большой текст
 - в) текст, использующий шрифт большого размера

Правильные ответы:

1. б)	5. а)	9. а)	13. б)	17. б)
2. в)	6. б)	10. в)	14. а)	18. в)
3. б)	7. в)	11. б)	15. б)	19. а)

4. в)	8. б)	12. в)	16. а)	20. а)

Раздел 5. Информационные технологии в медицине

Тема 5.1. Справочные базы данных. Информационные технологии в медицине.

Тестирование

Выбери правильный ответ

1. Модем- это устройство?
 - а. для хранения информации
 - б. для обработки информации в данный момент времени
 - в. для передачи информации по телефонным каналам связи
 - г. для вывода информации на печать
2. Сервер-это?
 - а. сетевая программа, которая ведёт диалог одного пользователя с другим
 - б. мощный компьютер, к которому подключаются остальные компьютеры
 - в. компьютер отдельного пользователя, подключённый в общую сеть
 - г. стандарт, определяющий форму представления и способ пересылки сообщения
3. Локальные компьютерные сети это?
 - а. сеть, к которой подключены все компьютеры одного населённого пункта
 - б. сеть, к которой подключены все компьютеры страны
 - в. сеть, к которой подключены все компьютеры, находящиеся в одном здании
 - г. сеть, к которой подключены все компьютеры
4. Модем, передающий информацию со скоростью 28800 бит/с., за 1 с. может передать две страницы текста (3600 байт) в течение...
 - а. 1 секунды
 - б. 1 минуты
 - в. 1 часа
 - г. 1 дня
5. Задан адрес электронной почты в сети Интернет: user_name@mtu-net.ru. Каково имя владельца этого электронного адреса?
 - а. ru
 - б. mtu-net.ru
 - в. mtu-net
 - г. user-name
6. Домен-это...
 - а. часть адреса, определяющая адрес компьютера пользователя в сети
 - б. название программы, для осуществления связи между компьютерами
 - в. название устройства, осуществляющего связь между компьютерами
 - г. единица скорости информационного обмена
7. Что такое гипертекст?
 - а. простейший способ организации данных в компьютере, состоящий из кодов таблицы символьной кодировки
 - б. способ организации текстовой информации, внутри которой установлены смысловые связи между различными её фрагментами
 - в. прикладная программа, позволяющая создавать текстовые документы
8. Терминал это...
 - а. устройство подключения компьютера к телефонной сети
 - б. устройство внешней памяти
 - в. компьютер пользователя
 - г. компьютер-сервер
9. INTERNET это...
 - а. локальная сеть

б. региональная сеть

в. глобальная сеть

г. отраслевая сеть

10. Браузер – это:

а. сервер Интернета

б. средство просмотра и поиска Web – страниц

в. устройство для передачи информации по телефонной сети

г. английское название электронной почты

11. Как по-другому называют корпоративную сеть:

а. глобальная

б. региональная

в. локальная

г. отраслевая

12. Телекоммуникационную сетью называется сеть:

а. глобальная

б. региональная

в. локальная

г. отраслевая

13. Почтовый ящик – это:

а. специальное техническое соглашения для работы в сети

б. раздел внешней памяти почтового сервера

в. компьютер, использующийся для пересылки электронных писем

г. название программы для пересылки электронных писем

14. Как называется узловой компьютер в сети:

а. терминал

б. модем

в. хост-компьютер

г. браузер.

15. Протокол – это:

а. устройство для преобразования информации

б. линия связи, соединяющая компьютеры в сеть

в. специальная программа, помогающая пользователю найти нужную информацию

в сети

г. специальное техническое соглашения для работы в сети

16. Web – сайт – это:

а. специальная программа, помогающая пользователю найти нужную информацию

в сети

б. совокупность Web – страниц, принадлежащих одному пользователю или организации

в. телекоммуникационная сеть с находящейся в ней информацией

г. информационно – поисковая система сети Интернет

17. WWW – это:

а. название электронной почты

б. совокупность Web – страниц, принадлежащих одному пользователю или организации

в. телекоммуникационная сеть с находящейся в ней информацией

г. информационно – поисковая система сети Интернет

18. Гиперссылка – это:

а. информационно – поисковая система сети Интернет

б. совокупность Web – страниц, принадлежащих одному пользователю или организации

в. текст, в котором могут осуществляться переходы между различными документами, с помощью выделенных меток

г. выделенная метка для перехода к другому документу

ответы к тесту

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
В	Б	В	А	Г	А	Б	В	В	Б
11	12	13	14	15	16	17	18		
Г	А	Б	В	Г	Б	Г	Г		

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

Предметом оценки являются умения и знания. Контроль и оценка осуществляются с использованием теоретических вопросов и практических заданий.

Оценка освоения дисциплины предусматривает проведение дифференцированного зачёта.

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
использовать технологии сбора, размещения, хранения, преобразования и передачи данных в профессионально-ориентированных информационных системах.	Варианты 1-8 №1-10
использовать в профессиональной деятельности различные виды программного обеспечения, в т.ч. специального.	
применять компьютерные и телекоммуникационные средства.	
Знать	Номер вопроса
основные понятия автоматизированной обработки информации;	1,2,3
общий состав и структуру персональных компьютеров и вычислительных систем;	4,5,6
состав, функции и возможности использования информационных и телекоммуникационных технологий в профессиональной деятельности;	6,7,8,9,10
методы и средства сбора, обработки, хранения, передачи и накопления информации;	1,2
базовые системные программные продукты и пакеты прикладных программ в области профессиональной деятельности;	13,14
основные методы и приёмы обеспечения информационной безопасности,	11,12

Теоретические вопросы

1. Информация и информатика. Понятие информации и ее свойства; особенности информационного процесса в вычислительной технике; предмет и задачи информатики, её место и роль в деятельности человека, живой природе и в медицине;

2. Автоматизированная обработка информации архитектура ПК и назначения основных и вспомогательных устройств; основные технические характеристики компьютера; единицы измерения информации; правила техники безопасности при работе с ПК.

3. Поколения компьютерной техники история вычислительной техники и её основоположники;

поколения компьютеров

4. Виды программного обеспечения. Рабочий стол Windows; способы запуска программ в Windows; принципы работы с прикладными программными средствами. Работа с папкой Мой компьютер и программой Проводник. Работа с контекстным меню. Форматирование дискет. Работа с Корзиной. Графический редактор Paint.

5. Операционные системы История развития семейства ОС Windows. Состав и основные возможности ОС Windows; принципы работы в Windows.

6. Прикладные программы. Текстовые процессоры.

7. Текстовый процессор Microsoft Word Способы запуска программы Microsoft Word; способы создания, копирования, переименования, редактирования файлов

8. Средства Microsoft Office Создание текстов и таблиц; форматирование текста; подготовка документа для печати. Вывод на печать документов и брошюр.

9. Табличный процессор Microsoft Excel. Электронные таблицы MS Excel, основные принципы и методика работы.

10. Программа MS PowerPoint.

11. Компьютерные сети. Локальные и глобальные компьютерные сети. Структура сетей. Серверы, рабочие станции. История и принципы функционирования сети Интернет. Поисковые системы сети Интернет. Поиск информации в локальной сети и в сети Интернет.

12. Сетевое обеспечение. Сетевые технологии обработки информации. Сервисы и услуги Интернета. Электронная почта. Социальные сети. Защита информации при работе в сети. Антивирусные программы.

13. Информационные системы.

Структура автоматизированных информационных систем и их роль в обработке баз данных. Современная офисная работа с использованием АИС. Компьютерные справочные базы данных. Создание презентаций.

14. Информационные технологии в медицине. Специализированные компьютерные комплексы. Использование информационных технологий в диагностике, терапии, хирургии. Использование специальных тестов-тренажеров.

Практические задания

Вариант № 1

ТЕКСТ ЗАДАНИЯ:

1. Создайте на Рабочем столе папку, имя папки – Ваша фамилия.
2. Поиск информации в сети Интернет.
 - 1) Запустите MS Word.
 - 2) Используя поисковые системы yandex.ru, google.ru, mail.ru, найдите информацию по теме **основные признаки бронхиальной астмы**, скопируйте ее в Word, установите шрифт Times New Roman 14, межстрочный интервал – одинарный.
 - 3) Сохраните полученный файл в Вашей папке под именем «Поиск».
3. Создайте в своей папке новую базу данных «Гастроэнтерология» (программа MS Access).
4. Создайте таблицу «Пациенты» со следующими полями (типы полей задаются в режиме *Конструктор*; ключевое поле *Код* остаётся без изменений):

Имена полей	Тип данных	Размер поля
Ф.И.О.	Текстовый	25
Пол	Текстовый	10
Возраст	Числовой	Маска ввода - 00
Заболевание	Текстовый	30
Дата постановки на учет	Дата/время	

5. Заполните таблицу следующими данными:

Пациенты					
Код	ФИО	Пол	Возраст	Заболевание	Дата постановки на учет
1	Болоненко С.Э.	Женский	27	Гастрит	12.11.2010
2	Вахрушев М.М.	Мужской	65	Цирроз печени	04.05.1998
3	Гордеева И.П.	Женский	51	Холецистит	18.03.2000
4	Дмитриенко И.С.	Женский	52	Гастрит	28.06.2007
5	Жолобов Ф.П.	Мужской	43	Холецистит	23.08.2012
6	Зуйкова К.Л.	Женский	77	Панкреатит	05.09.1999
7	Левченко Н.П.	Мужской	48	Гастрит	16.09.2004
8	Надыршина А.М.	Женский	58	Гастрит	06.07.2000
9	Путилин А.Ю.	Мужской	54	Язвенная болезнь	15.04.1997
10	Хрусталева Л.Д.	Мужской	69	Панкреатит	27.01.2002

6. Создайте следующие запросыданных:
 - 1) пациенты с заболеванием –*гастрит*;
 - 2) пациенты, поставленные на учет после 01.06.2000г.
7. Сохраните всеизменения.
8. Подготовьте итоговый документ своей работы в программе подготовки презентаций MicrosoftPowerPoint:
 - создайте презентацию «Дифзачет» в Вашейпапке;
 - 1-й слайд – титульный, на котором заголовок «Дифференцированный зачет по ин- форматике», ниже – «Студента группы специальности «Сестринское дело», фамилия,имя;
 - 2-й слайд: заголовок «Практическая часть», текст слайда: 1. Документ Word«Поиск»

2. База данных «Гастроэнтерология»

создать гиперссылки с этих строк на созданные Вами документы Word («Поиск») и Access «Гастроэнтерология», расположенные в Вашей папке.

Примечание: создавайте гиперссылки на документы, находящиеся в Вашей папке, которую Вы отправите, а не на Ваш рабочий стол.

9. Оформите слайды (подберите дизайн), сохраните изменения впрезентации.
10. Заархивируйте папку и вышлите по электронной почте преподавателю на электронный адрес **kipo@yandex.ru**. В теме письма укажите своюфамилию.

Вариант № 2

ТЕКСТ ЗАДАНИЯ:

1. Создайте на Рабочем столе папку, имя папки – Вашафамилия.
2. Поиск информации в сетиИнтернет.
 - 1) Запустите MSWord.
 - 2) Используя поисковые системы yandex.ru, google.ru, mail.ru, найдите информацию на тему **перинатальный период развития ребенка**, скопируйте ее в Word, уста- новите шрифт Times New Roman 14, межстрочный интервал –одинарный.
 - 3) Сохраните полученный файл в Вашей папке под именем«Поиск».
3. Создайте в своей папке новую базу данных«Лекарства».
4. Создайте таблицу «Препараты» со следующими полями (типы полей задаются в ре- жиме *Конструктор*; ключевое поле *Код* остаётся безизменений):

Имена полей	Тип данных	Размер поля
Препарат	Текстовый	25
Дата поступления	Дата/время	
Количество	Числовой	
Закупочная цена	Денежный	

Дата реализации	Дата/время	

5. Заполните таблицу следующими данными:

Препараты						
Код	Препарат	Дата поступления	Кол-во	Закупочная цена	Дата реализации	
1	Арбидол	01.02.2014	145	250,00р.	10.02.2014	
2	Оциллококцинум	03.02.2014	100	350,00р.	07.02.2014	
3	Капотен	28.01.2014	150	150,00р.	05.02.2014	
4	Нитроглицерин	28.01.2014	170	5,00р.	07.02.2014	
5	Амиксин	01.02.2014	300	550,00р.	14.02.2014	
6	Мазь "Клотримазол"	03.02.2014	55	25,00р.	12.02.2014	
7	Прогестерон	06.02.2014	120	300,00р.	15.02.2014	
8	Анальгин	01.02.2014	200	4,00р.	10.02.2014	
9	Ацикловир	06.02.2014	80	15,00р.	16.02.2014	
10	Пенталгин	03.02.2014	180	50,00р.	16.02.2014	

6. Создайте следующие запросы данных:

1) все препараты, поступившие до 01.02.2014 г. (условие <01.02.2014);

2) все препараты, имеющие закупочную цену больше 150 руб. (условие >150).

7. Сохраните все изменения.

8. Подготовьте итоговый документ своей работы в программе подготовки презентаций Microsoft PowerPoint:

➤ создайте презентацию «Дифзачет» в Вашей папке;

➤ 1-й слайд – титульный, на котором заголовок «Дифференцированный зачет по информ-форматике», ниже – «Студента группы специальности «Сестринское дело», фамилия, имя;

➤ 2-й слайд: заголовок «Практическая часть», текст слайда: 1. Документ Word «Поиск»

2. База данных «Лекарства»

создать гиперссылки с этих строк на созданные Вами документы Word («Поиск») и Access («Лекарства»), расположенные в Вашей папке.

Примечание: создавайте гиперссылки на документы, находящиеся в Вашей папке, которую Вы отправите, а не на Ваш рабочий стол.

9. Оформите слайды (подберите дизайн), сохраните изменения в презентации.

10. Заархивируйте папку и вышлите по электронной почте преподавателю на электронный адрес kipo@yandex.ru. В теме письма укажите свою фамилию.

Вариант № 3

ТЕКСТ ЗАДАНИЯ:

1. Создайте на Рабочем столе папку, имя папки – Ваша фамилия.

2. Поиск информации в сети Интернет.

1) Запустите MS Word.

2) Используя поисковые системы yandex.ru, google.ru, mail.ru, найдите информацию на тему **первые признаки сахарного диабета у женщин**, скопируйте ее в Word, установите шрифт Times New Roman 14, межстрочный интервал – одинарный.

3) Сохраните полученный файл в Вашей папке под именем «Поиск».

3. Создайте в своей папке новую базу данных «Кардиология» (программа MS Access).

4. Создайте таблицу «Пациенты» со следующими полями (типы полей задаются в

ре- жиме *Конструктор*; ключевое поле *Код* остаётся без изменений):

Имена полей	Тип данных	Размер поля
Ф.И.О.	Текстовый	15
Пол	Текстовый	10
Возраст	Числовой	Маска ввода – 00
ЧСС	Числовой	
Наличие аритмии	Логический (Да/нет)	

5. Заполните таблицу следующими данными:

6.

Пациенты					
Код	ФИО	Пол	Возраст	ЧСС	Наличие ар
1	Андреева А.П.	Женский	45	70	☐
2	Буданова Л.Н.	Женский	67	95	☒
3	Винокуров А.М.	Мужской	53	58	☒
4	Зайцев И.В.	Мужской	49	62	☐
5	Комаров А.А.	Мужской	76	56	☒
6	Марченко П.И.	Женский	82	90	☒
7	Савченко И.Г.	Мужской	63	76	☐
8	Уразбаева Р.И.	Женский	75	103	☒

7. Создайте следующие запросы данных:

1) все мужчины с брадикардией (ЧСС < 60);

2) все женщины старше 55 лет.

8. Сохраните все изменения.

9. Подготовьте итоговый документ своей работы в программе подготовки презентаций Microsoft PowerPoint:

➤ создайте презентацию «Дифзачет» в Вашей папке;

➤ 1-й слайд – титульный, на котором заголовок «Дифференцированный зачет по информатике», ниже – «Студента группы специальности «Сестринское дело», фамилия, имя;

➤ 2-й слайд: заголовок «Практическая часть», текст слайда: 1. Документ Word «Поиск»

2. База данных «Кардиология»

создать гиперссылки с этих строк на созданные Вами документы: Word («Поиск») и Access («Кардиология»), расположенные в Вашей папке.

Примечание: создавайте гиперссылки на документы, находящиеся в Вашей папке, которую Вы отправите, а не на Ваш рабочий стол.

10. Оформите слайды (подберите дизайн), сохраните изменения в презентации.

11. Заархивируйте папку и вышлите по электронной почте преподавателю на электронный адрес kipo@yandex.ru. В теме письма укажите свою фамилию.

Вариант № 4

ТЕКСТ ЗАДАНИЯ:

1. Создайте на Рабочем столе папку, имя папки – Ваша фамилия.

2. Поиск информации в сети Интернет.

1) Запустите MS Word.

2) Используя поисковые системы yandex.ru, google.ru, mail.ru, найдите информацию по теме **первые признаки беременности**, скопируйте ее в Word, установите шрифт Times New Roman 14, межстрочный интервал – одинарный.

- 3) Сохраните полученный файл в Вашей папке под именем «Поиск».
3. Создайте в своей папке новую базу данных «Кардиология» (программа MSAccess).
4. Создайте таблицу «Пациенты» со следующими полями (типы полей задаются в ре- жиме *Конструктор*; ключевое поле *Код* остаётся без изменений):

Имена полей	Тип данных	Размер поля
Ф.И.О.	Текстовый	15
Пол	Текстовый	10
Возраст	Числовой	Маска ввода - 00
ЧСС	Числовой	
Наличие аритмии	Логический (Да/нет)	

5. Заполните таблицу следующими данными:

Пациенты					
Код	ФИО	Пол	Возраст	ЧСС	Наличие ар
1	Андреева А.П.	Женский	45	70	☐
2	Буданова Л.Н.	Женский	67	95	☒
3	Винокуров А.М.	Мужской	53	58	☒
4	Зайцев И.В.	Мужской	49	62	☐
5	Комаров А.А.	Мужской	76	56	☒
6	Марченко П.И.	Женский	82	90	☒
7	Савченко И.Г.	Мужской	63	76	☐
8	Уразбаева Р.И.	Женский	75	103	☒

6. Создайте следующие запросы данных:
 - 1) все мужчины с аритмией;
 - 2) все пациенты с ЧСС <60.
7. Сохраните все изменения.
8. Подготовьте итоговый документ своей работы в программе подготовки презентаций Microsoft PowerPoint:
 - создайте презентацию «Дифзачет» в Вашей папке;
 - 1-й слайд – титульный, на котором заголовок «Дифференцированный зачет по ин- форматике», ниже – «Студента группы специальности «Сестринское дело», фамилия, имя;
 - 2-й слайд: заголовок «Практическая часть», текст слайда: 1. Документ Word «Поиск»
2. База данных «Кардиология»
создать гиперссылки с этих строк на созданные Вами документы Word («Поиск») и Access («Кардиология»), расположенные в Вашей папке.
Примечание: создавайте гиперссылки на документы, находящиеся в Вашей папке, которую Вы отправите, а не на Ваш рабочий стол.
9. Оформите слайды (подберите дизайн), сохраните изменения в презентации.
10. Заархивируйте папку и вышлите по электронной почте преподавателю на электрон- ный адрес kipo@yandex.ru. В теме письма укажите свою фамилию.

Билет № 5

ТЕКСТ ЗАДАНИЯ:

1. Создайте на Рабочем столе папку, имя папки – Ваша фамилия.
2. Поиск информации в сети Интернет.

- 1) Запустите MSWord.
- 2) Используя поисковые системы yandex.ru, google.ru, mail.ru, найдите информацию по теме **последствия общего наркоза**, скопируйте ее в Word, установите шрифт Times New Roman 14, межстрочный интервал –одинарный.
- 3) Сохраните полученный файл в Вашей папке под именем«Поиск».
3. Создайте в своей папке новую базу данных «Успеваемость» (программа MSAccess).
4. Создайте таблицу «Студенты» со следующими полями (типы полей задаются в ре- жиме *Конструктор*; ключевое поле *Код* остаётся безизменений):

Имена полей	Тип данных	Размер поля
Ф.И.О.	Текстовый	20
Возраст	Числовой	Маска ввода - 00
Анатомия	Числовой	Маска ввода - 0
Фармакология	Числовой	Маска ввода - 0
Терапия	Числовой	Маска ввода - 0
Педиатрия	Числовой	Маска ввода - 0
Хирургия	Числовой	Маска ввода - 0

5. Заполните таблицу следующими данными:

Код	ФИО	Возраст	Анатомия	Фармакология	Терапия	Педиатрия	Хирургия
1	Антонова А.	16	3	3	3	4	4
2	Борисова И.	17	5	5	4	5	5
3	Григорьева Ю.	22	5	4	4	5	5
4	Ерёменко И.	18	3	3	4	4	3
5	Кравцова Е.	19	4	3	3	3	4
6	Ларичев С.	16	4	4	4	3	5
7	Мироненко Т.	17	3	4	3	4	3
8	Савченко П.	19	3	3	4	4	3
9	Удалова Г.	18	4	5	5	5	5
10	Фролова Д.	23	5	5	5	5	4

6. Создайте следующие запросыданных:
 - 1) обучающийся старше 18 лет, имеющие 3 пофармакологии;
 - 2) обучающийся, имеющие 5 похирургии.
7. Сохраните всеизменения.
8. Подготовьте итоговый документ своей работы в программе подготовки презентаций MicrosoftPowerPoint:
 - создайте презентацию «Дифзачет» в Вашейпапке;
 - 1-й слайд – титульный, на котором заголовок «Дифференцированный зачет по ин- форматике», ниже – «Студента группы специальности «Сестринское дело», фамилия,имя;
 - 2-й слайд: заголовок «Практическая часть», текст слайда: 1. Документ Word«Поиск»
2. База данных «Успеваемость»
 - создать гиперссылки с этих строк на созданные Вами документы Word («Поиск») и Access («Успеваемость»), расположенные в Вашей папке.
- Примечание: создавайте гиперссылки на документы, находящиеся в Вашей папке, которую Вы отправите, а не на Ваш рабочий стол.
9. Оформите слайды (подберите дизайн), сохраните изменения впрезентации.
10. Заархивируйте папку и вышлите по электронной почте преподавателю на электронный адрес kipo@yandex.ru. В теме письма укажите своюфамилию.

Вариант № 6

ТЕКСТ ЗАДАНИЯ:

1. Создайте на Рабочем столе папку, имя папки – Ваша фамилия.
2. Поиск информации в сети Интернет.
 - 1) Запустите MSWord.
 - 2) Используя поисковые системы yandex.ru, google.ru, mail.ru, найдите информацию по теме **спазм аккомодации: симптомы, причины, лечение**, скопируйте ее в Word, установите шрифт Times New Roman 14, межстрочный интервал – одинарный.
 - 3) Сохраните полученный файл в Вашей папке под именем «Поиск».
3. Создайте в своей папке новую базу данных «Рейтинг аптек».
4. Создайте таблицу «Аптеки» с следующими полями (типы полей задаются в режиме Конструктор; ключевое поле Код остаётся без изменений):

Имена полей	Тип данных	Размер поля
Название	Текстовый	20
Центральный офис	Текстовый	15
Кол-во точек в 2013 г	Числовой	
Рейтинг в 2013 г	Числовой	Маска ввода 00,0

5. Заполните таблицу следующими данными:

Аптеки				
Код	Название	Центральный офис	Кол-во точек в 2013 г	Рейтинг в 2013 г
1	Доктор Столетов	Москва	387	48,0
2	Имплозия	Самара	953	48,0
3	36,6	Москва	737	62,0
4	Фармволга	Волгоград	71	40,0
5	Вита	Самара	454	37,0
6	Планета здоровья	Пермь	328	32,0
7	Радуга	Санкт-Петербург	562	57,0
8	Эвалар	Бийск	20	52,0
9	Медуница	Саратов	41	27,0
10	Бонум	Саратов	41	20,0

6. Создайте следующие запросы данных:
 - 1) все аптеки с рейтингом от 30 и ниже (условие ≤ 30);
 - 2) все аптеки, находящиеся в г. Самара.
7. Сохраните все изменения.
8. Подготовьте итоговый документ своей работы в программе подготовки презентаций Microsoft PowerPoint:
 - создайте презентацию «Дифзачет» в Вашей папке;
 - 1-й слайд – титульный, на котором заголовок «Дифференцированный зачет по информатике», ниже – «Студента группы специальности «Сестринское дело», фамилия, имя;
 - 2-й слайд: заголовок «Практическая часть», текст слайда: 1. Документ Word «Поиск»
2. База данных «Рейтинг аптек»
создать гиперссылки с этих строк на созданные Вами документы Word («Поиск») и Access («Рейтинг аптек»), расположенные в Вашей папке.
Примечание: создавайте гиперссылки на документы, находящиеся в Вашей папке, которую Вы отправите, а не на Ваш рабочий стол.

9. Оформите слайды (подберите дизайн), сохраните изменения в презентации.
10. Заархивируйте папку и вышлите по электронной почте преподавателю на электронный адрес kipo@yandex.ru. В теме письма укажите свою фамилию.

Вариант № 7

ТЕКСТ ЗАДАНИЯ:

1. Создайте на Рабочем столе папку, имя папки – Ваша фамилия.
2. Поиск информации в сети Интернет.
 - 1) Запустите MS Word.
 - 2) Используя поисковые системы yandex.ru, google.ru, mail.ru, найдите информацию по теме **сакрально-эпидуральная анестезия – описание**, скопируйте ее в Word, установите шрифт Times New Roman 14, межстрочный интервал – одинарный.
 - 3) Сохраните полученный файл в Вашей папке под именем «Поиск».
3. Создайте в своей папке новую базу данных «Гастроэнтерология» (программа MS Access).
4. Создайте таблицу «Пациенты» со следующими полями (типы полей задаются в режиме *Конструктор*; ключевое поле *Код* остаётся без изменений):

Имена полей	Тип данных	Размер поля
Ф.И.О.	Текстовый	25
Пол	Текстовый	10
Возраст	Числовой	Маска ввода - 00
Заболевание	Текстовый	30
Дата постановки на учет	Дата/время	

5. Заполните таблицу следующими данными:

Пациенты					
Код	ФИО	Пол	Возраст	Заболевание	Дата постановки на учет
1	Болоненко С.Э.	Женский	27	Гастрит	12.11.2010
2	Вахрушев М.М.	Мужской	65	Цирроз печени	04.05.1998
3	Гордеева И.П.	Женский	51	Холецистит	18.03.2000
4	Дмитриенко И.С.	Женский	52	Гастрит	28.06.2007
5	Жолобов Ф.П.	Мужской	43	Холецистит	23.08.2012
6	Зуйкова К.Л.	Женский	77	Панкреатит	05.09.1999
7	Левченко Н.П.	Мужской	48	Гастрит	16.09.2004
8	Надыршина А.М.	Женский	58	Гастрит	06.07.2000
9	Путилин А.Ю.	Мужской	54	Язвенная болезнь	15.04.1997
10	Хрусталева Л.Д.	Мужской	69	Панкреатит	27.01.2002

6. Создайте следующие запросы данных:
 - 1) все женщины младше 55 лет;
 - 2) пациенты старше 60 лет, поставленные на учет до 01.01.2002 г.
7. Сохраните все изменения.
8. Подготовьте итоговый документ своей работы в программе подготовки презентаций Microsoft PowerPoint:
 - создайте презентацию «Дифзачет» в Вашей папке;
 - 1-й слайд – титульный, на котором заголовок «Дифференцированный зачет по информатике», ниже – «Студента группы специальности «Сестринское дело», фамилия, имя;
 - 2-й слайд: заголовок «Практическая часть», текст слайда: 1. Документ Word «Поиск»
2. База данных «Гастроэнтерология»
 - создать гиперссылки с этих строк на созданные Вами документы Word («Поиск») и

Access («Гастроэнтерология»), расположенные в Вашей папке.

Примечание: создавайте гиперссылки на документы, находящиеся в Вашей папке, которую Вы отправите, а не на Ваш рабочий стол.

9. Оформите слайды (подберите дизайн), сохраните изменения в презентации.

10. Заархивируйте папку и вышлите по электронной почте преподавателю на электрон- ный адрес kipo@yandex.ru. В теме письма укажите свою фамилию.

Вариант № 8

ТЕКСТ ЗАДАНИЯ:

1. Создайте на Рабочем столе папку, имя папки – Ваша фамилия.
2. Поиск информации в сети Интернет.
 - 1) Запустите MSWord.
 - 2) Используя поисковые системы yandex.ru, google.ru, mail.ru, найдите информацию на тему **первая помощь при отравлении алкоголем**, скопируйте ее в Word, установите шрифт Times New Roman 14, межстрочный интервал – одинарный.
 - 3) Сохраните полученный файл в Вашей папке под именем «Поиск».
3. Создайте в своей папке новую базу данных «Родильный дом» (программа MS Access).
4. Создайте таблицу «Новорожденные» со следующими полями (типы полей задаются в режиме *Конструктор*; ключевое поле *Код* остаётся без изменений):

Имена полей	Тип данных	Размер поля
Ф.И.О. матери	Текстовый	20
Возраст матери	Числовой	Маска ввода - 00
Пол ребенка	Текстовый	10
Дата рождения	Дата/время	
Вес (г)	Числовой	
Рост (см)	Числовой	Маска ввода - 00

5. Заполните таблицу следующими данными:

Новорожденные						
Код	ФИО матери	Возраст матери	Пол ребенка	Дата рождения	Вес (г)	Рост (см)
1	Абросимова Ю.М.	18	Женский	14.11.2013	2450	49
2	Егорова М.И.	26	Женский	12.11.2013	3000	50
3	Иванова Ж.С.	32	Мужской	15.11.2013	3500	52
4	Котенко Д.О.	21	Мужской	18.11.2013	2900	50
5	Михайлова А.В.	29	Женский	16.11.2013	4100	54
6	Нугманова А.С.	24	Мужской	14.11.2013	3950	51
7	Орехова О.Д.	38	Женский	15.11.2013	2650	48
8	Романова Е.К.	22	Мужской	17.11.2013	3200	50
9	Советова В.В.	27	Мужской	17.11.2013	3400	52
10	Чудилина И.М.	28	Женский	14.11.2013	2800	49

6. Создайте следующие запросы данных:
 - 1) все девочки, имеющие рост меньше 50см;
 - 2) все мамы младше 25 лет.
7. Сохраните все изменения.
8. Подготовьте итоговый документ своей работы в программе подготовки презентаций Microsoft PowerPoint:
 - создайте презентацию «Дифзачет» в Вашей папке;
 - 1-й слайд – титульный, на котором заголовок «Дифференцированный зачет по

ин- форматике», ниже – «Студента группы специальности «Сестринское дело», фамилия, имя;

➤ 2-й слайд: заголовок «Практическая часть», текст слайда: 1. Документ Word«Поиск»

2. База данных «Родильный дом»

создать гиперссылки с этих строк на созданные Вами документы Word («Поиск») и Access («Родильный дом»), расположенные в Вашей папке.

Примечание: создавайте гиперссылки на документы, находящиеся в Вашей папке, которую Вы отправите, а не на Ваш рабочий стол.

9. Оформите слайды (подберите дизайн), сохраните изменения в презентации.

10. Заархивируйте папку и вышлите по электронной почте преподавателю на электронный адрес kipo@yandex.ru. В теме письма укажите свою фамилию.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Критерии оценок теоретического задания:

«ОТЛИЧНО» - обучающийся владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы билета, подчеркивал при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы, хорошо знаком с основной литературой и методами исследования в объеме, необходимом для практической деятельности; увязывает теоретические аспекты предмета с практическими задачами владеет знаниями основных принципов дисциплины.

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

«УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - обучающийся владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускаются ошибки по существу вопросов.

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

Критерии оценок за практическую часть:

Отметка «5». Работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Учащиеся работают полностью самостоятельно: подбирают необходимые для проведения практической работы теоретические знания, практические умения и навыки. Работа оформляется аккуратно, в наиболее оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка «4». Практическая работа выполняется учащимися в полном объеме и самостоятельно. Допускаются отклонения от необходимой последовательности выполнения, не влияющие на правильность конечного результата. Обучающиеся используют указанные преподавателем источники знаний. Работа показывает знание учащихся основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы. Могут быть неточности и небрежности в оформлении результатов работы.

Отметка «3». Практическая работа выполняется и оформляется учащимися при помощи преподавателя. На выполнение работы затрачивается много времени. Обучающиеся показывают знания теоретического материала, но испытывают затруднение при самостоятельной работе с программой, допускают ошибки.

Отметка «2» выставляется в том случае, когда обучающиеся не подготовлены к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Показывается плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений. Руководство и помощь со стороны преподавателя.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОП.01 ОСНОВЫ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА
С МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИЕЙ**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В результате освоения учебной дисциплины Основы латинского языка с медицинской терминологией обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки, следующими умениями, знаниями, которые формируют профессиональную компетенцию, и общими компетенциями:

У.1 правильно читать и писать на латинском языке медицинские (анатомические, клинические и фармакологические) термины;

У.2 переводить рецепты и оформлять их по заданному нормативному образцу.

3.1 элементы латинской грамматики и способы словообразования;

3.2 500 лексических единиц;

3.3 глоссарий по специальности

Результатом освоения дисциплины «Основы латинского языка с медицинской терминологией» является овладение обучающимися:

-общих компетенций (ОК):

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

профессиональных компетенций (ПК):

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

Формой аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

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

Таблица 1.1

Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
Уметь:		
У.1 правильно читать и писать на латинском языке медицинские (анатомические, клинические и фармакологические) термины; ОК- 1,2, 4, 8.	Правильность чтения и письма на латинском языке медицинских, анатомических и клинических терминов при выполнении упражнений; Правильность выполнения	устный, письменный или тестовый терминологические диктанты, контрольные упражнения различного типа. Аттестация в форме дифференцированного зачета.

	тестовых заданий; Правильность написания терминологических диктантов.	
У.2 переводить рецепты и оформлять их по заданному нормативному образцу. ОК- 1,2, 4, 8.	Правильность перевода рецептов и оформления их по заданному нормативному образцу при выполнении индивидуальных заданий. Выполнения тестовых заданий.	тестирование, контроль навыков словообразования, выполнение упражнений. Аттестация в форме дифференцированного зачета
Знать:		
3.1 элементы латинской грамматики и способы словообразования;	Правильность написания элементов латинской грамматики при выполнении упражнений и тестовых заданий. Правильность написания лексического минимума при диктантах.	устный, письменный: тестирование, выполнение контрольных упражнений.
3.2 500 лексических единиц;	Правильность написания лексического минимума при терминологических диктантах. Правильность выполнения тестовых заданий.	устный, письменный: тестирование - контрольные упражнения Аттестация в форме дифференцированного зачета
3.3 глоссарий по специальности	Правильность написания элементов латинской грамматики при выполнении упражнений и тестовых заданий. Правильность написания лексического минимума при диктантах.	контроль лексического минимума, терминологические диктанты.

Формы и методы оценивания

Предметом оценки служат умения и знания, предусмотренные ФГОС по дисциплине ОП. 01 Основы латинского языка с медицинской терминологией, направленные на формирование общих компетенций.

Текущий контроль при освоении учебной дисциплины.

Предметом оценки при освоении учебной дисциплины являются требования ППСЗ к умениям и знаниям, обязательным при реализации программы учебной дисциплины и направленные на формирование общих компетенций.

Текущий контроль проводится с целью оценки систематичности учебной работы обучающегося, включает в себя ряд контрольных мероприятий, реализуемых в рамках аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося.

Комплект КОС для текущего контроля по учебной дисциплине

Комплект КОС для текущего контроля по учебной дисциплине включает контрольно-оценочные материалы для проверки результатов освоения программы теоретического и практического курса учебной дисциплины.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля входят в состав учебно-методических тем учебной дисциплины, хранятся у преподавателя. В ходе текущего контроля отслеживается формирование общих компетенций через наблюдение за

деятельностью обучающегося.

Вид контрольно-оценочных материалов

Для проведения среза знаний по дисциплине составлены тестовые задания закрытой формы с выбором одного ответа из четырех.

Количество вариантов - 2.

Количество заданий в одном варианте – 15. (Приложение 3. Тестовые задания для проведения среза знаний по дисциплине «Основы латинского языка с медицинской терминологией»).

Критерии оценки результатов освоения умений и усвоения знаний по учебной дисциплине

При проведении контроля в тестовой форме преподавателем определяется процент результативности теста:

«5» (отлично) – от 90 до 100 % правильных ответов

«4» (хорошо) – от 76 до 89 % правильных ответов

«3» (удовлетворительно) – от 61 до 75 % правильных ответов

«2» (неудовлетворительно) – 60 % и менее правильных ответов

Контроль и оценка освоения учебной дисциплины по темам (разделам)

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые У, З, ОК	Форма контроля	Проверяемые У, З, ОК
Раздел 1. Введение. Фонетика.				
Тема 1.1 Латинский алфавит	Устный опрос Письменный опрос Практическое занятие №1 Тестирование Самостоятельная работа	У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8	дифференцированный зачет	У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8
Тема 1.2 Правила ударения.	Устный опрос Письменный опрос Практическое занятие №2 Тестирование Самостоятельная работа	У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8	дифференцированный зачет	У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8
Раздел 2. Морфология				
Тема 2. 1. Глагол	Устный опрос Письменный опрос Практическое занятие №3 Тестирование Самостоятельная работа	У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8	дифференцированный зачет	У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8
Тема 2.2. Имя существительное. 1-е склонение	Устный опрос Письменный опрос Практическое занятие №4 Тестирование Самостоятельная работа	У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8	дифференцированный зачет	У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8
Тема 2.3 Существительные. 2 склонения	Устный опрос Письменный опрос Практическое занятие №5 Тестирование Самостоятельная работа	У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8	дифференцированный зачет	У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8
Тема 2.4 Существительные 3 склонения	Устный опрос Письменный опрос Практическое занятие №6	У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8	дифференцированный зачет	У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8

	<i>Тестирование Самостоятельная работа</i>			
Тема 2.5 Существительные 4-5 склонений.	<i>Устный опрос Письменный опрос Практическое занятие №7 Тестирование Самостоятельная работа</i>	<i>У1, У2, У3 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>	дифференцированны й зачет	<i>У1, У2, У3 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>
Тема 2.6. Имя прилагательное. 1-я группа.	<i>Устный опрос Письменный опрос Практическое занятие №8 Тестирование Самостоятельная работа</i>	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>	дифференцированны й зачет	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>
Тема 2.7 Прилагательные 2 группы.	<i>Устный опрос Письменный опрос Практическое занятие №9 Тестирование Самостоятельная работа</i>	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>	дифференцированны й зачет	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>
Тема 2.8 Имя числительное.	<i>Устный опрос Письменный опрос Практическое занятие №10 Тестирование Самостоятельная работа</i>	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>	дифференцированны й зачет	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>
Тема 2.9 Неизменяемые части речи.	<i>Устный опрос Письменный опрос Практическое занятие №11 Тестирование Самостоятельная работа</i>	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>	дифференцированны й зачет	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>
Раздел 3. Химическая номенклатура				
Тема 3.1 Химическая номенклатура.	<i>Устный опрос Письменный опрос Практическое занятие №12 Тестирование Самостоятельная работа</i>	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>	дифференцированны й зачет	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>
Тема 3.2 Название солей.	<i>Устный опрос Письменный опрос Практическое занятие №13</i>	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>	дифференцированны й зачет	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>

	<i>Тестирование Самостоятельная работа</i>			
Раздел 4. Словообразование				
Тема 4.1 Приставки и терминологические элементы	<i>Устный опрос Письменный опрос Практическое занятие №14 Тестирование Самостоятельная работа</i>	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>	дифференцированные и зачет	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>
Тема 4.2 Частотные отрезки	<i>Устный опрос Письменный опрос Практическое занятие №15 Тестирование Самостоятельная работа</i>	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>	дифференцированные и зачет	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>
Раздел 5. Рецепт				
Тема 5.1 Рецепт	<i>Устный опрос Письменный опрос Практическое занятие №16 Тестирование Самостоятельная работа</i>	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>	дифференцированные и зачет	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>
Тема 5.2 Особенности выписывания лекарственных форм.	<i>Устный опрос Письменный опрос Практическое занятие №17 Тестирование Самостоятельная работа</i>	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>	дифференцированные и зачет	<i>У1, У2 З1, З2, З3, ОК 1,2,4,8</i>

3.2. Типовые задания для оценки освоения учебной дисциплины

Раздел 1. Введение. Фонетика

Тема: Латинский алфавит

Тема: Правила ударения.

Значение латинского языка, его роль в медицине. Медицинская терминология. Фонетика. Латинский алфавит. Произношение гласных, согласных, дифтонгов и буквосочетаний. Правила постановки ударения. Долгота и краткость слога.

Вопросы для устного опроса

1. Сколько букв в латинском алфавите?
2. Что называют дифтонгом? Как они произносятся?
3. Какие графические и фонетические особенности имеет дифтонг [Э]?
4. Дайте пример слов с дифтонгами
5. Что называется диграфом? Как они произносятся?
6. Какие слова с диграфом вы знаете?
7. Какие буквы и буквосочетания встречаются в словах греческого происхождения?
8. Назовите сочетания согласных. Как они произносятся?
9. В каких случаях C произносится как русское Ц?
10. В каких случаях S произносится как русское К?
11. Как произносится сочетание qu?
12. В каких случаях S произносится как русское З?
13. Когда [ti] произносится как [ци]?
14. На какой слог в латинских словах никогда не ставиться ударение?
15. Как графически обозначается краткость и долгота слога?
16. Дальше какого слова запрещено ставить ударение?
17. Когда согласный бывает кратким (т.е. безударным)?
18. Когда согласный бывает долгим?
19. Объясните правила постановки ударения

Письменные задания

I. Напишите транскрипцию следующих слов и прочтите их

Например: Semen [сэмэн]

1. Praeparatum	10. Medicina
2. Aër	11. Cuprum
3. Aurum	12. Lingua
4. Arteria	13. Chronicus
5. Rosa	14. Solutio
6. Radix	15. Aqua
7. Phosphorus	16. Mentha
8. Hypotonia	17. Pneumonia
9. Anaemia	18. Cystis

II. Из задания I выпишите слова с дифтонгами

III. Из задания I укажите слова греческого происхождения

IV. Поставьте ударения в словах

1. Arteria	5. Tinctura
2. Ligamentum	6. Pilula
3. Althaea	7. Amphulla
4. Uterus	8. Hydrogenium

Эталон ответов

Задание № 1

1. [прэпаратум]	10. [мэдицина]
2. [аэр]	11. [купрум]

3. [аурум]
4. [артериа]
5. [роза]
6. [радикс]
7. [фосфорус]
8. [гипотония]
9. [анэмия]

12. [лингва]
13. [хроникус]
14. [солюцио]
15. [аква]
16. [мэнта]
17. [пнэумония]
18. [цистис]

Задание №2

1. Ar-te'-ri-a
2. Li-ga-mén-tum
3. Al-tháe-a
4. Ú-te-rus

5. Tinc-tú-ra
6. Pi'-lu-la
7. Am-pu'-lla
8. Hyd-ro-ge'-ni-um

Критерии оценки

- 1 ошибка – «5»
- 2 ошибки – «4»
- 3 ошибки – «3»
- 4 и более ошибок – «2»

Самостоятельная работа обучающихся

Подготовка презентации по теме «История развития латинского языка и его роль в современной жизни»

Раздел 2. МОРФОЛОГИЯ

Тема: Имя существительное. Имя существительное. Грамматические категории имен существительных. Словарная форма. Определение склонения. Существительные 1-го и 2-го склонений. Несогласованное определение. Латинизированные греческие существительные на –on. Склонение существительных греческого происхождения на –е.

Входной контроль

1. Сколько букв в латинском алфавите?
2. Дайте определение дифтонга, диграфа.
3. Какие буквы и буквосочетания пишутся в словах греческого происхождения?
4. Объясните постановку ударения в латинском языке.

Закрепление темы «Имя существительное»

Фронтальный устный опрос

1. Какие грамматические категории у существительных латинского языка?
2. Из каких компонентов состоит словарная форма?
3. Как определяется тип склонения существительного?
4. Назовите окончания Родительного падежа единственного числа (Genitivus Singularis) всех пяти склонений.
5. Как определяется основа существительного?
6. Какие латинизированные греческие существительные на –on известны?
7. Как склоняются существительные греческого происхождения на –е?

Задание в письменной форме

I. По окончанию Родительного падежа единственного числа определите склонение существительного. Напишите существительные в тетрадь с переводом.

1. Rosa, ae, f – шиповник
2. unguentum, i, n – мазь

3. *Mentha*, ae, f – мята
4. *extractum*, i, n – экстракт
5. *pulvis*, eris, m – порошок
6. *solutio*, onis, f – раствор
7. *fructus*, us, m – плод
8. *genu*, us, n – колено
9. *species*, ei, f – сбор
10. *musculus*, i, m – мышца

Эталон ответов Критерии оценки

- I склонение – 1, 3 1 ошибка – «5»
 II склонение – 2,4,10 2 ошибки – «4»
 III склонени. – 5,6 3 ошибки – «3»
 IV склонение – 7, 8 более 4 ошибок- «2»
 V склонение – 9

II. Определите основу и склонение существительных, опираясь на Родительный падеж единственного числа

Nominativus (Именит. падеж)	Singularis	Genitivus (Род.п.)	Singularis.	Основа
<i>gutta</i> - капля		<i>guttae</i>		<i>gutt</i>
<i>Salvia</i>		<i>Salviae</i>		<i>Salvi</i> - шалфей
<i>herba</i>		<i>herbae</i>		- трава
<i>unguentum</i>		<i>unguenti</i>		- мазь
<i>solutio</i>		<i>solutionis</i>		- раствор
<i>folium</i>		<i>folii</i>		- лист
<i>liquor</i>		<i>liquoris</i>		- жидкость
<i>spiritus</i>		<i>spiritus</i>		- спирт
<i>Glycerinum</i>		<i>Glycerini</i>		- глицерин

Эталон ответов

1. *Salvi* – 1 склонение
2. *herb* – 1 склонение
3. *unguent* – 2 склонение
4. *solution* – 3 склонение
5. *foli* – 2 склонение
6. *liquor* – 3 склонение
7. *spirit* – 4 склонение
8. *Glycerin* – 2 склонение

Критерии оценки

- 1 ошибка – «5»
 2 ошибки – «4»
 3 ошибки – «3»
 Более 4 ошибок – «2»

III. Переведите на русский язык фармакологические термины с несогласованным определением.

1. *tinctura Menthae*
2. *sirupus Aloës*
3. *radix Althaeae*
4. *oleum Vaselini*

Эталон ответов

1. Настойка мяты = мятная настойка
2. сироп Алоэ
3. корень алтея = алтейный корень
4. масло вазелина = вазелиновое масло

Критерии оценки

- 1 ошибка – «4»
- 2 ошибки – «3»
- Более 2 ошибок – «2»

Самостоятельная работа обучающихся

Подготовка презентации по теме «Твердые лекарственные формы»

Тема: Имя прилагательное. Имя прилагательное. Грамматические категории прилагательных: род, число, падеж. Две группы прилагательных. Словарная форма. Прилагательные первой и второй групп. Согласованное определение. Сравнительная и превосходная степени прилагательных и их употребление в анатомической терминологии.

Устный опрос

Закончите предложения:

- 1. В латинском языке существительные имеют ... склонений.
- 2. Склонения существительных различаются по окончанию ...
- 3. К 1 склонению относятся существительные ... рода, в Родительном падеже окончание ...
- Ко 2 склонению относятся существительные ... рода, в Родительном падеже окончание ...
- 4. Словарная форма существительных латинского языка включает в себя ...
- 5. Несогласованное определение можно перевести двумя способами, как ...
- 6. Основа существительных определяется по ... падежу, путем отбрасывания этого окончания.

Закрепление темы «Имя прилагательное»

Фронтальный устный опрос по теме: «Имя прилагательное»

- 1. Какие грамматические категории у прилагательных латинского языка?
- 2. На сколько групп делятся прилагательные латинского языка?
- 3. По какому принципу они делятся на 2 группы?
- 4. Как прилагательные согласуются с существительными?
- 5. Какое место в предложении занимают место прилагательные, относительно существительного?

Письменный опрос

I. По словарной форме отличите прилагательные I и II группы. Запишите прилагательные с переводом, укажите группу.

- 1. camphoratus, a, um – камфорный
- 2. amarus, a, um – горький
- 3. vernalis, e – весенний
- 4. silvester, tris, tre – лесной
- 5. simplex, icis, - простой
- 6. oleosus, a, um – масляной
- 7. solubilis, e – растворимый
- 8. dexter, tra, trum – правый

Эталон ответов

- I группа – 1, 2, 6, 8
- II группа – 3, 4, 5, 7

Критерии оценки

- 1 ошибка – «5»
- 2 ошибки – «4»
- 3 ошибки – «3»

Более 4 ошибок – «2»

II. Согласуйте прилагательные с существительными, переведите предложения.

1. tinctura (f) amar ... (us, a, um)
2. decoctum (n) amar ... (us, a, um)
3. musculus (m) profund ... (us, a, um)
4. tabuletta (f) alb ... (us, a, um)
5. aqua (f) destillat ... (us, a, um)
6. extractum (n) fluid ... (us, a, um)

Эталон ответов

1. tinctura amara – горькая настойка
2. decoctum amarum – горький отвар
3. musculus profundus – глубокая мышца
4. tabuletta alba – белая таблетка
5. aqua destillata – дистиллированная вода
6. extractum fluidum – жидкий экстракт

Критерии оценки

- 1 ошибка – «5»
- 2 ошибки – «4»
- 3 ошибки – «3»
- более 4 ошибок - «2»

Самостоятельная работа обучающихся

Составление (таблиц) алгоритмов согласования прилагательных с существительными 1-го и 2-го склонений

Тема: Склонение имен существительных. Склонение имен существительных. Окончания существительных мужского, женского и среднего родов 3-го склонения. Словарная форма. Исключения из правил о роде. Систематизация признаков рода существительных 3-го склонения. 4-е и 5-е склонения существительных.

Устный опрос

1. Какие существительные относятся к 3 склонению?
2. Какое окончание Родительного падежа единственного числа у существительных 3 склонения?
3. Какие существительные называются неравносложными?
4. Особенность словарной формы неравносложных существительных?
5. Родительный падеж существительных 4 и 5 склонений?
6. Какова словарная форма имен существительных?
7. Как согласуются прилагательные первой и второй группы с существительными 3,4,5 склонений

Согласование прилагательных первой и второй групп с существительными 3,4,5 склонений.

Письменный опрос

I. По словарной форме отличите существительные 3 склонения и прилагательные 3 склонения.

1. simplex, icis
2. liquor, oris, m
3. oleosus, a, um
4. solutio, onis, f
5. par, paris
6. spiritus, us, m

7. dosis, is, f

8. do, dare

Эталон ответов

Существительное 3 склонения - 2,4,7

Прилагательное 3 склонения - 1,5

Критерий оценки

1 ошибка – «5»

2 ошибки – «4»

3 ошибки – «3»

4 ошибки – «2»

II. Запишите предложения на латинском языке

Переведите без словаря и запишите переводы словосочетаний

Выучите термины

1. Flores Chamomillae

2. Infusum florum Calendulae

3. Pulmo dexter

4. Solutio concentrata

5. Liquor Ammonii anisatus

6. Spiritus camphoratus

7. Decoctum radices Valerianae

8. Solutio(f) Iodi spirituosus

Эталон ответов

1. Цветы ромашки

2. Настой цветков ноготков

3. Правое легкое

4. Концентрированный раствор

5. Нашатырно – анисовые капли

6. Камфорный спирт

7. Отвар валерьянового корня

8. Спиртовой раствор йода

Критерий оценки

1 ошибка – «5»

2 ошибки – «4»

3 ошибки – «3»

Более 4 ошибки - «2»

Самостоятельная работа обучающихся

Выполнение индивидуального проектного задания «Подготовка трехязычного словаря (русско-латинско-английского) медицинских терминов».

Раздел 3. Фармацевтическая терминология

Тема 3.1. Глагол. Словарная форма. Основа глагола. Четыре спряжения глаголов. Образование повелительного и сослагательного наклонений глагола, их употребление в стандартных рецептурных формулировках. Краткие сведения о рецептуре. Структура рецепта. Порядок выписывания рецептов.

Устный опрос

1. Сколько спряжений имеет латинский глагол?

2. Как определяется основа глагола?

3. В чём особенность словарной формы глагола?

4. Как образуется повелительное/сослагательное наклонение?

5. Какие стандартные рецептурные формулировки вы знаете?

6. С какого обращения/глагола начинается рецепт?
7. Какова структура рецепта?
8. Как образуется единственное число повелительного наклонения?

Письменный опрос

I. Определите спряжение следующих глаголов:

1. signare - обозначать	5. dividere - делить
1) dare - давать, выдавать	6. audire - слушать
2) sterilisare - стерилизовать	7. fieri - образовываться
3) recipere - взять, брать	8. miscere - смешивать

II. От глаголов, данных в I задании, образуйте повелительное наклонение единственного числа и переведите их.

Эталоны ответов I задания

I спряжение - 1, 2, 3

II спряжение - 8

III спряжение - 4, 5, 7

IV спряжение – 6

Критерий оценки

1 ошибка - «5»

2 ошибки - «4»

3 ошибки - «3»

Более 3 - «2»

Эталоны ответов II задания

1. signa - обозначь!

2. da – выдай

3. sterilisa - простерилизуй!

4. recipe - возьми!

5. divide - раздели!

6. audi - слушай!

7. fie - образуй!

8. misce - смешай!

Критерий оценки

1 ошибка - «5»

2 ошибки - «4»

3 ошибки - «3»

Более 3 – «2»

III Переведите предложения и запишите их

1. Audi bene!

1. Sterilisa bene!

2. Da cito!

3. Audi attente!

4. Labora multum et bene!

Эталон ответов

1. Слушай хорошо!

2. Хорошо стерилизуй!

3. Срочно выдай!

4. Слушай внимательно!

5. Работай много и хорошо!

Самостоятельная работа обучающихся

Перевод рецептов и оформление их по заданному нормативному образцу

Тема: Оформление латинской части рецепта. Частотные отрезки в названиях лекарственных веществ и препаратов. Оформление латинской части рецепта. Предлоги в рецептах. Рецептурные сокращения. Названия групп лекарственных средств по их фармакологическому действию.

Устный опрос

1. С какого обращения начинается рецепт?
2. В каком падеже пишутся фармакологические термины?
3. Как обозначается количество твердых и сыпучих веществ?
4. Как обозначается количество жидких веществ?
5. Какие предлоги вы запомнили?
6. Как звучит выражение «с водой»? Какой падеж требует предлог «cum»?
7. Как звучит фармакологический термин «с вазелином, с экстрактом, с глицерином»?
8. Какая особенность в написании слова «глицерин»? Какого происхождения этот термин?
9. Какие бывают рецептурные сокращения?
10. Какие существуют названия групп лекарственных средств по их фармакологическому действию?

Письменный опрос

I Запишите фармакологические термины, переведите их и выучите, обращая внимание на название групп по фармакологическому действию

1. Extractum Urticae fluidum – remedium haemostaticum est.
2. Chloraminum, Iodoformium, Phenolum purum – antiseptica sunt.
3. Extractum Rhei siccum purgativum est.
4. Synthomycinum remedium antibioticum est.
5. Tinctura Convallariae, tinctura Strophaauthi cardiaca sunt

Эталон ответов

1. Жидкий экстракт крапивы – кровоостанавливающий.
2. Хлорамин, йодоформ, чистый фенол – обеззараживающие (антисептики).
3. Сухой экстракт ревеня – слабительное.
4. Синтомицин – антибиотик.
5. Настойка ландыша, настойка строфанта – сердечные (препараты)

Критерии оценки

- Без ошибок – «5»
1 ошибка – «4»
2 ошибки – «3»
Более 2 – «2»

II Запишите фармакологические термины, переведите их, обращая внимание на окончания существительных в Творительном падеже единственного числа

1. Свечи с синтомицином.
2. Настойка валерианы с ментолом.
3. Свечи с экстрактом красавки.
4. Сироп алоэ с железом

Эталон ответов

1. Suppositoria cum Synthomycino
2. Tinctura Valerianae cum Mentholo
3. Suppositoria cum extracto Belladonnae
4. Sirupus Aloës cum Ferro

Критерий оценки

Без ошибок – «5»

1 ошибка – «4»

2 ошибки – «3»

Более 2 – «2»

Химическая номенклатура. Название химических элементов и их соединений (кислот, оксидов, солей).

Устный опрос

1. Дайте определение существительных I склонения
2. Дайте определение существительных II склонения. Какого рода будут существительные греческого происхождения на –on?
3. Что такое неравносложность существительных III склонения?
4. Скажите окончания Родительного падежа единственного числа всех 5-ти склонений
5. Как прилагательные согласуются с существительными?
6. Назовите химические элементы и их соединения (кислоты, оксиды, соли)
7. Какие существуют частотные отрезки в названиях лекарственных веществ и препаратов?
8. Назовите группы лекарственных средств по их фармакологическому действию

Письменный опрос

I Напишите в Родительном падеже единственного числа химические элементы и напишите их перевод

Nominat. Sing	Genit. Sing	Перевод
Calcium, in	Calcii	- кальций
Chlorum, i, n	Chlori	- хлор
Ferrum, i, n		-
Iodum, i, n		-
Hydrogenium, c, n		-
Oxygenium, c, n		-
Hydrargyrum, c, n		-
Kalium, i, n		-
Sulphur, uris, n		-

II Переведите термины на латинский язык, сформулируйте Родительный падеж единственного числа

	N.S	G.S
Натрий	Natrium	Natrii
Цинк		
Медь		

III Запишите латинские названия кислот и сформируйте Родительный падеж единственного числа

	G.S
Кислота аскорбиновая	Acidi ascorbinici
Кислота борная	
Кислота ацетилсалициловая	
Кислота хлористоводородная	
Кислота бензойная	

Эталон ответов

I задание

3. Ferri – железо
4. Iodi – йод
5. Hydrogenii – водород
6. Oxydi – кислород
7. Hydrargyri – ртуть
8. Shosphori – фосфор
9. Sulphori – сера

II задание

1. Zincum – Zinci – цинк
2. Cuprum – Cupri – медь

III задание

1. Acidi borici
2. Acidi acetylsalicylici
3. Acidi hydrochlorici
4. Acidi benzoici

Критерии оценки

- 2 ошибка – «5»
4 ошибки – «4»
6 ошибки – «3»
Более 6 ошибок - «2»

Самостоятельная работа обучающихся

Выписывание рецептов с использованием справочной литературы

Раздел 4. Словообразование (Клиническая терминология)

Тема: Терминологическое словообразование.

Важнейшие латинские и греческие приставки. Терминологическое словообразование. Состав слова. Понятие «терминоэлементы» (ТЭ).

Устный опрос

1. Что входит в состав слов русского языка?
2. Назовите составные части латинских слов?
3. Какие существуют приставки (префиксы)?
4. Скажите значение греческих приставок (префиксов)
a-, an-, dys-, endo-, hyper-, hypo-, endo-, poly-, poli-, olig-, tachy-, brady-.
5. Что называется терминоэлементом?

Письменное задание

Зная значение (перевод) термина, поставьте нужную приставку. Выучите эти термины.

1. ...tonia –давление выше нормы
2. ...tonia – понижение давления
3. ...aemia –малокровие
4. ...cholia – отсутствие железы
5. ...nesia – отсутствие памяти
6. ...nesia – нарушение памяти
7. ...functio –нарушение функции
8. ...function – повышенное содержание сахара в крови

9. ...glycaemia – повышение функции
10. ...thyreosis - пониженная функция щитовидной железы
11. ...thyreosis – повышенная функция щитовидной железы
12. remedia ... pyretica – жаропонижающие средства
13. ...vitaminosis –недостаточность витаминов
14. ...uria – расстройство мочеиспускания
15. ...oxia – понижение содержания кислорода в тканях
16. ...pnoë – отдышка (нарушение дыхания)

Эталон ответов

1. hypertonia
2. hypotonia
3. anaemia
4. achlia
5. amnesia
6. dysmnesia
7. dysfunctio
8. hyperfunctio
9. hyperglycaemia
10. hypothyreosis
11. hyperthyreosis
12. antipyretica
13. hypovitaminosis
14. dysuria
15. hypoxia
16. dyspnoe

Критерии оценки

- 2 ошибка – «5»
 4 ошибки – «4»
 6 ошибки – «3»
 Более 6 ошибки - «2»

Греческие клинические терминоэлементы

Устный опрос

1. Назовите составные части латинских слов
2. Какие приставки (префиксы) вы изучали?
3. Что такое «терминоэлементы» (ТЭ)?

Письменные задания

I Переведите (скажите значение) следующих клинических терминов, зная значение приставок

1. acholia	5. hypoglycaemia
2. dyscholia	6. dyspnoe
3. hypertonia	7. amnesia
4. hypothermia	8. tachycardia

Эталон ответов

1. отсутствие желчи	5. пониженный сахар в крови
2. нарушение желчи	6. нарушение дыхания
3. повышенный тонус	7. отсутствие памяти

4. пониженный тонус 8. ускоренное сердцебиение

II Какое значение имеют терминологические элементы

1. – tonia
2. – aemia
3. – cholia
4. – tomia
5. – mnesia
6. – uria
7. – trophia
8. – logia

Эталон ответов

1 -тонус, напряжение	5 -память
2 -кровь	6 -моча
3 -желчь	7 -питание
4 -рассечение, разрез	8 -наука, учение

III Подберите соответствующий перевод терминологического элемента

1. – algia	1. заболевание
2. - scopia	2. кровь
3. - pathia	3. моча
4. - trophia	4. рассечение
5. - haemat	5. инструментальный осмотр
6. - uria	6. удаление
7. - therapia	7. боль
8. - tomia	8. формирование, образование
9. - ectomia	9. шов
10. -plasia	10. питание органов
	11. лечение

Эталоны ответов

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

Критерии оценки

- 1 ошибка – «5»
 2 ошибки – «4»
 3 ошибки – «3»
 Более 3 ошибки – «2»

Греко-латинские дублеты

IV Подберите греко-латинские дублиеты

1. aqua	1. cyst -
2. vena	2. gastr-
3. musculus	3. nephr-
4. ventriculus	4. stomat-
5. vesica	5. myo-
6. femina	6. phleb-
7. ren	7. hydro-
8. os	8. gynaec-

Эталоны ответов

1. aqua – hydro-
2. vena – phleb-
3. musculus – myo-
4. ventriculus – gastr-
5. vesica – cyst-
6. femina – gynaec-
7. ren – nephr-
8. os – stomat-

Критерии оценки

- 1 ошибка – «5»
- 2 ошибки – «4»
- 3 ошибки – «3»
- Более 3 – «2»

Запишите Греко-латинские дублиеты, заполните пропуски в таблице

Латинские слова	Греческие термины-элементы	Значение
Vertebra, ae, f	Spondyl-	позвонок
Nasus, i, n		нос
Glandula, ae, f	Aden-	
Femina, ae, f		женщина
Musculus, i, n		
	Gastr-	желудок
Vesica urinaria		мочевой пузырь
	phleb	вена
Lien, lienis, m	Splen-	
Os, ossis, n		кость
Os, oris, n		рот

Эталоны ответов

Латинские слова	Греческие термины-элементы	Значение

Vertebra, ae, f	Spondyl-	позвонок
Nasus, i, n	Rhin-	нос
Glandula, ae, f	Aden-	железа
Femina, ae, f	Gynaec-	женщина
Musculus, i, n	Myo-	мышца
Ventriculus, i, m	Gastr-	желудок
Vesica urinaria	Cyst-	мочевой пузырь
Vena, ae, f	phleb	вена
Lien, lienis, m	Splen-	селезенка
Os, ossis, n	Osteo-	кость
Os, oris, n	Stomat-	рот

Критерий оценки

- 1 ошибка – «5»
- 2 ошибки – «4»
- 3 ошибки – «3»
- Более 3 ошибок – «2»

Самостоятельная работа обучающихся

Выписывание рецептов с использованием справочной литературы

Тема: Структура клинических терминов

Суффиксы – oma, - itis , -iasis, - osis , -issm- в клинической терминологии

Устный опрос

1. Что такое терминологический элемент (ТЭ)?
2. Что такое греко-латинские дубликаты и для чего они нужны?
3. Какие греческие приставки вы знаете?
4. Переведите клинические термины: hypertonia, hypotonia, atonia, dystonia, hyperglycaemia, hyperaemia, anaemia, anuria, dysuria, polyuria, oliguria, tachycardia, bradycardia, acholia, dyspnoe.
5. Назовите греческие дубликаты к существительным: musculus, oculus, nasus, vertebra, vesica urinaria, vena, os.

Анализ клинических терминов по терминологическим элементам, конструирование терминов в заданном значении

Письменные задания

I Переведите (напишите значение) клинические термины, разберите слова по составу

- 1.gastritis
- 2.myositis
- 3.nephroma
- 4.dermatologia
- 5.mycosis
- 6.haemophilia
- 7.nephropatia
- 8.pneumonia
- 9.laparoscopia

- 10.gastralgia
- 11.angiographia
- 12.blepharitis

Эталонны ответов

1. воспаление желудка
2. воспаление мышц
3. опухоль почки
4. изучение заболеваний кожи
5. грибковое заболевание
6. кровоточивость
7. заболевание почек
8. воспаление легких
9. инструментальное исследование стенки живота
10. боль в желудке
11. снимок сосудов
12. воспаление век

Критерии оценки:

- 1 ошибка – «5»
- 2 ошибки – «4»
- 3 ошибки – «3»
- Более 3 ошибок – «2»

II Напишите дубликаты с латинским анатомическим терминам

1. cor, cordis, n..... сердце
2. vas, vasis, m.....сосуд
3. abdomen, inis, m.....стенка живота
4. articulatio, onis, f.....сустав
5. auris, is, f ухо
6. ventriculus, i, m желудок
7. femina, ae, f женщина

Эталон ответов

1. cardio-
2. angio-
3. laparo-
4. arthr-
5. ot-
6. gastr-
7. gynaec-

Самостоятельная работа обучающихся

Подготовка презентации по теме «Использование терминологических элементов в клинической терминологии»

Тема: Профессиональные медицинские выражения на латинском языке.
Терминологическое словообразование

Профессиональные медицинские выражения на латинском языке

I Подберите нужную приставку к корню: a(an-), dys-, hypo-, hyper- и образуйте клинический термин с заданным значением и напишите:

- 1.-пно́е-дыхание
- нарушение дыхания- пно́е
- остановка дыхания-..... пно́е

2. –thermia-температура

тепловой удар- thermia

охлаждение- thermia

3. –glykaemia-сахар в крови

пониженное содержание сахара-.....glykaemia

повышенное содержание сахара-.....glykaemia

4.-asemia-кровь

переполнение кровью-.....aemia

малокровие-.....aemia

5.-mnesia-память

расстройство памяти-.....mnesia

потеря памяти-.....mnesia

6.-cholia-желчь

прекращение выделения желчи-.....cholia

недостаточное выделение желчи-.....cholia

7.-phagia-глотание

нарушение глотательной функции-.....phagia

отсутствие глотательного рефлекса-.....phagia

8.-trophia-питание (органов, тканей)

недостаточное питание-.....trophia

чрезмерное питание-.....trophia

отсутствие питания-.....trophia

отсутствие питания-.....trophia

расстройство питания-.....trophia

9.-aesthesia-ощущение, чувствительность

расстройство восприятия некоторых ощущений-.....aesthesia

полная потеря чувствительности (обезболивание)-.....aesthesia

пониженная чувствительность-.....aesthesia

повышенная чувствительность-.....aesthesia

Латинские и греческие числительные-приставки и предлоги в медицинской терминологии

Письменное задание

I Запишите предложения и переведите:

1. Musculus biceps femoris.
2. Nervus trigeminus.
3. Ligamentum quadratum.
4. Viola tricolor.

II Напишите данные лекарственные препараты, определите греческие числительные-приставки, выделите их и напишите их значение.

1. Tetracyclinum
2. Acidum trichloracetinum
3. Tabulettae «Pentalginum»
4. Dragee «Hexavitum».

III Переведите на русский язык:

1. Da in ampullis.
2. Da in scatila.
3. Da in oblatiis.
4. Solve in aqua.
5. Infunde aquam in ollam.
6. Forma pilulas ex massa pilularum.

7. Collige herbas et plantas pro officina.
8. Pone tabulettam sub linguam.

Эталон ответов

Задание I:

1. **dyspnoë**
apnoë
2. **hyperthermia**
hypothermia
3. **hypoglykaemia**
hyperglykaemia
4. **hyperaemia**
anaemia
5. **dysmnnesia**
amnesia
6. **acholia**
hypocholia
7. **dysphagia**
aphagia
8. **hypotrophia**
hypertrophia
atrophia
dystrophia
9. **dysaesthesia**
anaesthesia
hypoesthesia
hyperaesthesia

Задание II:

1. Двуглавая мышца бедра.
2. Тройничный нерв.
3. Четырёхглавая связка.
4. Трёхцветная фиалка.

Задание III:

1. Дай в ампулах.
2. Дай в коробочке.
3. Дай в облатках.
4. Раствори в воде.
5. Налей воду в банку.
6. Сформируй пилюли из пилюльной массы.
7. Собери травы и растения для аптеки.
8. Положи таблетку под язык.

Критерий оценки

- 1 ошибка – «5»
- 2 ошибки – «4»
- 3 ошибки – «3»
- Более 3 ошибок – «2»

Самостоятельная работа обучающихся

Выполнение индивидуального проектного задания по теме «Подготовка трехязычного словаря (русско-латинско-английского) медицинских терминов».

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

Промежуточная аттестация по учебной дисциплине.

Формой аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет

В результате изучения профессионального модуля студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
У1.правильно читать и писать на латинском языке медицинские (анатомические,– клинические и фармакологические) термины по знакомым терминологическим элементам;	ПЗ-1-41
У2.переводить рецепты и оформлять их по заданному нормативному образцу.	ПЗ 10-14, 16, 17,19,21,23,25, 26, 33,39,41;
Знать	Номер вопроса
31.элементы латинской грамматики и способы словообразования;	ТВ7-9,12-19-24, 27-32, 36-41,48-51 ПЗ-5,13,15,18,20,24,26,28, 30,31,34
32.500 лексических единиц;	ПЗ-1-41
33.гlossарий по специальности	ПЗ-1-41

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Дайте определение дифтонга и диграфа. Приведите примеры слов с дифтонгами и диграфами.
2. Какие слова с диграфом вы знаете? Назовите слова и выделите в них диграфы.
3. Какие буквы и буквосочетания встречаются в словах греческого происхождения? Приведите примеры слов.
4. Назовите сочетания согласных. Как они произносятся? Приведите примеры слов
5. В каких случаях C произносится как русское Ц? Приведите примеры слов
6. В каких случаях S произносится как русское К? Приведите примеры слов
7. Сколько спряжений имеет латинский глагол? Приведите примеры глаголов с указанием спряжения.
8. Как определяется основа латинского глагола? Приведите примеры.
9. Как образуется повелительное наклонение латинского глагола? Приведите примеры
10. Какие стандартные рецептурные формулировки вы знаете? Приведите примеры
11. Какова структура рецепта? Перечислите основные пункты с указанием их содержания.
12. Как образуется единственное число повелительного наклонения латинского глагола? Приведите примеры
13. Какие грамматические категории у существительных латинского языка? Дайте характеристику каждого из них
14. Как определяется тип склонения существительного в латинском языке? Расскажите правило, приведите примеры слов всех склонений
15. Назовите окончания Родительного падежа единственного числа (Genitivus Singularis) всех пяти склонений. Приведите примеры существительных по каждому склонению.
16. Как определяется основа существительного в латинском языке? Приведите примеры
17. На сколько групп делятся прилагательные латинского языка? Приведите

примеры прилагательных по каждой группе

18. Как прилагательные согласуются с существительными? Приведите примеры словосочетаний

19. Какие существительные относятся к 5 склонению. Дайте определение. Приведите примеры

20. Какие существуют частотные отрезки в названиях разделов медицины и специальностей? Приведите примеры слов

21. Дайте определение существительных 1 склонения. Приведите примеры слов

22. Дайте определение существительных 2 склонения. Приведите примеры слов

23. С какого обращения начинается рецепт?

24. В каком падеже пишутся фармакологические термины в латинском языке?

Приведите примеры

25. Как обозначается количество твердых и сыпучих веществ в рецепте?

26. Как обозначается количество жидких веществ в рецепте?

27. Дайте определение существительных 3 склонения. Приведите примеры слов

28. Что такое неравносложность существительных 3 склонения? Приведите примеры равносложных и неравносложных слов

29. Какие существительные относятся к 4 склонению. Дайте определение. Приведите примеры

30. Как произносятся буквосочетания th, ph, rh, ch. Приведите примеры на каждое буквосочетание

31. Посчитайте от 1 до 20 на латинском языке

32. Перечислите названия известных вам кислот на латинском языке с переводом на русский (не менее 8 кислот).

33. Переведите рецептурное выражение: Смешай, чтобы получилась мазь.

34. Что такое несогласованное определение? Приведите примеры словосочетаний с несогласованным определением

35. Что врач пишет при экстренном отпуске лекарственной формы из аптеки?

36. Перечислите названия известных вам оксидов на латинском языке с переводом на русский (не менее 8 оксидов).

37. Перечислите названия известных вам химических элементов на латинском языке с переводом на русский (не менее 12 элементов).

38. Какие греческие и латинские числительные приставки вы знаете? Приведите примеры слов с числительными приставками (не менее 6 слов).

39. Переведите на латинский язык выражение: Смешай, пусть образуется жидкая мазь.

40. Перечислите названия известных вам анионов на латинском языке с переводом на русский (не менее 10 анионов).

41. Назовите окончания родительного падежа существительных 4 и 5 склонений? Приведите примеры слов

42. Какие грамматические категории у прилагательных латинского языка? Приведите примеры

43. Как произносится сочетание qu? Приведите примеры слов

44. В каких случаях s произносится как русское з? Приведите примеры слов

45. На какой слог в латинских словах никогда не ставится ударение? Приведите примеры слов

46. Как графически обозначается краткость и долгота слога? Приведите примеры слов

47. Сколько гласных букв в латинском алфавите? Приведите примеры слов на каждую гласную

48. Расскажите правило постановки ударения в латинском языке. Приведите примеры слов.

49. Что такое терминологический элемент (ТЭ)? Приведите примеры слов с ТЭ

50. Какие греческие приставки вы знаете? Приведите примеры слов

51. Как образуются названия оксидов в латинском языке. Расскажите правило, приведите примеры.
52. В чем особенность последней части рецепта, которая представлена на латинском языке.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задание 1. Переведите предложения письменно на русский язык.

1. Misce, da, signa; misceatur, detur, signetur.
2. Praeparate medicamentum et recipe quantum satis.
3. Misce, ut fiat pulvis. Da pastam cito.
4. Praepara tincturam Belladonnae et da in vitro nigro.
5. Fossa crania et corpus vesicae.

Задание 2. Из предложений № 2 и 4 выпишите все глаголы и существительные и охарактеризуйте их (для глаголов указать спряжение, наклонение и число, для существительных укажите род, число, падеж и склонение). Каждое слово выписывать С НОВОЙ СТРОКИ!!!

1. Misce, da, signa; misceatur, detur, signetur.
2. Praeparate medicamentum et recipe quantum satis.
3. Misce, ut fiat pulvis. Da pastam cito.
4. Praepara tincturam Belladonnae et da in vitro nigro.
5. Fossa crania et corpus vesicae.

Задание 3. Из всех предложений выпишите слова, относящиеся к медицинской и анатомической терминологии.

1. Misce, ut fiat unguentum. Da unguentum cito.
2. Corpus humeri et rupture vaginae.
3. Misce, ut fiat linimentum. Musculi linguae.
4. Morbi oesophagi et fractura claviculae.
5. Infunde urinam. Curate fracturam.

Задание 4. Переведите предложения письменно на русский язык.

1. Da in ampullis, da in capsulis, da in tabulettis, da in charta cerata.
2. Sume medicamentum per se.
3. Statim praepara et da medicamentum.
4. Da pro me. Da pro auctore. Da pro usu proprio.
5. Infunde aquam destillatam in vitrum.

Задание 5. Определите, к каким частям речи принадлежат эти слова:

- 1) Capsulis 2) Infunde 3) Statim 4) Destillatam 5) Forma

Задание 6. Из всех предложений выпишите слова, связанные с числительными и содержащие числительные приставки. В каждом выписанном слове выделите числительную приставку и подпишите, что она обозначает.

1. Forma pilulas ex massa pilularum.
2. Ligamentum quadratum. Musculus triceps surae. Nervus trigeminus.
3. Caput longum musculi bicipitis brachii.
4. Hydrargyri monochloridum et Hydrargyri dichloridum.
5. Musculus biceps femoris. Musculus triceps brachii.

Задание 7. Письменно перевести предложения на русский язык.

1. Tabulettae acidi arsenicosi obductae.
2. Acidum Ascorbinicum seu Vitaminum C.
3. Magnesii oxydum seu Magnesia usta.
4. Recipe Acidi sulfurici concentratum.
5. Zinci oxydum et Hydrogenii peroxidum.

Задание 8. Перепишите предложения из задания и вместо выделенных слов вставьте латинские эквиваленты. Вставленные слова подчеркните.

1. Infunde **кислоту** sulfurici.
 2. **Возьми** Acidi acetici concentrati.
 3. **Кислота** hydrochloricum dilutum.
 4. Hydrargyri oxydum et Calcii **оксид**.
 5. **Таблетки** Acidi glutaminici obductae
1. Recipe 2. Acidi 3. Oxydum 4. Tabulettae 5. Acidum

Задание 9. Из предложений выпишите все слова, связанные с названиями кислот и химических элементов, и оксидов.

1. Tabulettae acidi arsenicosi obductae.
2. Acidum Ascorbinicum seu Vitaminum C.
3. Magnesii oxydum seu Magnesia usta.
4. Recipe Acidi sulfurici concentratum.
5. Zinci oxydum et Hydrogenii peroxidum.

Задание 10. Переведите рецепт на латинский язык:

Возьми: Салициловой кислоты,
Молочной кислоты по 6,0
Концентрированной уксусной кислоты 3,0
Смешай. Выдай.
Обозначь: Для смазывания при мозолях.

Задание 11. Переведите рецепт на латинский язык:

Возьми: Настоя листьев крапивы 15,0 – 200 мл.
Выдай.
Обозначь.

Задание 12. Переведите рецепт на латинский язык:

Возьми: Ментола 1.
Персикового масла 10,0.
Смешай. Выдай.
Обозначь.

Задание 13. Определите спряжение следующих глаголов:

1. signare - обозначать
2. dividere - делить
3. dare - давать, выдавать
4. audire - слушать
5. sterilisare - стерилизовать

Задание 14. Переведите рецепт на латинский язык:

Возьми: Сиропа алоэ с железом 100,0
Выдай.
Обозначь.

Задание 15. Определите склонение следующих существительных:

1. Rosa, ae, f – шиповник
2. unguentum, i, n – мазь
3. Mentha, ae, f – мята
4. extractum, i, n – экстракт
5. pulvis, eris, m – порошок

Задание 16. Переведите рецепт на латинский язык:

Возьми: Очищенной серы.
Оксида магния по 10,0.
Смешай, пусть получится порошок.
Выдай.
Обозначь.

Задание 17. Переведите рецепт на латинский язык:

Возьми: Салициловой кислоты 1,0.
Оксида цинка 12,0.
Вазелина до 50,0.

Концентрированной уксусной кислоты 3,0
Смешай, пусть получится паста.
Выдай.
Обозначь.

Задание 18. Определите склонение следующих существительных:

1. solutio, onis, f – раствор
2. fructus, us, m – плод
3. genu, us, n – колено
4. species, ei, f – сбор
5. musculus, i, m – мышца

Задание 19. Переведите рецепт на латинский язык:

Возьми: Бензойной кислоты 6.
Салициловой кислоты 3.
Вазелина 10,0
Смешай, пусть получится мазь.
Выдай.
Обозначь.

Задание 20. Определите спряжение глаголов:

1. dividēre - образовываться
2. recipēre - взять, брать
3. miscēre – смешивать
4. auscultare - выслушивать
5. sentire – чувствовать

Задание 21. Переведите рецепт на латинский язык:

Возьми: Салициловой кислоты 5,0.
Оксида цинка 25,0.
Талька 50,0.
Смешай, чтобы получился порошок.
Выдай.
Обозначь.

Задание 22. Переведите на русский язык фармакологические термины с несогласованным определением.

1. Tinctura Menthae
2. sirupus Aloës
3. radix Althaeae
4. oleum Vaselini

Задание 23. Переведите рецепт на латинский язык:

Возьми: Таблетки липоевой кислоты числом 50.
Выдай.
Обозначь.

Задание 24. По словарной форме отличите прилагательные I и II группы:

1. camphoratus, a, um – камфорный
2. amarus, a, um – горький
3. vernalis, e – весенний
4. silvester, tris, tre – лесной
5. simplex, icis, - простой

Задание 25. Переведите рецепт на латинский язык:

Возьми: Настойки календулы 40 мл
Выдай.
Обозначь: по 10-20 капель 2 раза в день.

Задание 26. Согласуйте прилагательные с существительными.

1. tinctura (f) amar ... (us, a, um)
2. decoctum (n) amar ... (us, a, um)
3. musculus (m) profund ... (us, a, um)

4. tabuletta (f) alb ... (us, a, um)

5. aqua (f) destillat ... (us, a, um)

Задание 27. Переведите на русский язык:

9. Da in ampullis.

10. Da in capsulis.

11. Da in oblatiis.

12. Solve in aqua.

13. Infundeaquam in ollam.

Задание 28. Назовите в Родительном падеже единственного числа химические элементы и назовите их перевод

Nominat. Sing	Genit. Sing	Перевод
Calcium, in		
Chlorum, i, n		
Ferrum, i, n		
Iodum, i, n		

Задание 29. Определите числительные-приставки, выделите их и назовите их значение.

5. Tetracyclinum

6. Acidumtrichloracetinum

7. Tabulettae«Pentalginum»

8. Dragee «Hexavitum».

Задание 30. Назовите в Родительном падеже единственного числа химические элементы и назовите их перевод

Nominat. Sing	Genit. Sing	Перевод
Hydrogenium, c, n		-
Oxygenium, c, n		-
Hydrargyrum, c, n		-
Kalium, i, n		-
Sulfur, uris, n		-

Задание 31. По словарной форме отличите существительные 3 склонения и прилагательные 2 группы.

1. simplex, icis

2. liquor, oris, m

3. oleosus, a, um

4. solutio, onis, f

5. spiritus, us, m

Задание 32. Переведите термины на латинский язык:

1. Легкое

2. Желудок

3. Двенадцатиперстная кишка

4. Кончик

5. Кость

Задание 33. Переведите рецепт на латинский язык:

Возьми: Таблетки никотиновой кислоты числом 50.

Выдай.

Обозначь: По 1 таблетке 2 раза в день.

Задание 34. По окончанию Родительного падежа единственного числа определите склонение существительного:

1. genu, us, n – колено

2. species, ei, f – сбор

3. musculus, i, m – мышца

4. Os, ossis n – кость

5. Pes, pedis, m –стопа

Задание 35. Определите, какие из слов имеют греческое происхождение:

1. Aër
2. Mentha
3. Aurum
4. Rosa
5. Phosphorus
6. Hypotonia

Задание 36. Переведите термины на латинский язык:

- 1.Череп
- 2.Ребро
- 3.Перелом
- 4.Ключица
- 5.Мышца

Задание 37. Назовите недостающие терминыэлементы:

Метод лечения с помощью охлаждения тканей -*therapia*

Наука о болезнях легких и дыхательных путей – *pulmono*.....

Наука о классификации болезней –*logia*

Наука о структуре и функциях нервной системы - *logia*

Наука об исправлении дефектов опорно-двигательного аппарата – *ortho*.....

Задание 38. Зная значение (перевод) термина, поставьте нужную приставку.

1. ...tonia –давление выше нормы
2. ...tonia – понижение давления
3. ...aemia –малокровие
4. ...cholia – отсутствие железы
5. ...nesia – отсутствие памяти

Задание 39. Переведите рецепт на латинский язык:

Возьми: Кальция карбоната

Натрия гидрокарбоната

Основного нитрата висмута по 3.

Экстракта красавки 15.

Смешай, пусть получится порошок. Выдай такие дозы числом 20.

Обозначь: по одному порошку 3 раза в день.

Задание 40. Переведите словосочетания:

1. Musculus biceps femoris.
2. Nervus trigeminus.
3. Ligamentum quadratum.
4. Viola tricolor.

Задание41. Переведите рецепт на латинский язык:

Возьми: Оксида цинка.

Глицерина по 10,0.

Свинцовой воды до 100 мл.

Смешай. Выдай.

Обозначь: Для смачивания кожи.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОП.02 АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В результате освоения учебной дисциплины ОП.02 Анатомия и физиология человека обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка) следующими умениями, знаниями и общими компетенциями

Умения:	
У1	применять знания о строении и функциях органов и систем организма человека при оказании сестринской помощи
У2	<i>сформулировать и классифицировать потребности по А. Маслоу,</i>
У3	<i>применять гистологическую терминологию,</i>
У4	<i>распознавать на таблицах и в атласе структурные элементы клетки, отличать разновидности клеток и тканей (эпителиальная, соединительная, нервная, мышечная);</i>
У5	<i>применять медицинскую терминологию,</i>
У6	<i>показать на муляже и в атласе органы иммунной системы,</i>
У7	<i>распознавать на скелете кости черепа и их соединения,</i>
У8	<i>показать в атласе и на муляжах кости туловища, верхней и нижней конечности, их соединения,</i>
У9	<i>показать в атласе, на муляжах скелетные мышцы;</i>
У10	<i>проецировать органы дыхания на скелете,</i>
У11	<i>проецировать органы пищеварительного канала на поверхность тела человека,</i>
У12	<i>показать в атласе и на таблицах органы мочеобразования и мочевыведения,</i>
У13	<i>отличить нормальные показатели общего анализа мочи от патологических, оценить водный баланс,</i>
У14	<i>показать на муляжах женские и мужские половые органы,</i>
У15	<i>показать на муляжах и таблицах структуры сердца,</i>
У16	<i>распознавать на таблицах, в атласе, на муляжах структуры малого и коронарного кругов кровообращения,</i>
У17	<i>показать в атласе и на таблицах крупные кровеносные сосуды головы, шеи, туловища, конечностей,</i>
У18	<i>различать на муляже основные лимфатические сосуды, группы лимфатических узлов;</i>
У19	<i>показать на таблицах и муляжах железы внутренней секреции,</i>
У20	<i>показать в атласе и на муляжах основные структуры спинного мозга,</i>
У21	<i>отобразить (на память) звенья рефлекторной дуги.</i>
У22	<i>показать основные нервы сплетений передних ветвей спинномозговых нервов на муляжах и таблицах,</i>
У23	<i>показать в атласе и на муляжах структуры головного мозга,</i>
У24	<i>показать в таблицах и на муляжах зоны иннервации черепных нервов,</i>
У25	<i>показать в атласе, в таблице, на планшете отделы и нервы вегетативной нервной системы,</i>
У26	<i>определить отделы различных анализаторов.</i>
Знания:	
З1	– строение человеческого тела и функциональные системы человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой.
З2	– присущие человеку закономерности жизни,
З3	– части тела человека, системы органов, полости тела, оси, плоскости и условные линии.
З4	– строение и функции клетки, химический состав клетки,
З5	– жизненный цикл клетки,
З6	– ткани тела человека, расположение в организме, виды, функции, строение,

37	– <i>принципы определения групп крови,</i>
38	– <i>резус-фактор, его локализацию,</i>
39	– <i>агглютинацию, гемолиз, его виды.</i>
310	– <i>барьерные механизмы защиты,</i>
311	– <i>понятие гуморального иммунитета,</i>
312	– <i>понятие тканевого иммунитета,</i>
313	– <i>специфические и неспецифические факторы иммунитета,</i>
314	– <i>органы иммунной системы.</i>
315	– <i>соединения костей, строение сустава, виды движений в суставах,</i>
316	– <i>отделы черепа и кости их образующие, воздухоносные кости черепа,</i>
317	– <i>соединения костей черепа,</i>
318	– <i>позвоночный столб, отделы, изгибы,</i>
319	– <i>строение грудины, ребер, их соединения,</i>
320	– <i>формы грудной клетки, апертуры,</i>
321	– <i>строение и соединения костей верхней и нижней конечности, виды движения в них;</i>
322	– <i>костные границы большого и малого таза, половые различия в строении таза.</i>
323	– <i>мышцы и топографические образования конечностей</i>
324	– <i>строение верхних и нижних дыхательных путей, легких, плевры, средостения;</i>
325	– <i>механизм дыхательных движений, структуры, участвующие в процессе дыхания;</i>
326	– <i>органы полости рта, состав и свойства слюны,</i>
327	– <i>глотку, миндалины лимфоэпителиального кольца,</i>
328	– <i>желудок, тонкую и толстую кишку - отделы, состав желудочного и кишечного сока,</i>
329	– <i>поджелудочную железу, расположение, функции,</i>
330	– <i>печень, желчный пузырь - расположение, строение, функции, механизм образования желчи,</i>
331	– <i>пищеварение в полости рта, в желудке, в тонкой кишке, в толстой кишке,</i>
332	– <i>формирование каловых масс, дефекация,</i>
333	– <i>регуляцию пищеварения,</i>
334	– <i>превращение веществ в организме,</i>
335	– <i>строение почек, расположение, кровоснабжение почки, виды нефронов,</i>
336	– <i>органы мочевыведения, мочеполовую диафрагму - расположение,</i>
337	– <i>механизмы образования мочи,</i>
338	– <i>количество и состав первичной и конечной мочи,</i>
339	– <i>произвольный и непроизвольный акты мочеиспускания,</i>
340	– <i>внутренние и наружные мужские половые органы,</i>
341	– <i>внутренние и наружные женские половые органы,</i>
342	– <i>оплодотворение, беременность, менопаузу, климакс.</i>
343	– <i>сердце: расположение, строение, камеры сердца, клапаны, строение стенки сердца,</i>
344	– <i>проводящую систему сердца, фазы и продолжительность сердечного цикла,</i>
345	– <i>показатели сердечной деятельности,</i>
346	– <i>значение коронарного круга кровообращения,</i>
347	– <i>отделы аорты, отходящие от них артерии,</i>
348	– <i>систему верхней и нижней полых вен, систему воротной вены печени,</i>
349	– <i>основные лимфатические сосуды, группы лимфоузлов.</i>
350	– <i>гипофиза-зависимые и гипофизнезависимые ЖВС, физиологические эффекты гормонов, проявления гипо- и гиперфункции,</i>
351	<i>заболевания щитовидной железы – как региональной патологии,</i>
352	– <i>расположение и строение спинного мозга, оболочки спинного мозга,</i>
353	– <i>функции спинного мозга, рефлексы спинного мозга, рефлекторные дуги,</i>

354	– строение спинномозговых нервов, их количество, сплетения передних ветвей спинномозговых нервов, зоны иннервации,
355	– головной мозг – расположение, отделы, функции,
356	– проекционные зоны коры головного мозга,
357	– полости головного мозга, оболочки головного мозга, межоболочечные пространства, ликвор–состав.
358	– название, образование, области иннервации 12 пар черепных нервов,
359	– типы высшей нервной деятельности человека,
360	–I и II сигнальные системы,
361	– влияние симпатической и парасимпатической нервной системы на деятельность внутренних органов,
362	– сенсорные системы (соматическую, обонятельную, вкусовую, зрительную, слуховую, вестибулярную, висцеральную).
Личностные результаты:	
ЛР6	Проявляющий уважение к людям старшего поколения и готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.
ЛР 9	Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.
ЛР12	Принимающий семейные ценности, готовый к созданию семьи и воспитанию детей; демонстрирующий неприятие насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.
Общие компетенции (ОК):	
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
Профессиональные компетенции (ПК)	
ПК 1.1	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
ПК 1.2	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения
ПК 1.3	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний
ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с

	участниками лечебного процесса.
ПК 2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
ПК 2.5.	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию.
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия.
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь.
ПК 3.1.	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций

Формой аттестации по учебной дисциплине является экзамен.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

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

Таблица 2

	Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
	Уметь:		
У1	применять знания о строении и функциях органов и систем организма человека при оказании сестринской помощи ОК1-6, ОК8, ОК11	применяет знания о строении и функциях органов и систем организма человека при оказании сестринской помощи	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У2	<i>сформулировать и классифицировать потребности по А. Маслоу,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>грамотно формулирует и классифицирует потребности по А. Маслоу,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У3	<i>применять гистологическую терминологию,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>применяет гистологическую терминологию,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У4	<i>распознавать на таблицах и в атласе структурные элементы клетки, отличать разновидности клеток и тканей (эпителиальная, соединительная, нервная, мышечная);</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>распознает на таблицах и в атласе структурные элементы клетки, отличать разновидности клеток и тканей (эпителиальная, соединительная, нервная, мышечная);</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У5	<i>применять медицинскую терминологию,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>применяет медицинскую терминологию,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У6	<i>показать на муляже и в атласе органы иммунной системы,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>показывает на муляже и в атласе органы иммунной системы,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У7	<i>распознавать на скелете кости черепа и их соединения,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>распознает на скелете кости черепа и их соединения,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена

У8	<i>показать в атласе и на муляжах кости туловища, верхней и нижней конечности, их соединения,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>показывает в атласе и на муляжах кости туловища, верхней и нижней конечности, их соединения,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У9	<i>показать в атласе, на муляжах скелетные мышцы;</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>показывает в атласе, на муляжах скелетные мышцы;</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У10	<i>проецировать органы дыхания на скелете,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>проецирует органы дыхания на скелете,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У11	<i>проецировать органы пищеварительного канала на поверхность тела человека,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>проецирует органы пищеварительного канала на поверхность тела человека,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У12	<i>показать в атласе и на таблицах органы мочеобразования и мочевыведения,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>показывает в атласе и на таблицах органы мочеобразования и мочевыведения,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У13	<i>отличить нормальные показатели общего анализа мочи от патологических, оценить водный баланс,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>отличает нормальные показатели общего анализа мочи от патологических, оценить водный баланс,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У14	<i>показать на муляжах женские и мужские половые органы,</i>	<i>показывает на муляжах женские и мужские половые органы,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У15	<i>показать на муляжах и таблицах структуры сердца,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>показывает на муляжах и таблицах структуры сердца,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У16	<i>распознавать на таблицах, в атласе, на муляжах структуры малого и коронарного кругов кровообращения,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>распознает на таблицах, в атласе, на муляжах структуры малого и коронарного кругов кровообращения,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена

У17	<i>показать в атласе и на таблицах крупные кровеносные сосуды головы, шеи, туловища, конечностей,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>показывает в атласе и на таблицах крупные кровеносные сосуды головы, шеи, туловища, конечностей,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У18	<i>различать на муляже основные лимфатические сосуды, группы лимфатических узлов;</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>различает на муляже основные лимфатические сосуды, группы лимфатических узлов;</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У19	<i>показать на таблицах и муляжах железы внутренней секреции,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>показывает на таблицах и муляжах железы внутренней секреции,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У20	<i>показать в атласе и на муляжах основные структуры спинного мозга,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>показывает в атласе и на муляжах основные структуры спинного мозга,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У21	<i>отобразить (на память) звенья рефлекторной дуги.</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>отображает (на память) звенья рефлекторной дуги.</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У22	<i>показать основные нервы сплетений передних ветвей спинномозговых нервов на муляжах и таблицах,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>показывает основные нервы сплетений передних ветвей спинномозговых нервов на муляжах и таблицах,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У23	<i>показать в атласе и на муляжах структуры головного мозга,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>показывает в атласе и на муляжах структуры головного мозга,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У24	<i>показать в таблицах и на муляжах зоны иннервации черепных нервов,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>показывает в таблицах и на муляжах зоны иннервации черепных нервов,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
У25	<i>показать в атласе, в таблице, на планшете отделы и нервы вегетативной нервной системы,</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>показывает в атласе, в таблице, на планшете отделы и нервы вегетативной нервной системы,</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена

У26	<i>определить отделы различных анализаторов.</i> ОК1-6, ОК8, ОК11	<i>определяет отделы различных анализаторов.</i>	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-43 Оценка результатов экзамена
	Знать:		
31	строение человеческого тела и функциональные системы человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой.	знает строение человеческого тела и функциональные системы человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой.	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
32	– <i>присущие человеку закономерности жизни,</i>	– <i>знает присущие человеку закономерности жизни,</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
33	– <i>части тела человека, системы органов, полости тела, оси, плоскости и условные линии.</i>	– <i>знает части тела человека, системы органов, полости тела, оси, плоскости и условные линии.</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
34	– <i>строение и функции клетки, химический состав клетки,</i>	– <i>знает строение и функции клетки, химический состав клетки,</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
35	– <i>жизненный цикл клетки,</i>	– <i>знает жизненный цикл клетки,</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
36	– <i>ткани тела человека, расположение в организме, виды, функции, строение,</i>	– <i>знает ткани тела человека, расположение в организме, виды, функции, строение,</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена

37	– <i>принципы определения групп крови,</i>	– <i>знает принципы определения групп крови,</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
38	– <i>резус-фактор, его локализацию,</i>	– <i>знает резус-фактор, его локализацию,</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
39	– <i>агглютинацию, гемолиз, его виды.</i>	– <i>знает агглютинацию, гемолиз, его виды.</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
310	– <i>барьерные механизмы защиты,</i>	– <i>знает барьерные механизмы защиты,</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
311	– <i>понятие гуморального иммунитета,</i>	– <i>знает понятие гуморального иммунитета,</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
312	– <i>понятие тканевого иммунитета,</i>	– <i>знает понятие тканевого иммунитета,</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
313	– <i>специфические и неспецифические факторы иммунитета,</i>	– <i>знает специфические и неспецифические факторы иммунитета,</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена

314	<i>–органы иммунной системы.</i>	<i>– знает органы иммунной системы.</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
315	<i>– соединения костей, строение сустава, виды движений в суставах,</i>	<i>– знает соединения костей, строение сустава, виды движений в суставах,</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
316	<i>– отделы черепа и кости их образующие, воздухоносные кости черепа,</i>	<i>– знает отделы черепа и кости их образующие, воздухоносные кости черепа,</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
317	<i>– соединения костей черепа,</i>	<i>– знает соединения костей черепа,</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
318	<i>– позвоночный столб, отделы, изгибы,</i>	<i>– знает позвоночный столб, отделы, изгибы,</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
319	<i>– строение грудины, ребер, их соединения,</i>	<i>– знает строение грудины, ребер, их соединения,</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
320	<i>– формы грудной клетки, апертуры,</i>	<i>– знает формы грудной клетки, апертуры,</i>	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена

321	– строение и соединения костей верхней и нижней конечности, виды движения в них;	– знает строение и соединения костей верхней и нижней конечности, виды движения в них;	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
322	– костные границы большого и малого таза, половые различия в строении таза.	– знает костные границы большого и малого таза, половые различия в строении таза.	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
323	– мышцы и топографические образования конечностей	– знает мышцы и топографические образования конечностей	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
324	– строение верхних и нижних дыхательных путей, легких, плевры, средостения;	– знает строение верхних и нижних дыхательных путей, легких, плевры, средостения;	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
325	– механизм дыхательных движений, структуры, участвующие в процессе дыхания;	– знает механизм дыхательных движений, структуры, участвующие в процессе дыхания;	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
326	– органы полости рта, состав и свойства слюны,	– знает органы полости рта, состав и свойства слюны,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
327	– глотку, миндалины лимфоэпителиального кольца,	– знает глотку, миндалины лимфоэпителиального кольца,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена

328	– желудок, тонкую и толстую кишку - отделы, состав желудочного и кишечного сока,	– знает желудок, тонкую и толстую кишку - отделы, состав желудочного и кишечного сока,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
329	– поджелудочную железу, расположение, функции,	– знает поджелудочную железу, расположение, функции,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
330	– печень, желчный пузырь - расположение, строение, функции, механизм образования желчи,	– знает печень, желчный пузырь - расположение, строение, функции, механизм образования желчи,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
331	– пищеварение в полости рта, в желудке, в тонкой кишке, в толстой кишке,	– знает пищеварение в полости рта, в желудке, в тонкой кишке, в толстой кишке,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
332	– формирование каловых масс, дефекация,	– знает формирование каловых масс, дефекация,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
333	– регуляцию пищеварения,	– знает регуляцию пищеварения,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
334	– превращение веществ в организме,	– знает превращение веществ в организме,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена

335	– строение почек, расположение, кровоснабжение почки, виды нефронов,	– знает строение почек, расположение, кровоснабжение почки, виды нефронов,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
336	– органы мочевого выведения, мочеполовую диафрагму - расположение,	– знает органы мочевого выведения, мочеполовую диафрагму - расположение,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
337	– механизмы образования мочи,	– знает механизмы образования мочи,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
338	– количество и состав первичной и конечной мочи,	– знает количество и состав первичной и конечной мочи,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
339	– произвольный и непроизвольный акты мочеиспускания,	– знает произвольный и непроизвольный акты мочеиспускания,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
340	– внутренние и наружные мужские половые органы,	– знает внутренние и наружные мужские половые органы,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
341	– внутренние и наружные женские половые органы,	– знает внутренние и наружные женские половые органы,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена

342	– оплодотворение, беременность, менопаузу, климакс.	– знает оплодотворение, беременность, менопаузу, климакс.	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
343	– сердце: расположение, строение, камеры сердца, клапаны, строение стенки сердца,	– знает сердце: расположение, строение, камеры сердца, клапаны, строение стенки сердца,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
344	– проводящую систему сердца, фазы и продолжительность сердечного цикла,	– знает проводящую систему сердца, фазы и продолжительность сердечного цикла,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
345	– показатели сердечной деятельности,	– знает показатели сердечной деятельности,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
346	– значение коронарного круга кровообращения,	– знает значение коронарного круга кровообращения,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
347	–отделы аорты, отходящие от них артерии,	– знает отделы аорты, отходящие от них артерии,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
348	– систему верхней и нижней полой вены, систему воротной вены печени,	– знает систему верхней и нижней полой вены, систему воротной вены печени,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена

349	– основные лимфатические сосуды, группы лимфоузлов.	– знает основные лимфатические сосуды, группы лимфоузлов.	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
350	– гипофиззависимые и гипофизнезависимые ЖВС, физиологические эффекты гормонов, проявления гипо- и гиперфункции,	– знает гипофиззависимые и гипофизнезависимые ЖВС, физиологические эффекты гормонов, проявления гипо- и гиперфункции,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
351	- заболевания щитовидной железы – как региональной патологии,	- знает заболевания щитовидной железы – как региональной патологии,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
352	– расположение и строение спинного мозга, оболочки спинного мозга,	– знает расположение и строение спинного мозга, оболочки спинного мозга,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
353	– функции спинного мозга, рефлексы спинного мозга, рефлекторные дуги,	– знает функции спинного мозга, рефлексы спинного мозга, рефлекторные дуги,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
354	– строение спинномозговых нервов, их количество, сплетения передних ветвей спинномозговых нервов, зоны иннервации,	– знает строение спинномозговых нервов, их количество, сплетения передних ветвей спинномозговых нервов, зоны иннервации,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
355	– головной мозг – расположение, отделы, функции,	– знает головной мозг – расположение, отделы, функции,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
356	– проекционные зоны коры головного мозга,	– знает проекционные зоны коры головного мозга,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос.

			Оценка результатов экзамена
357	– полости головного мозга, оболочки головного мозга, межоболочечные пространства, ликвор–состав.	– знает полости головного мозга, оболочки головного мозга, межоболочечные пространства, ликвор–состав.	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
358	– название, образование, области иннервации 12 пар черепных нервов,	– знает название, образование, области иннервации 12 пар черепных нервов,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
359	– типы высшей нервной деятельности человека,	– знает типы высшей нервной деятельности человека,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
360	– I и II сигнальные системы,	– знает I и II сигнальные системы,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
361	– влияние симпатической и парасимпатической нервной системы на деятельность внутренних органов,	– знает влияние симпатической и парасимпатической нервной системы на деятельность внутренних органов,	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена
362	– сенсорные системы (соматическую, обонятельную, вкусовую, зрительную, слуховую, вестибулярную, висцеральную).	– знает сенсорные системы (соматическую, обонятельную, вкусовую, зрительную, слуховую, вестибулярную, висцеральную).	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов экзамена

ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточный контроль	
	Форма контроля	Проверяемые ОК, ПК, У, З	Форма контроля	Проверяемые ОК, ПК, У, З
РАЗДЕЛ 1. Анатомия и физиология как наука. Человек – предмет изучения анатомии и физиологии			Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 1.1. Человек как предмет изучения анатомии и физиологии.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №1 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
РАЗДЕЛ 2. Отдельные вопросы цитологии и гистологии			Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 2.1. Основы цитологии. Клетка. Основы гистологии. Эпителиальные, соединительные, мышечные и нервная ткани.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №2,3 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
РАЗДЕЛ 3. Внутренняя среда организма. Кровь.			Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 3.1. Кровь: состав и функции.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №4 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 3.2. Свойства крови	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №5 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3

РАЗДЕЛ 4. Анатомо-физиологические особенности иммунной защиты организма человека.			Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 4.1.Анатомо-физиологические особенности (АФО) иммунной защиты организма человека.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №6 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
РАЗДЕЛ 5. Анатомия и физиология опорно-двигательного аппарата.			Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 5.1 Морфофункциональная характеристика аппарата движения. Кость, как орган. Соединение костей.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №7 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 5.2 Скелет и мышцы головы	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа № 8,9 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 5.3 Морфофункциональная характеристика скелета и аппарата движения туловища	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №10,11 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 5.4. Морфофункциональная характеристика скелета и аппарата движения верхних конечностей	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №12,13 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3

Тема 5.5. Морфофункциональная характеристика скелета и аппарата движения нижних конечностей	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №14,15 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
РАЗДЕЛ 6. Анатомия и физиология дыхательной системы			Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 6.1. Анатомо-физиологические особенности (АФО) органов дыхательной системы	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №16 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 6.2. Физиология дыхания	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №17 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
РАЗДЕЛ 7. Анатомия и физиология пищеварительной системы.			Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 7.1.Анатомо-физиологические особенности полости рта, глотки, пищевода, желудка.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №18 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 7.2.Анатомо-физиологические особенности тонкого и толстого кишечника.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №19,20 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 7.3.Анатомо-физиологические особенности больших пищеварительных желез	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №21 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3

Тема 7.4. Физиология пищеварения. Обмен веществ и энергии в организме. Витамины.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №22 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
РАЗДЕЛ 8. Анатомия и физиология мочевыделительной системы			Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 8.1.Анатомо-физиологические особенности органов мочеобразования и мочевыделения.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №23,24 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 8.2. Физиология мочеобразования и мочевыделения. Общий клинический анализ мочи.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №25 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
РАЗДЕЛ 9. Анатомия и физиология репродуктивной системы			Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 9.1.Анатомо-физиологические особенности органов женской и мужской репродуктивной системы	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №26,27 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
РАЗДЕЛ 10. Анатомия и физиология сердечнососудистой системы.			Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 10.1.Анатомо-физиологические особенности сердечнососудистой системы. Сердце: расположение, внешнее и внутреннее строение. Физиология сердечной деятельности.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №28,29 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3

Тема 10.2.Сосуды малого и коронарного кругов кровообращения.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №30 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 10.3.Артерии большого круга кровообращения (БКК).	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №31 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 10.4.Вены большого круга кровообращения. Кровообращение плода.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №32 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 10.5.Анатомо-физиологические особенности лимфатической системы	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №33 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
РАЗДЕЛ 11. Анатомо-физиологические особенности саморегуляции функций организма.			Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 11.1.АФО эндокринной системы: гипоталамо-гипофизарная система, гипофиззависимые и гипофизнезависимые железы внутренней секреции (ЖВС).	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №34 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 11.2. АФО нервной системы. Спинной мозг. Спинномозговые нервы (СМН).	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №35,36 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 11.3.Общая характеристика головного мозга. Ствол мозга. Конечный мозг. Оболочки головного мозга.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №37 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3

Тема 11.4.Черепные нервы (ЧМН). Принципы строения, области иннервации.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №38 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 11.5. Анатомо-физиологические аспекты высшей нервной деятельности (ВНД). .Вегетативная нервная система (ВНС).	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №39,40 Самостоятельная работа	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 11.6.Общие вопросы анатомии и физиологии сенсорных систем. Соматическая сенсорная система.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №41	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Тема 11.7.Зрительная сенсорная система Слуховая и вестибулярная сенсорные системы.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №42,43	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.	Экзамен	У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3
Экзамен				У1- 26; 31-62 ОК1 – 6, ОК8, ОК11 ПК1.1 – 1.3, ПК2.1-2.8, ПК3.1-3.3

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Человек как предмет изучения анатомии и физиологии.

Теоретические вопросы для опроса (устного, письменного)

Строение и функции органов и систем организма. Функциональное единство структур?

Какие основные плоскости, оси тела человека и условные линии, определяющие положение органов и их частей в теле, вы знаете?

Строение клетки. Какие основные органоиды вам известны?

Эпителиальная, соединительная, мышечная, нервная ткани. Расположение в организме, виды, функции, строение.?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Оценка результатов письменного опроса

Тестирование

Тест №1. Клетка. Ткани.

Способность к регенерации наиболее выражена у клеток: а) нервной ткани

б) мышечной ткани

в) эпителиальной ткани

Для поперечно -полосатой мышечной ткани характерны: а) веретенообразные одноядерные клетки

б) длинные многоядерные волокна

в) клетки, образующие между собой сложные переплетения

Из чего состоит ткань:

а) только из межклеточного вещества б) только из клеток

в) из клеток и межклеточного вещества

Сколько типов тканей выделяют у человека: а) 4

б) 3

в) 2

Что является рабочей тканью желез: а) соединительная ткань

б) нервная ткань

в) эпителиальная ткань

К какому виду тканей относится костная ткань:

а) скелетной

б) соединительной в) эпителиальной

У чего отсутствует клеточная стенка:

а) у животных б) у грибов

в) у вирусов

Где происходит фотосинтез:

а) в хлоропласте

б) в аппарате Гольджив) в митохондриии

Что называют энергетической станцией клетки:

а) ядро

б) цитоплазму в) митохондрию

Что осуществляет защиту клетки и избирательную проницаемость: а) мембрана

б) аппарат Гольджив) цитоплазма

Что называют мозговым центром клетки:

а) ядро

б) хлоропласт в) цитоплазму

Какие из названных структур образованы соединительной тканью: а) стенки сердца

б) слизистая оболочка желудка в) сухожилия

Какую функцию выполняет соединительная ткань:

а) главную б) опорную в) нервную

Какую функцию выполняет соединительная ткань:

а) двигательную

б) второстепенную в) трофическую

Какую функцию выполняет соединительная ткань:

а) двигательную б) защитную

в) осуществляет взаимосвязь тканей

Соединительная ткань образует:

а) опорный каркас б) основу

в) “фундамент” организма

Характерные особенности скелетной поперечно-полосатой мышечной ткани: а) мышечные волокна длиной до 10-12 см, возбудимость

б) мышечные клетки длиной до 0,1-0,2 см, сократимость в) много межклеточного вещества, возбудимость

Характерные особенности нервной ткани:

а) клетки имеют несколько длинных отростков и один короткий б) клетки имеют несколько коротких отростков и один длинный в) высокая способность к восстановлению и возбудимость

Специфические функции соединительной ткани определены: а) особым строением межклеточного вещества

б) быстрым размножением клеток в) быстрым восстановлением

Свойства поперечнополосатой скелетной мышечной ткани: а) быстро сокращается и быстро утомляется

б) сокращается произвольно и медленно утомляется в) сокращается непроизвольно и медленно утомляется

Дендрит — это:

а) короткий отросток нервной клетки б) длинный отросток нервной клетки

в) структурно-функциональная единица мышцы

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема 2. Общие вопросы анатомии и физиологии костной системы.

Теоретические вопросы для опроса (устного, письменного)

В чем заключается особенность скелета человека?

Морфологические и функциональные характеристики непрерывных и прерывных

соединений костей?

Строение кости, как органа. Какой химический состав костей? В результате чего происходит рост костей в длину и толщину?

Классификация костей.

Какие виды соединения костей вы знаете? Классификация и функциональные особенности?

Функциональная анатомия отдельных частей скелета: скелета туловища, скелета черепа, скелета верхней и нижней конечности.

Актуализация опорных знаний

Что такое скелет?

Назовите механические функции скелета

Назовите биологические функции скелета

Назовите виды костей

Что называют остеонем.

Назовите костные клетки и их функции

Назовите функции соединения костей

Назовите виды соединения костей

Закрепление полученных знаний

Назовите отделы черепа

Назовите кости мозгового черепа

Назовите кости лицевого черепа

Как соединяются кости черепа

Назовите виды соединения костей черепа

Какие стадии развития проходят кости черепа

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Занятие Анатомо-функциональные особенности скелета туловища

Актуализация опорных знаний

Входной контроль по теме: «Скелет черепа»

Чем образовано большое затылочное отверстие

Назовите части височной кости

Где располагается клиновидная кость?

Из каких отделов состоит клиновидная кость

Что располагается в турецком седле?

Закрепление полученных знаний

Продолжить предложение :

Что формируют позвонки , соединяясь между собой?

Назовите изгибы позвоночника.

Как называется первый шейный позвонок?

Как называется второй шейный позвонок?

Что формирует грудную клетку?

Занятие Анатомо-функциональные особенности скелета верхних и нижних конечностей

Продолжить предложение

Ребра – это

Грудная клетка образована

Позвоночный столб выполняет следующие функции

Скелет это

В составе позвоночного столба позвонка

Закрепление полученных знаний
Из каких костей состоит пояс верхних конечностей
Из каких костей состоит пояс нижних конечностей
Назовите половые особенности таза
Сколько костей входит в запястье
На какие части делятся кости кисти

Тестирование

Тест №1. Скелет туловища и конечностей.

Ребра и грудина - это

- а) Длинные трубчатые кости б) Короткие трубчатые кости в) Короткие губчатые кости
г) Длинные губчатые кости

Последовательность отделов позвоночника:

- а) Грудной отдел
б) Поясничный отдел в) Шейный отдел
г) Крестцовый отдел д) Копчиковый отдел

Последовательность ребер:

- А) Ложные Б) Истинные
В) Колеблющиеся

Позвонки этого отдела имеют массивное тело, хорошо развитые отростки. В составе поперечных отростков имеются рудименты ребер:

- а) Шейный отдел б) Грудной отдел
в) Поясничный отдел г) Крестцовый отдел

Позвонки этого отдела имеют хорошо выраженное тело и крупные позвоночные отверстия. На теле позвонков справа и слева имеются верхние и нижние полуямки:

- а) Шейный отдел б) Грудной отдел
в) Поясничный отдел г) Крестцовый отдел

Истинные ребра:

- а) Сочленяются с грудиной
б) Сочленяются с хрящом вышележащего ребра в) Заканчиваются свободно в мышцах живота г) Соединяются с позвоночником

Плечевой отросток лопатки называется:

- а) Симфиз б) Акромион в) Фасция
г) Рукоядка

Последовательность расположения костей запястья в проксимальном ряду: а) Ладьевидная

- б) Гороховидная в) Трехгранная г) Полулунная

Последовательность расположения костей запястья в дистальном ряду: а) Кость-трапеция

- б) Головчатая
в) Трапецевидная г) Крючковатая

Ключица имеет:

- а) Тело, грудинный и акромиальный концы б) Эпифизы и диафиз

- в) Тело, медиальный и латеральный концы
- г) Тело, дистальный и проксимальный концы

Тазовая кость сочленяется с крестцом:

- а) Подвздошным гребнем б) Седалищной вырезкой
- в) Ушковидной поверхностью г) Ягодичной линией

Тонкая кость на верхнем конце несет головку, которая сочленяется с большеберцовой костью, дистальный конец вытянут в латеральную лодыжку и прилежит к таранной кости снаружи. Назовите эту кость:

- а) Пяточная б) Лучевая в) Бедренная
- г) Малоберцовая

Предплюсна состоит из:

- а) Семи костей б) Шести костей в) Пяти костей
- г) Восьми костей

Характеристика лучевой кости:

- а) Образует предплечье, расположена медиально б) Образует предплечье, расположена латерально
- в) Длинная трубчатая кость, составляет скелет плеча г) Образует скелет бедра
- д) Образует голень, на проксимальном конце имеет два мыщелка

Характеристика локтевой кости:

- а) Образует предплечье, расположена медиально б) Образует предплечье, расположена латерально
- в) Длинная трубчатая кость, составляет скелет плеча г) Образует скелет бедра
- д) Образует голень, на проксимальном конце имеет два мыщелка

Характеристика бедренной кости:

- а) Образует предплечье, расположена медиально б) Образует предплечье, расположена латерально
- в) Длинная трубчатая кость, составляет скелет плеча г) Образует скелет бедра
- д) Образует голень, на проксимальном конце имеет два мыщелка

Характеристика большеберцовой:

- а) Образует предплечье, расположена медиально б) Образует предплечье, расположена латерально
- в) Длинная трубчатая кость, составляет скелет плеча г) Образует скелет бедра
- д) Образует голень, на проксимальном конце имеет два мыщелка

Лордозы имеются:

- а) В шейном и грудном отделах
- б) В грудном и поясничном отделах в) В шейном и поясничном отделах
- г) В поясничном и крестцовом отделах

Кифозы имеются:

- А) В грудном и поясничном отделах Б) В шейном и поясничном отделах В) В грудном и крестцовом отделах Г) В шейном и крестцовом отделах

Позвонки крестцового отдела позвоночника:

- а) Имеют тело бобовидной формы, треугольное позвоночное отверстие б) Имеют хорошо выраженное тело и круглые позвоночные отверстия в) Имеют массивное тело,

хорошо развитые отростки;
г) Это сросшиеся массивные позвонки

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:
работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;
оценка «4» ставится, если:
правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);
работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.
оценка «3» ставится, если:
работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.
оценка «2» ставится, если:
допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Оценка результатов письменного опроса

Тема 3. Мышечная система. Функциональная анатомия мышц отдельных областей тела человека.

Теоретические вопросы для опроса (устного, письменного)

Механизмы мышечного сокращения и функциональные рабочие группы, выполняющие многочисленные функции..

Функциональная анатомия мышц отдельных областей тела человека: туловища, головы, верхней и нижней конечностей.

Возрастные особенности мышц, изменение мышц под влиянием физической нагрузки?

Утомление мышц и изменения в организме при мышечном утомлении.?

Занятие Мышцы туловища

Актуализация опорных знаний

Проводится в форме фронтального опроса:

Строение мышцы как органа

Назовите функции скелетных мышц

Назовите вспомогательный аппарат мышц

Назовите мимические мышцы

Назовите жевательные мышцы

Перечислите поверхностные мышцы шеи

Назовите глубокие мышцы шеи.

Закрепление полученных знаний

Как делятся мышцы туловища

Как делятся мышцы спины

Функции мышц спины

Функции мышц живота

Назовите главную мышцу вдоха

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;
умение четко выделить главное;
грамотная и четкая речь и др.

Тестирование

Тест №3. Мышечная система.

Какие мышцы не относятся к надподъязычным? а) груднинно-щитовидная мышца.

- б) лопаточно-подъязычная мышца;
- в) подбородочно-подъязычная мышца;

Какие мышцы не относятся к надподъязычным? а) Двубрюшная мышца

- б) челюстно-подъязычная мышца;
- в) подбородочно-подъязычная мышца;

Какие мышцы относятся к подподъязычным? а) Двубрюшная мышца

- б) лопаточно-подъязычная мышца;
- в) подбородочно-подъязычная мышца;

Мышцы, выполняющие одинаковую функцию, называются: а) синергисты

- б) пронаторы в) супинаторы

Мимическая мышца, начинается от скуловой кости, идет к углу рта, который оттягивает вверх и в стороны:

- а) большая скуловая б) подбородочная
- в) щечная

Укажите количество жевательных мышц: а) 2 пары

- б) 4 пары
- в) 12 пар

Большая грудная мышца приводит в движение: а) предплечье

- б) плечо
- в) локтевой сустав

Что относится к мышцам живота: а) диафрагма

- б) наружная косая в) грушевидная

Где находится верхняя задняя зубчатая мышца? а) под ромбовидными

- б) под трапециевидной в) над ромбовидными

Укажите, какая мышца относится к фасциям спины:

- а) поверхностная б) широкая
- в) собственная.

Укажите, какая мышца относится к фасциям живота:

- а) широкая
- б) внутрибрюшная в) грудопоясничная

Какую функцию выполняет трехглавая мышца голени: а) сгибает стопу

- б) сгибает и приводит плечов в) отводит плечо

Выберите, какая мышца плечевого пояса является синергистом дельтовидной: а) подостная

- б) надостная
- в) малая круглая

Какая мышца относится к задней группе мышц бедра: а) портняжная мышца
б) передняя большеберцовая мышца в) полуперепончатая мышца

Откуда начинается квадратная мышца подошвы? а) пяточной кости
б) таранной кости
в) кубовидной кости

Какие мышцы относятся к подъязычным? а) челюстно-подъязычная мышца;
б) груднинно-щитовидная мышца.
в) подбородочно-подъязычная мышца;

Выберите какая мышца, прикрепляется к белой линии живота и является рудиментарной:

- а) пирамидальная мышца б) прямая мышца
- в) мышца, подвешивающая яичко

Какая фасция относится к фасциям спины? а) широкая
б) груднопоясничная в) собственная.

Как называется нижняя стенка брюшной:

- а) диафрагма
- б) промежность
- в) забрюшинное пространство

Где лежит верхняя задняя зубчатая мышца? а) под трапецевидной
б) под ромбовидными в) над ромбовидными

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:
работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Оценка результатов письменного опроса

Тема 4. Функциональная анатомия спинного и головного мозга

Теоретические вопросы для опроса (устного, письменного)

Общие принципы строения центральной нервной системы – серое вещество, белое вещество

Какие виды нервных волокон вы знаете? Строение нервов.

Строение спинного мозга.

Физиологические свойства коры. Функциональная анатомия ядерных субстанций головного мозга.

Оболочки мозга, полости головного мозга. Борозды и их топоика. Функциональные особенности.

Что такое Ликвор?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Тестирование

Тест №4. Анатомия спинного и головного мозга.

Значение борозд и извилин на поверхности коры состоит в: а) Увеличении площади поверхности коры

б) Увеличении объема мозга

в) Увеличении активности нейронов коры

Какой отдел головного мозга является продолжением спинного мозга: а) Средний мозг

б) Продолговатый мозг в) Мозжечок

Полушария большого мозга соединены между собой с помощью: а) Червя

б) Ствола мозга

в) Мозолистого тела

Что регулирует и контролирует произвольные реакции организма: а) Кора больших полушарий головного мозга

б) Продолговатый мозг

в) Теменная доля больших полушарий головного мозга

В какой доле больших полушарий головного мозга расположены центры, управляющие зрением:

а) В лобной

б) В затылочной в) В теменной

Осуществление координации движений и поддержание тонуса скелетных мышц –это функция:

а) Моста

б) Продолговатого мозга в) Мозжечка

Как называется отдел головного мозга, обеспечивающий координацию и согласованность движений, а также равновесие тела:

а) Мозжечок

б) Продолговатый мозг в) Гипоталамус

Центры жажды, голода, а также поддержания постоянства внутренней среды организма находятся в:.

а) В мозжечке

б) В среднем мозге

в) Промежуточном мозге

Ганглиями называют:

а) Две симметричные половины спинного мозга б) Нервные узлы

в) Спинно-мозговые узлы

Ориентировочные рефлексы на зрительные и слуховые импульсы осуществляются:

а) Средним мозгом

б) Промежуточным мозгом в) Мозжечком

Чем омывается спинной мозг:

а) Спинной жидкостью

б) Спинно-мозговой жидкостью в) Мозговой жидкостью
 Часть мозга, связывающая кору со спинным мозгом: а) Мост
 б) Промежуточный мозг в) Мозжечок
 Как называются участки больших полушарий головного мозга, получающие информацию от тех или иных органов чувств:
 а) Рефлексы б) Отделы в) Зоны
 Центры управления сердечно-сосудистой, дыхательной и пищеварительной системами расположены:
 а) В продолговатом мозге б) В промежуточном мозге в) В среднем мозге
 В какой доле больших полушарий головного мозга находятся центры, управляющие мышечными движениями:
 а) В затылочной б) В лобной
 в) В теменной
 Наиболее древней в эволюционном отношении частью мозга является: а) Большой мозг
 б) Мозжечок в) Ствол
 Куда поступает вся информация от органов чувств:
 а) В гипоталамус б) В таламус
 в) В правое полушарие
 Масса головного мозга человека колеблется в пределах: а) От 500 до 1000 г
 б) От 2000 до 2500 г
 в) От 1100 до 2000 г
 Что такое рефлекс:
 а) Нервное возбуждение
 б) Ответ на внешнее раздражение в) Нервный импульс
 В каких отделах наблюдается утолщение спинного мозга: а) В шейном и поясничном
 б) В поясничном и крестцовом в) В грудном и поясничном
 С каким отделом головного мозга соединён спинной мозг: а) Передний мозг
 б) Продолговатый мозг в) Промежуточный мозг
 Какая реакция (действие) организма с помощью рефлекторной дуги напрямую связана со спинным мозгом:
 а) Приседания
 б) Движение глаз в) Чихание
 Где заканчивается спинной мозг:
 а) На уровне первого крестцового позвонка б) На уровне первого поясничного позвонка в) На уровне копчика
 Что такое восходящие пути:
 а) Передача сигналов от головного мозга к органам
 б) Передача сигналов от головного в спинной мозг
 в) Передача сигналов от спинного в головной мозг
 Что такое спинномозговая нить:
 а) Пучки отростков нейронов, тянущиеся от спинного мозга к органам
 б) Узкий отросток спинного мозга, срастающийся с надкостницей копчика + в) Полый канал, проходящий через центр спинного мозга
 Сколько пар нервных корешков отходит от спинного мозга: а) 31
 б) 43
 в) 19
 В какой последовательности расположены оболочки спинного мозга (от центра к периферии):
 а) Твёрдая, паутинная, мягкая б) Твёрдая, мягкая, паутинная в) Мягкая, паутинная, твёрдая

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:
 работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое

представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Оценка результатов письменного опроса

Тема 5. Вегетативная нервная система. Влияние вегетативной иннервации на внутренние органы.

1) Теоретические вопросы для опроса (устного, письменного)

Центральные и периферические отделы вегетативной нервной системы. В чем заключается роль парасимпатического и симпатического отделов вегетативной нервной системы?

Какое влияние вегетативной иннервации на внутренние органы?

Рефлекторная дуга как система нейронов и их отростков, контактирующих посредством синапсов. Структуры рефлекторной дуги.?

Синапсы. В чем заключается их строение, функции, значение.?

Вегетативная рефлекторная дуга, медиаторы в синапсах. Механизм действия и взаимодействия.

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Тест №5. Вегетативная нервная система.

Центры симпатической нервной системы находятся в:

а) Боковых рогах спинного мозга б) Передних рогах спинного мозга в) Стволе мозга

Центры парасимпатической нервной системы находятся в: а) Передних рогах спинного мозга

б) Стволе мозга +

в) Боковых рогах спинного мозга

Основным медиатором симпатической нервной системы является: а) Серотонин

б) Адреналин

в) Норадреналин +

Координацию работы всех отделов вегетативной нервной системы осуществляют: а) Гипоталамус

б) Спинной мозг

в) Кора больших полушарий

Последовательность отделов вегетативной нервной системы: 1 – Вегетативные ядра в спинном и головном мозге; 2 – Вегетативные узлы (ганглии); 3 – Постганглионарные

волокна; 4 – Преганглионарные волокна:

- а) 2, 4, 3, 1
- б) 3, 2, 1, 4
- в) 1, 4, 2, 3

Ядра парасимпатической нервной системы входят в состав следующих черепно – мозговых нервов:

- а) Глазодвигательного б) Тройничного
- в) Блуждающего

Сплетение, которое окружает конец брюшной аорты, иннервирует прямую кишку, мочевого пузырь, половые органы:

- а) Нижнебрыжеечное б) Чревное
- в) Подчревное

Между надпочечниками расположено:

- а) Чревное сплетение
- б) Печеночное сплетение
- в) Диафрагмальное сплетение

Как называются нервные сплетения, которые расположены вокруг сосудов: а)

Интрамуральные

- б) Экстрамуральные в) Экстраорганные +

Тазовые внутренностные нервы – это именно такие волокна парасимпатической нервной системы:

- а) Постганглионарные б) Преганглионарные + в) нет верного ответа
- Укажите предпозвоночные вегетативные узлы: а) Шейно-грудной ганглий
- б) Аортикоренальный ганглий
 - в) Ганглий брыжеечный верхний

Укажите анатомические структуры, иннервируемые из подчелюстного ганглия: а)

Подъязычная слюнная железа +

- б) Подчелюстная слюнная железа + в) Язык

Укажите ядра головного отдела парасимпатической нервной системы: а) Ядро добавочного нерва +

- б) Дорсальное ядро блуждающего нерва + в) нет верного ответа

Структуры, иннервируемые из ресничного узла:

- а) Сфинктер зрачка
- б) Мышца-расширитель зрачка в) Цилиарная мышца

Где находятся центры высшей нервной деятельности:

- а) в гипоталамусе
- б) в коре полушарий головного мозга в) в спинном мозге

Укажите основную форму деятельности нервной системы: а) ощущение

- б) активизация работы органов в) рефлекс

Работу чего регулирует соматическая нервная система: а) слюнных желёз

- б) скелетных мышц в) кишечника

По составу волокон нервы бывают:

- а) основные
- б) вспомогательные в) смешанные

По составу волокон нервы бывают:

- а) главные
- б) чувствительные в) вегетативные

Только два отростка имеет эта нервная клетка:

- а) биполярная б) униполярная
- в) псевдоуниполярная

Где располагаются тела двигательных нейронов:

- а) в рабочем органе
- б) в передних рогах серого вещества спинного мозга

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:
работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;
оценка «4» ставится, если:
правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);
работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.
оценка «3» ставится, если: работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.
оценка «2» ставится, если:
допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Оценка результатов письменного опроса

Тема 6. Условные и безусловные рефлексы. Функциональная анатомия сенсорных систем.

Теоретические вопросы для опроса (устного, письменного)

Рефлексы спинного мозга. Рефлекторные дуги простых и сложных соматических рефлексов. Состав, механизм действия.?

Какие вы знаете условные и безусловные рефлексы?

Особенности ВНД у человека?

Органы чувств, их вспомогательный аппарат и значение в познании внешнего мира.? Глаз, глазное яблоко, вспомогательный аппарат глаза.

Орган слуха и равновесия, анатомическое строение, анатомо-физиологические

основы слуховых ощущений.

Что такое рефлекторная дуга?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Тестирование

Тест №6. Анатомия сенсорных систем.

Светочувствительные рецепторы глаз находятся в:

а) радужной оболочке б) сетчатке

в) хрусталике

Назовите защитные оболочки глаз:

а) белочная оболочка и роговица б) сосудистая оболочка

в) хрусталик и зрачок

Назовите часть анализатора, в которой начинается различие раздражений: а) кора головного мозга

б) чувствительные нервы в) рецептор

Пигментацией какой части глаза определяется её цвет: а) радужной оболочки

б) сетчатки в) хрусталика

Где находится место проекции предмета в глазном яблоке человека: а) в хрусталик

б) в зрачке в) в сетчатке

Звукочувствительные рецепторы уха расположены в:

а) барабанных перепонках б) улитке

в) слуховых косточках

Звукопроводящие косточки расположены в:

а) слуховой зоне коры головного мозга б) улитке

в) среднем ухе

Рецепторы носовой полости различают такие внешние раздражители: а) запахи

б) вкусовые качества в) форму предмета

Что называется анализатором:

а) рецепторы б) нервы

в) оба ответа не верны

Чувствительная часть зрительного анализатора имеет название: а) зрачок

б) палочки и колбочки в) зрительный нерв

Назовите проводящую часть зрительного анализатора: а) зрительный нерв

б) зрачок в) сетчатка

Причина близорукости у детей заключается в:

а) утомлении зрительного нерва

б) удлинении форма глазного яблока в) утере гибкости хрусталика

Нарушение функций чего приводит к куриной слепоте: а) хрусталика

б) палочек в) колбочек

Преобразование колебания звуковых волн в биотоки происходит в: а) слуховой зоне

б) слуховых косточках в) рецепторах улитки

Наиболее благоприятное и благотворное влияние на высшую нервную деятельность человека оказывают цвета и их сочетания:

а) голубое и зеленое б) красное и желтое в) белое и чёрное

Выберите вспомогательные части органов зрения:

а) хрусталик б) веки

в) роговица

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %); работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Оценка результатов письменного опросаТема 7. Эндокринная система.

Теоретические вопросы для опроса (устного, письменного)

Гипофиз: расположение, строение, гормоны, влияние на организм, нарушения функций.

Аденогипофиз: гормоны, влияние на организм.

Нейрогипофиз: гормоны, влияние на организм.

Заболевания, возникающие при нарушении работы гипофиза.

Регуляция работы гипофиза.

Объясните, почему гипофиз является центральной железой эндокринной системы.

Гипоталамус: гормоны, влияние на организм.

Эпифиз: расположение, строение, гормоны, влияние на организм, нарушение функций.

Гормоны, влияющие на пигментный обмен.

Щитовидная железа: расположение, строение, гормоны, влияние на организм, нарушения функций.

Заболевания, возникающие при нарушении работы щитовидной железы.

Паращитовидные железы: расположение, строение, гормоны, влияние на организм, нарушения функций.

Патологии, возникающие при нарушении работы паращитовидных желез.

Гормоны, влияющие на обмен Са (кальция) в организме.

Тимус: расположение, строение, функции, гормоны, влияние на организм.

Надпочечники: расположение, строение, гормоны, влияние на организм, нарушения функций.

Гормоны коркового слоя надпочечников: названия, влияние на организм, нарушения функций.

Гормоны мозгового слоя надпочечников: названия, влияние на организм.

Заболевания, возникающие при нарушении работы надпочечников.

Поджелудочная железа: расположение, строение, функции, гормоны, влияние на организм, нарушения функций.

Гормоны, регулирующие содержание глюкозы в крови.

Яички: расположение, строение, функции, гормоны, влияние на организм.

Яичники: расположение, строение, функции, гормоны, влияние на организм.

Половые гормоны: железы, влияние на организм, нарушение функций. **Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:**

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Оценка результатов письменного опроса

Тестирование

Тест №7. Эндокринная система.

К железам внешней секреции не относят:

- а) гипофиз
- б) слюнные железы
- в) сальные железы

В каком случае развивается базедовая болезнь:

- а) при недостаточной функции эпифиза
- б) при гиперфункции щитовидной железы
- в) при гиперфункции поджелудочной железы

Как называются вещества, которые железы внутренней секреции выделяют в кровь:

- а) бактерии б) ферменты в) гормоны

Гормон роста – это:

- а) соматотропин б) вазопрессин в) окситоцин

Человеку, страдающему сахарным диабетом, необходимо регулярно: а) принимать витамины

- б) прогуливаться на свежем воздухе в) вводить инсулин

Небольшая железа, расположенная в “турецком седле”, и состоящая из трёх частей:

- а) вилочковая железа б) гипофиз
- в) щитовидная железа

Химический элемент, являющийся действующим началом в тироксине (гормоне щитовидной железы):

- а) магний б) калий в) йод

При нехватке инсулина у человека развивается:

- а) сахарный диабет б) базедовая болезнь
- в) аддисонова болезнь

Как называется гормон поджелудочной железы:

- а) норадреналин б) атироксин
- в) инсулин

При избытке гормона роста у взрослых людей развивается: а) гигантизм

- б) акромегалия в) карликовость

Характерными клиническими проявлениями тиреотоксикоза является (ются): а) снижение массы тела, стойкая тахикардия

- б) сонливость в) запоры

Функция желез внутренней секреции зависит: а) от состояния ЖКТ

- б) от состояния НС

- в) от состояния кровяной системы

Гиперфункция передней доли гипофиза сопровождается: а) резкое нарушение роста

- б) физическое и половое недоразвитие в) усиление роста

Гипофункция передней доли гипофиза сопровождается: а) усиление роста

- б) нарушение роста

- в) диспропорция экстерьера

Базедовая болезнь – наиболее типичная форма:

- а) гиперфункция щитовидной железы

- б) гиперфункция передней доли гипофиза в) гипофункция щитовидной железы

Адреналин вырабатывается:

- а) почками

- б) надпочечниками

- в) поджелудочной железой

Гормон, который защищает организм от стресса:

- а) инсулин б) адреналин

- в) гормон тревоги

Адреналин:

а) усиливает работу печени б) усиливает работу сердца в) усиливает работу почек

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема 8. Анатомо-физиологические особенности системы крови и иммунной системы

Теоретические вопросы для опроса (устного, письменного)

Определение понятия крови, основные функции крови. Понятие осмотического и онкотического давления крови?

Состав крови. Плазма. Белки плазмы. Форменные элементы крови и механизмы кроветворения. СОЭ. Гемолиз. Гемоглобин. Лейкоциты, их виды?

Понятие лейкоцитарной формулы. Фагоцитоз. Тромбоциты?

Свертывающая и противосвертывающая системы крови. Группы крови. Резус-фактор. Донор. Реципиент. Переливание крови.

Иммунитет – определение, виды иммунитета. Понятия «антиген», «антитело»?

Занятие Сосуды малого круга кровообращения. Кровообращение плода

Актуализация опорных знаний

Проводится в форме фронтального опроса

Значение сердечно-сосудистой системы

Назовите границы сердца

Что входит в сердечно-сосудистую систему

Строение стенки сердца

Расположение клапанов сердца

Опишите большой и малый круг кровообращения

Закрепление полученных знаний

Особенности кровообращения плода

Особенности строения сердца плода

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Оценка результатов письменного опроса

Тестирование Тест №8. Кровь.

Что образует внутреннюю среду организма:

а) внутренние органы

б) кровь, лимфа, ткани (образующие внутренние органы) и тканевая жидкость в) полость тела

Какое название у жидкой части крови:

- а) плазма
- б) тканевая жидкость в) лимфа
- С какой выполняемой функцией эритроцитов, связано их строение: а) выработка антител
- б) участие в свертывании крови в) перенос кислорода
- Что обеспечивает способность организма вырабатывать антитела: а) иммунитет
- б) превращение фибриногена в фибрин в) постоянство внутренней среды
- 5. Что такое резус – фактор:
- а) заболевание крови
- б) вещество связанное со свертыванием крови в) особый белок находящийся в эритроцитах
- 6. Что называют антигенами:
- а) форменные элементы крови
- б) чужеродные для организма вещества способные вызвать ответную иммунную реакцию
- в) особый белок который называли резус-фактором
- В процессе газообмена активно участвуют именно эти клетки: а) тромбоциты
- б) эритроциты в) лейкоциты
- Если у донора 4 группа крови, с какой группой крови больному он может её дать: а) только 2 группы
- б) любому
- в) только своей группы
- В чём содержится белок гемоглобин: а) лейкоцитах
- б) тромбоцитах в) эритроцитах
- В чём заключается основная роль лейкоцитов:
- а) в свёртываемости крови б) в иммунной защите
- в) в транспортировке газов
- Какую группу крови можно перелить человеку со II группой крови: а) первой, второй, третьей
- б) первой и третьей в) первой и второй
- Где содержится белок фибриноген:
- а) в тромбоцитах б) в лейкоцитах в) в эритроцитах
- В чём заключается основная роль гемоглобина:
- а) в свёртывание крови б) в иммунной защите в) в транспорте газов
- Какую группу крови можно перелить человеку с IV группой крови: а) первой и третьей
- б) первой, второй, третьей и четвёртой в) второй и третьей

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:
работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;
оценка «4» ставится, если:
правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);
работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.
оценка «3» ставится, если:
работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.
оценка «2» ставится, если:
допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Оценка результатов письменного опроса

Тема 9. Анатомо-физиологические основы лимфообращения.

Теоретические вопросы для опроса (устного, письменного) 1. Лимфа. Строение лимфатической системы.

2. Лимфатические сосуды и пути оттока лимфы. 3. Лимфатические узлы. Лимфоидная ткань.

Строение и функции селезёнки, вилочковой железы, миндалин.

Значение лимфатической системы для организма, и её связь с иммунной системой.

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Оценка результатов письменного опроса

Тестирование

Тест №9. Лимфатическая система. 1. Лимфатическая система служит для:

а) возврата веществ из тканевой жидкости в кровь б) обеспечения иммунного ответа на заражение в) снабжения органов кислородом

Какая ткань, так же как и кровь, в своём составе содержит форменные элементы: а) нервная

б) лимфа

в) мышечная

В какой(-ие) кровеносный(-ые) сосуд(-ы) поступает лимфа из лимфатической системы:

а) капилляры б) артерии

в) вены

Какую функцию выполняет лимфатическая система:

а) обеспечивает возврат белков, жиров и воды в кровь б) транспортирует кислород и углекислый газ

в) транспортирует продукты распада

Какая ткань по составу клеток и межклеточного вещества походит на кровь: а) гладкая мышечная

б) рыхлая волокнистая в) лимфа

Для чего нужна лимфатическая система?

а) переноса веществ из крови в тканевую жидкость б) возврата веществ из тканевой жидкости в кровь в) снабжения органов кислородом

г) обеспечения иммунного ответа на заражение

Из лимфатической системы лимфа поступает в данный(-ые) кровеносный(-ые) сосуд(-ы):

а) капилляры б) аорту

в) вены

г) артерии

Что входит в состав лимфатической системы? а) селезенка

б) красный костный мозг

в) лимфатические стволы и протоки г) лимфатические узлы+

Выберите места формирования поверхностных лимфатических сосудов медиальной группы у нижней конечности:

а) кожа подошвенной стороны стопы б) кожа медиального края тыла стопы в) кожа латерального края тыла стопы

г) кожа задне-медиальной стороны голени 10. Выберите регионарные лимфатические узлы матки: а) поясничные лимфатические узлы

б) паховые лимфатические узлы

в) внутренние подвздошные лимфатические узлы г) крестцовые лимфатические узлы

Каковы направления выносящих лимфатических сосудов от чревных лимфатических

сосудов?

а) к поясничным лимфатическим узлам б) к желудочным лимфатическим узлам в) к брыжеечным лимфатическим узлам г) к грудному протоку

Определите место, где располагаются затылочные лимфатические узлы: а) позади места прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы

б) впереди места прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы в) на поверхностном листке шейной фасции

г) под поверхностным листком шейной фасции

К каким группам лимфатических узлов направляются лимфатические сосуды от яичников?

а) общие подвздошные лимфатические узлы

б) наружные подвздошные лимфатические узлы в) паховые лимфатические узлы

г) поясничные лимфатические узлы 14. Определите функции лимфатической системы:

а) кроветворная

б) фильтрационная

в) иммунная функция г) транспортная

Где находится место впадения лимфатических протоков и стволов в кровеносное русло?

а) плече-головная вена б) венозный угол

в) наружная яремная вена г) внутренняя яремная вена

Какие факторы способствуют продвижению лимфы? а) наличие клапанов у лимфатических сосудов

б) сокращение сердечной мышечной ткани

в) различное давление (онкотическое и гидростатическое) тканевой жидкости в тканях

и лимфы в лимфатических капиллярах

г) сократительные движения сердца

Занятие Анатомо-физиологические особенности лимфатической системы

Актуализация опорных знаний

Выберите один правильный ответ!

В какую камеру сердца впадает верхняя полая вена

Правое предсердие

Левое предсердие

Левый желудочек

Правый желудочек

При слиянии каких сосудов образуется верхняя полая вена?

Непарной и полунепарной вен

Внутренней яремной и подключичной

Правой и левой плечевоголовных вен

Внутренней яремной и плечевоголовных вен.

От какой части тела собирает кровь нижняя полая вена?

Верхней половины тела

Грудной клетки

Головы и шеи

Нижней половины тела

Как еще называют v. Cephalica?

Латеральной подкожной веной руки

Передней подкожной веной руки

Задней подкожной веной руки

Большой подкожной веной руки

В какую вену продолжается бедренная вена

В подколенную вену

В наружную подвздошную вену
Во внутреннюю подвздошную вену
В общую подвздошную вену

Закрепление полученных знаний
Что образует лимфатическую систему?
Назовите функции лимфатической системы

Занятие Физиология сердечно-сосудистой системы

Актуализация опорных знаний
Проводится в форме фронтального опроса
Назовите части лимфатической системы.
Опишите строение лимфатического узла.
Как происходит лимфообразование?
Расскажите о составе и свойствах лимфы.

Закрепление полученных знаний

Выберите один правильный ответ или утверждение.

Как называют внутреннюю оболочку сердца?

Эндокард.

Миокард.

Эпикард.

Перикард.

Какой сосуд берёт начало из правого желудочка?

Аорта.

Лёгочный ствол.

Лёгочные вены.

Нижняя полая вена.

Когда закрыты полулунные клапаны?

Во время систолы предсердий.

Во время систолы желудочков.

Во время диастолы предсердий.

Во время диастолы желудочков.

Когда закрыты створчатые клапаны?

Во время систолы предсердий.

Во время систолы желудочков.

Во время общей диастолы.

Всё неверно.

Когда кровь из левого желудочка выталкивается в аорту?

Во время систолы предсердий.

Во время систолы желудочков.

Во время диастолы.

Всё верно.

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Оценка результатов письменного опроса

Тема 10. Анатомо-физиологические основы кровообращения

1) Теоретические вопросы для опроса (устного, письменного)

Виды сосудов: артерии, вены, капилляры.

Строение стенки сердца: эндокард, миокард, эпикард. Перикард – сердечная сумка.

Камеры сердца. Клапанный аппарат сердца. Фазы сердечной деятельности. Тоны сердца. Пульс.

Частота сердечных сокращений. Понятия брадикардия, тахикардия, аритмия.

Круги кровообращения. Сосуды малого и большого круга кровообращения. Артериальное давление. Понятия гипертония и гипотония.

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Оценка результатов письменного опроса Тест №10. Кровообращение.

От сердца течет кровь:

а) Венозная

б) Артериальная в) Капиллярная

Сердце у человека:

а) 2 камерное

б) 3 камерное

в) 4 камерное

Малый круг кровообращения начинается: а) правого желудочка

б) Левым желудочком в) правого предсердия

Бесцветные клетки входящие в состав крови и лимфы – это: а) Эритроциты

в) Лейкоциты б) Тромбоциты

К сердцу течет кровь:

а) Венозная

б) Артериальная в) Капиллярная

У человека кровеносная система: а) Замкнутая

б) не замкнутая

в) Нет правильного ответа

Внешняя стенка сердца – это а) Эпикард

б) Миокард в) Эндокард

Большой круг кровообращения берет начало: а) В правом желудочке

б) В левом предсердии в) В левом желудочке

Самая большая артерия организма человека:

а) Вена

б) Артериола в) Аорта

Средняя оболочка сердца – это а) Эпикард

б) Миокард в) Эндокард

Малый круг кровообращения заканчивается:

а) В правом желудочке б) В левом желудочке в) В левом предсердии
Путь крови от левого желудочка через артерии, капилляры, вены всех органов тела до правого предсердия, называется:
а) Малым кругом кровообращения б) Большим кругом кровообращения в) Оба ответа верны

Внутренняя оболочка сердца – это:

а) Эпикард б) Миокард в) Эндокард

Эритроциты образуются:

а) В сердце

б) В головном мозге

в) В красном костном мозге

Продолжительность жизни лейкоцитов:

а) 2-3 часа

б) 3-5 суток

в) 2-3 недели

Плазма содержит воды:

а) 50-60%

б) 70-72%

в) 90-92%

Красные безъядерные кровяные тельца, имеющие вид двояковогнутого диска – это:

а) Лейкоциты б) Тромбоциты в) Эритроциты

Важную роль в свертывании крови играют: а) Лейкоциты

б) Тромбоциты в) Эритроциты

Тонкие артерии мышечного типа – это: а) Вены

б) Вены

в) Артериолы

Большая часть сердца расположена: а) В правой части грудной клетки

б) В левой части грудной клетки в) В центре грудной клетки

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:
работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Оценка результатов письменного опроса

Тема 11. Строение органов дыхательной системы.

Теоретические вопросы для опроса (устного, письменного) 1. Основные закономерности развития и жизнедеятельности организма.

Воздухоносные пути и дыхательная часть. Строение дыхательных путей: наружный нос, гортань, трахея, бронхи.

Дыхательная часть – легочная плевра, легкие. Анатомическое строение легких.

Ацинус, альвеолы. Переднее и заднее средостение.

Дыхательный аппарат человека. Фазы газообмена. Легочные объемы. Вентиляция легких. Дыхательный цикл.
Нервная и гуморальная регуляции дыхания. Механизм первого вдоха.
Искусственное дыхание.

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Оценка результатов письменного опроса

Тестирование

Тест №11. Дыхательная система

Газообмен в лёгких и тканях происходит путём: а) диффузии

б) активного транспорта в) осмоса

Функции носовой полости:

а) очищение воздуха от диоксида углерода б) рецепторная

в) охлаждение воздуха

Дыхательная система включает:

а) кожу и дыхательные пути б) грудную клетку и лёгкие в) лёгкие и дыхательные пути

Вход в гортань закрывается:

а) надгортанником

б) щитовидным хрящом в) языком

Голосовые связки расположены между хрящами гортани: а) щитовидными и клиновидными

б) перстневидными и черпаловидными в) щитовидными и черпаловидными

Трахея выстлана:

а) хрящами

б) мерцательным эпителием в) многослойным эпителием

Хрящевые полукольца содержат:

а) трахея б) гортань в) бронхи

Хрящевые кольца содержат:

а) носоглотка б) бронхи

в) трахея

В глубоком вдохе и выдохе у человека дополнительно участвуют мышцы: а) двуглавая

б) четырёхглавая в) шеи и грудные

Трахея делится на бронхи на уровне:

а) VI-VII грудных позвонков б) IV-V грудных позвонков в) I-II грудных позвонков

Снаружи лёгкие покрыты:

а) плеврой

б) сетью артериальных сосудов в) мерцательным эпителием

Содержание кислорода в выдыхаемом воздухе составляет около: а) 18%

б) 16%

в) 21%

Содержание диоксида углерода в выдыхаемом воздухе: а) 4%

б) 0,4%

в) 0,04%

Вдох происходит при:

а) уменьшении объёма грудной клетки и отрицательном давлении в плевральной полости

б) уменьшении объёма грудной клетки и повышении давления в плевральной полости

в) увеличении объёма грудной клетки и отрицательном давлении в плевральной полости

Автоматия дыхательного центра обусловлена импульсами от нервных окончаний:

- а) межрёберных мышц, лёгких, кровеносных сосудов
- б) носоглотки, диафрагмы, лёгких, кровеносных сосудов
- в) носовой полости, носоглотки, лёгких, кровеносных сосудов

К верхним ДП относят:

- а) гортань
- б) бронхиолы

К нижним ДП относят:

- а) лёгкие
- б) бронхиолы

Правое лёгкое состоит из такого количества долей:

- а) 4
- б) 3
- в) 2

Левое лёгкое состоит из такого количества долей:

- а) 3
- б) 4
- в) 2

Лёгкие выполняют следующую функцию:

- А) участвует в образовании звуков речи
- Б) осуществляет газообмен
- В) согревает воздух

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Оценка результатов письменного опроса

Тема 12. Общие вопросы анатомии и физиологии пищеварительного аппарата.

Теоретические вопросы для опроса (устного, письменного)

Процесс питания. Ротовая полость. Значение пищеварения.

Строение зуба.

Пищеварительные ферменты. Общие данные о пищеварительной системе.

Анатомическое строение полости рта: слюнные железы, язык, зубы.

Пищеварение в полости рта. Глотка. Пищевод. Акт глотания.

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др

Оценка результатов письменного опроса

Тестирование

Тест №12. Пищеварительная система.

Нёбо выполняет следующую функцию:

- а) размыкает и смыкает ротовую щель, участвует в формировании пищевого комка б) помогает формировать пищевой комок и продвигать его к глотке
- в) оценивает качество и физические параметры пищи, формирует и продвигает пищевой комок

Строение языка:

- а) состоит из поперечнополосатой мускулатуры, покрытой слизистой оболочкой б) слизистая складка, лежащая позади нёба
- в) состоит из гладких мышц, покрытых слизистой оболочкой

Внутри полости зуба находится рыхлая соединительная ткань, как она называется: а) слизистая

- б) пульпа в) дентин

Какую функцию выполняют питательные вещества:

- а) двигательную б) транспортную
- в) строительную и энергетическую

Где происходит расщепление белков:

- а) в толстом кишечнике
- б) в желудке и тонком кишечнике в) в ротовой полости

В расщеплении чего принимают непосредственное участие слюнные железы: а) углеводов

- б) жиров в) белков

В составе чего можно обнаружить соляную кислоту:

- а) поджелудочного сока б) желудочного сока
- в) слюны

При помощи чего осуществляются рефлексы сокоотделения: а) выделительной системы

- б) пищеварительной системы в) нервной системы

Что называется всасыванием:

- а) образования растворимых питательных веществ
- б) прохождение веществ через слой или ряд слоев клеток пищеварительного тракта в кровь и лимфу
- в) расщепление сложных веществ на простые

Восстановите последовательность отделов толстого кишечника: а) прямая кишка

- б) поперечная ободочная кишка в) сигмовидная кишка
- г) восходящая ободочная кишка
- д) слепая кишка
- е) нисходящая ободочная кишка

Какой процесс осуществляется в толстом кишечнике? а) переваривания белков

- б) переваривания углеводов в) переваривания жиров
- г) переваривания растительной клетчатки.

Выберите, за счет чего осуществляется пристеночное пищеварение в тонком кишечнике?

- а) ферментов кишечного сока
- б) фагоцитоза клеток эпителия ворсинок в) ферментов поджелудочного сока
- г) желчи.

Определите, где находится центр, который отвечает за рефлекторное глотание? а) в спинном мозге

- б) в мозжечке
- в) в продолговатом мозге г) в мышце языка.

Восстановите последовательность расположения органов пищеварения: а) толстая кишка

- б) тонкая кишка в) ротовая полость г) пищевод

- д) глотка
 - е) прямая кишка ж) желудок
 - з) анальное отверстие
- Ответ: в д г ж б а е з
- Пищевод – это мышечная трубка:

- а) по которой пищевой комок попадает в желудок благодаря действию силы тяжести
- б) сокращение стенок которой продвигает пищевой комок в желудок
- в) железы стенок которой выделяют пищеварительный сок г) которая одной своей стенкой граничит с глоткой.

Такое количество корней имеют большие коренные зубы: а) 1 корень

- б) 2 корня
- в) 3 корня
- г) 2 или 3 корня.

Восстановите последовательность отделов тонкого кишечника: а) подвздошная

- б) тощая кишка
- в) двенадцатиперстная кишка

Желудочный сок состоит из:

- а) слизи, соляная кислота, ферменты б) слизь, соляная кислота
- в) соляная кислота, ферменты

Среда, которая образуется в двенадцатипёрстной кишке: а) кислотно-щелочная

- б) слабощелочная в) щелочная

Сфинктером мы называем: а) мышечные клапаны

- б) складки слизистой оболочки желудка в) протоки желёз

Рот образуют:

- а) слизистая оболочка щёк, нёбо, зубы, дёсны б) щёки, зубы, дёсны, губы
- в) слизистая оболочка щёк, нёбо, зубы, дёсны, язык +

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Оценка результатов письменного опроса

Тема 13. Общие вопросы анатомии и физиологии желудочно-кишечного тракта.

Теоретические вопросы для опроса (устного, письменного)

Брюшная полость. Брюшина: большой и малый сальники.

Желудок: строение, расположение. Пищеварение в желудке.

Тонкая кишка: строение, расположение. Пищеварение в тонкой кишке.

Толстая кишка: строение, расположение. Пищеварение в толстой кишке.

Строение и функции больших пищеварительных желез: печени, желчного пузыря, поджелудочной железы. Состав и свойства желчи, поджелудочного сока

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:
правильность постановки ответа на вопрос;
умение четко выделить главное;
грамотная и четкая речь и др.

Оценка результатов письменного опроса

Тестирование

Тест №13. Желудочно-кишечный тракт.

Назовите мышцы языка, относящиеся к скелетным. а) верхняя и нижняя продольная мышца

- б) подбородочно-язычная мышца; в) подъязычно-язычная мышца;
г) поперечная мышца языка; д) шило-язычная мышца.

Сосочки языка, густо расположены на его спинке, имеют вид мелких выпячиваний и служат для восприятия тактильных и болевых раздражений, называются ...

а) грибовидные сосочки; б) листовидные сосочки; в) нитевидные сосочки; г) желобковатые сосочки.

Сосочки языка, имеющие вид округлых выпячиваний и служат для восприятия вкусовых раздражений, имеют название ...

а) грибовидные сосочки; б) листовидные сосочки; в) нитевидные сосочки; г) желобковатые сосочки.

Назовите слюнные железы, протоки которой открываются в преддверие ротовой полости.

- а) поднижнечелюстная железа; б) околоушная железа;
в) подъязычная железа;
г) малые слюнные железы.

Назовите часть зуба, которая находится над десной. а) корень зуба;
б) шейка зуба; в) пульпа зуба; г) коронка зуба; д) полость зуба.

Назовите вещество, образует основу зуба. а) эмаль;
б) цемент; в) дентин;
г) периодонт;
д) надкостницы.

Экзокринная часть поджелудочной железы вырабатывает: а) трипсин
б) глюкагон
в) соматостатин
г) панкреатический полипептид

Печень выполняет все функции, **за исключением:** а) инактивации гормонов и биогенных аминов

- б) образования желчи
в) образования гликогена
г) синтеза иммуноглобулинов
д) накопления жирорастворимых веществ

Поджелудочная железа является: а) железой смешанной секреции
б) экзокринной железой в) эндокринной железой

Какой из отделов желудочно-кишечного тракта выполняет функцию депонирования пищи:

- а) пищевод;
- б) толстая кишка; в) тонкая кишка; г) желудок;
- д) двенадцатиперстная кишка.

Расщепление углеводов начинается в а) желудке
б) ротовой полости в) тонком кишечнике г) пищеводе

- В каждой челюсти у взрослого человека а) 32 зуба
б) 16 зубов
в) 20 зубов
г) 10 зубов

Корень зуба покрыт а) цементом
б) эмалью в) дентином г) пульпой

Пищеварительный сок, не содержащий ферменты, а) слюна
б) желудочный сок в) желчь
г) кишечный сок

В желудке перевариваются в основном а) белки
б) жиры
в) углеводы г) сахара

К пищеварительным железам относят а) панкреатическую железу
б) селезёнку
в) предстательную железу г) щитовидную железу

В ротовой полости не происходит а) измельчение пищи
б) уничтожение микробов в) всасывание воды
г) расщепление углеводов
При расщеплении крахмала образуется (ются) а) аминокислоты
б) глицерин и жирные кислоты в) глюкоза
г) фруктоза

Ворсинки образует слизистая оболочка а) пищевода
б) желудка
в) тонкой кишки г) толстой кишки

Стенка желудка не переваривается пищеварительным соком, потому что а) повреждённый эпителий быстро восстанавливается
б) стенка желудка покрыта слизью
в) в соке желудка нет нужных ферментов
г) сок не может переваривать стенку, которая его синтезирует

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:
работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;
оценка «4» ставится, если:
правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);
работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.
оценка «3» ставится, если:
работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет

основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема 14. Обмен веществ и энергии в организме. Механизмы терморегуляции.

Теоретические вопросы для опроса (устного, письменного)

Понятие об ассимиляции, диссимиляции. Процессы ассимиляции и диссимиляции.

Обмен веществ. Понятие метаболизм.

Белки: обмен, функции. Азотистое равновесие.

Углеводы: обмен, функции. Жиры: обмен, функции.

Водно-солевой обмен.

Витамины: жирорастворимые и водорастворимые. Их функции. Понятие авитаминоз.

Обмен энергии. Понятие калорийность продукта. Нормы калорийности для здорового человека.

Терморегуляция. Температура тела человека.

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Оценка результатов письменного опроса

Тестирование

Тест №14. Обмен веществ и энергии в организме.

Пластический обмен называют а) анаболизмом.

б) гликолизом.

в) метаболизмом. г) катаболизмом. д) диссимиляцией.

Конечные продукты распада углеводов:

а) углекислый газ и вода. б) аминокислоты.

в) глюкоза и сахароза. г) жиры.

д) витамины.

Недостаток витамина B1 вызывает авитаминоз) Пеллагру

б) Бери-бери

в) Куруиную слепоту г) Цингу

д) Рахит

Участвуют в процессах терморегуляции и откладываются организмом в запас: а)

Аминокислоты

б) Жиры

в) Микроэлементы

г) Минеральные соли д) Витамины

Под действием солнца в коже человека вырабатывается витамин: а) D

б) E в) PP

г) A

д) F

Жиры у человека откладываются про запас в:

- а) Почках
- б) Селезенке в) Кишечнике
- г) Подкожной клетчатке д) Мозге

Комплекс реакций, происходящих между организмом и внешней средой называют

- а) Диссимиляцией б) Анаболизмом
- в) Катаболизмом г) Метаболизмом д) Ассимиляцией

Чрезмерное потребление витаминов вызывает а) Авитаминоз

- б) Фагоцитоз
- в) Гиподинамию г) Гипервитаминоз д) Пиноцитоз

Витамины участвуют в образовании а) углеводов

- б) ферментов в) жиров
- г) солей
- д) липидов

Совокупность всех химических реакций в клетке называют обменом веществ или а) Метаболизмом

- б) Анаболизмом в) Катаболизмом г) Биосинтезом
- д) Раздражимостью

Количество молекул АТФ, синтезируемых в кислородную стадию энергетического обмена, составляет

- а) 36
- б) 2
- в) 18
- г) 6
- д) 38

Витамин В1 содержится в а) Сливочном масле

- б) Рыбьем жире в) Печени
- г) Зернах злаков д) Лимонах

При расщеплении одного грамма белка или углевода выделяется энергия а) 10,2 КДж

- б) 17,2 КДж
- в) 39,1 КДж
- г) 5,7 КДж
- д) 78,2 КДж

Для сохранения витаминов в пищевых продуктах надо их а) Очищать и нарезать заранее

- б) Варить в любой посуде в) Варить долго
- г) Варить в эмалированной посуде
- д) Съедать через день

Поражение нервной системы – расстройство движений, параличи развивается при недостатке витамина

- а) С
- б) А в) В1 г) В6 д) В12

Много витамина С содержится в) рыбе.
б) кефире. в) лимоне.
г) белом хлебе. д) огурцах.

В пищеварительном тракте белки расщепляются: а) до аминокислот.
б) до углекислого газа и воды. в) до глицерина и кислот.
г) до атомов.
д) до аммиака, воды и углекислого газа.

При недостатке витамина «Д» в организме человека а) ослабевает зрение
б) возникает болезнь «бери-бери»
в) повреждаются слизистые оболочки рта г) искривляются кости, возникает рахит д)
развивается малокровие

Водорастворимые витамины:

- а) В, С, Р
- б) А, С, Д
- в) С, В, Е
- г) А, Д, Е
- д) В, А, С

Суточная потребность взрослого человека в углеводах составляет а) 100 гр
б) 180 гр
в) 400-600 гр
г) 30 гр
д) 50 гр

В пищу добавляют поваренную соль для восполнения а) Солей кальция
б) хлорида натрия в) Железа
г) Магния д) Калия

Участвуют в процессах терморегуляции и откладываются организмом в запас: а) Аминокислоты.
б) Минеральные соли. в) Жиры.
г) Витамины.
д) Микроэлементы.

Постоянная температура тела сохраняется благодаря тому, что: а) Удаляется избыток солей
б) Выделяется секрет сальных желез
в) Процессы образования и отдачи тепла находятся в равновесии г) Накапливается гемоглобин
д) В крови содержатся витамины

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:
работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;
оценка «4» ставится, если:
правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);
работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.
оценка «3» ставится, если:
работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема 15. Строение и функции органов мочевой системы.

1) Теоретические вопросы для опроса (устного, письменного)

1.Анатомия мочевой системы. Мочеобразование и мочевыведение. Мочевые органы.
2.Топография почек. Особенности, расположение. Почки, макроскопическое строение: края, ворота, оболочки, фиксирующий аппарат, корковое и мозговое вещество, чашечки, сосочки, лоханки. Кровоснабжение почки.

Строение нефронов, их виды. Анатомо-функциональные особенности.

Мочевой пузырь – расположение, отношение к брюшине, строение, функция. Мочеиспускательный канал женский и мужской. Анатомо-физиологические особенности. Физио-клинические разновидности.

Определение и характеристика мочевого выделения. Механизмы образования мочи: фильтрация, реабсорбция, секреция. Количество и состав первичной мочи, количество и состав конечной мочи. Суточный диурез. Водный баланс.

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Оценка результатов письменного опроса

Тест №15. Мочевыделительная система

Органы, участвующие в выделении конечных продуктов обмена:

кожа и почки

почки и печень

сальные железы и желчный пузырь

легкие и сердце.

Вещества, выделяющиеся через легкие:

кислород

мочевина

диоксид углерода

минеральные соли.

Вещества, выделяющиеся через почки:

кислород

мочевина

диоксид углерода

аминокислоты.

Функция почек:

терморегуляция

синтез кортикостероидов

синтез витаминов

синтез ренина.

Масса почки (г):

1) 40-120

- 2) 120-200
- 3) 200-280
- 4) 280-360.

Биологически активные вещества, вырабатываемые почками:

ренин и инсулин
эритропоэтин и протромбин
эритропоэтин и гастрин
эритропоэтин и ренин.

Поверхности почек:

медиальная и латеральная
передняя и задняя
верхняя и нижняя
передняя и верхняя.

Края почек:

медиальный и латеральный
передний и задний
верхний и нижний
передний и латеральный.

Мозговое вещество почек образовано:

соединительной тканью
почечными пирамидами
многослойным переходным эпителием
почечными тельцами.

В состав почечного тельца входит:

собирательные трубки
петля Генле
сосудистый клубочек
извитые канальцы 1 и 2 порядка.

Через ворота почек проходят:

надпочечники
почечные артерии
воротная вена
нижняя полая вена.

Место расположения ворот почек:

латеральный край
медиальный край
верхний полюс
задняя поверхность.

Структурно-функциональная единица почки:

доля
сегмент
нефрон
долька.

Структурные составляющие нефрона:

капсула и аксон
аксон и извитые канальцы I и II порядка
клубочек капилляров и петля Генле
пирамиды и лоханка.

Количество нефронов в почках (тыс.): 1) 2
2) 20
3) 200
4) 2 000.

В составе нефрона отсутствует:
почечное тельце
извитые канальцы I порядка
петля нефрона
аксон.

В корковом слое почки находятся:
почечная артерия
извитые канальцы I порядка
петля Генле
лоханки.

В мозговом слое почки находятся:
почечная артерия
извитые канальцы I порядка
петля Генле
почечное тельце.

Состав первичной мочи:
вода и гликоген
глюкоза и белки
мочевина и тромбоциты
соли мочевой кислоты и аминокислоты.

Состав вторичной мочи:
вода и мочевины
глюкоза и белки
мочевина и аминокислоты
соли мочевой кислоты и форменные элементы крови.

Мочеточник соединяет:
почку с мочеиспускательным каналом
почку с внешней средой
мочевой пузырь с внешней средой
почку с мочевым пузырем.

Длина мочеточника (см):
1) 20
2) 30
3) 40
4) 50.

Мочеиспускательный канал соединяет:

почку с мочеточником
почку с внешней средой
мочевой пузырь с внешней средой
почку с мочевым пузырем.

В результате фильтрации в нефроне образуется:

тканевая жидкость
первичная моча
вторичная моча
плазма крови.

Давление, обеспечивающее фильтрацию в нефроне (мм рт.ст.):1) 30

2) 20
3) 60
4) 40.

В результате обратного всасывания в нефроне образуется:

тканевая жидкость
первичная моча
вторичная моча
плазма крови.

Вещества, реабсорбирующиеся при образовании вторичной мочи:

вода, белки, мочевины
вода, глюкоза, мочевины
вода, глюкоза, аминокислоты, витамины
вода, глюкоза, аминокислоты, витамины, мочевины.

Отличие вторичной мочи от первичной:

меньший объем и наличие глюкозы
меньшая концентрация мочевины
большой объем и отсутствие глюкозы
большая концентрация мочевины.

Место расположения центра мочеиспускания:

средний мозг
крестцовые сегменты спинного мозга
продолговатый мозг
грудные сегменты спинного мозга.

Место образования вторичной мочи:

почечные капсулы
капилляры почечных клубочков
почечные канальцы
почечная лоханка.

Гидростатическое давление в капиллярах клубочка почки (мм рт.ст.):1) 15

2) 30
3) 25
4) 70.

Давление жидкости в полости капсулы Шумлянского (мм рт. ст.):1) 15

2) 30
3) 25

4) 70.

Емкость мочевого пузыря у взрослого человека (мл): 1) 100-400

2) 400-700

3) 700-1000

4) 1000-1300.

Ренин почек регулирует:

осмотическое давление

артериальное давление

количество эритроцитов

онкотическое давление.

Механизм удаления лекарственных веществ почками:

филтрация

реабсорбция

секреция

синтез.

рН мочи в норме:

1) 1-3

2) 3-5

3) 5-7

4) 7-9.

Удельный вес мочи в норме:

1) 1,001-1,010

2) 1,010-1,025

3) 1,025-1,040

4) 1,040-1,055.

Высший подкорковый центр мочеобразования:

гипоталамус

средний мозг

мост

продолговатый мозг.

Объем наполнения мочевого пузыря, при котором у взрослых появляются первые позывы к мочеиспусканию (мл):

1) 100

2) 150

3) 200

4) 250.

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема 16. Общие вопросы анатомия и физиологии процесса репродукции

Теоретические вопросы для опроса (устного, письменного)

Что такое репродуктивная система?

Строение и функции мужской половой системы: внутренние и наружные половые органы.

Строение и функции женской половой системы: внутренние и наружные половые органы.

Изменение положения органов во время беременности.

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Тестирование

Тест №16. Репродуктивная система.

1. К первичным половым признакам у человека относится:

тембр голоса;

оволосение тела;

половые органы;

телосложение;

характер.

2. К вторичным половым признакам у человека относится:

половые органы;

оволосение тела;

половые железы;

мочеиспускательный канал;

3. Половые клетки содержат набор хромосом:

тетраплоидный;

диплоидный;

триплоидный;

гаплоидный.

4. Семенники – это

железы только внутренней секреции;

железы только внешней секреции;

органы, не выполняющие секреторную функцию;

железы смешанной секреции.

В семенниках образуются:

сперматозоиды и половые гормоны;

семенная жидкость и сперматозоиды;

прогестерон;

эстрогены.

6. Мужским половым гормоном является:
инсулин;
вазопрессин;
тестостерон;
адреналин.

7. Созревшие сперматозоиды попадают из яичка (семенника) в:
семявыносящие протоки;
предстательную железу;
мочеиспускательный канал;
семенные пузырьки.

8. Семенники в организме человека располагаются в:
брюшной полости;
малом тазу;
мошонке;
предстательной железе.

9. Созревание яйцеклеток у женщин происходит в:
влагалище;
маточных трубах;
матке;
яичниках.

10. Яичники – это:
железы только внутренней секреции;
железы только внешней секреции;
железы смешанной секреции;
железы, не выполняющие секреторную функцию.

11. Овуляцией называют:
передвижение яйцеклетки по маточной трубе;
выход яйцеклетки из фолликула;
попадание яйцеклетки в матку;
внедрение яйцеклетки в слизистую оболочку матки.

12. Внутренняя оболочка маточных труб выстлана:
многослойным плоским неороговевающим эпителием;
адвентицием;
мерцательным эпителием.
ворсинчатым эпителием.

13. Желтое тело вырабатывает гормон(ы):
эстрогены;
андрогены;
прогестерон;
тестостерон.

14. Созревший в яичнике женщины фолликул лопается, и яйцеклетка выходит в:
матку;
маточную трубу;
влагалище;
брюшную полость.

15. У женщины матка заканчивается открывающейся во влагалище:
маточной трубой;
шейкой;
бахромчатой воронкой;
головкой.

Отметка «5»:

ответ полный и правильный на основании изученного теоретического материала;
материал изложен в определенной логической последовательности, литературным языком;
ответ самостоятельный.

Ответ «4»:

ответ полный и правильный на основании изученного теоретического материала;
материал изложен в определенной логической последовательности, при этом допущены две-три несущественные ошибки, исправленные по требованию преподавателя.

Отметка «3»:

ответ полный, но при этом допущена существенная ошибка или ответ неполный, несвязный.

Отметка «2»:

при ответе обнаружено непонимание обучающимся основного содержания учебного материала или допущены существенные ошибки, которые обучающийся не может исправить при наводящих вопросах преподавателя, отсутствие ответа.

Оценка морфофункциональных и ситуационных задач

Отметка «5»:

дана комплексная оценка предложенной ситуации;
знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей,
объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией;
ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

Отметка «4»:

дана комплексная оценка предложенной ситуации,
незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы,
неполное раскрытие междисциплинарных связей;
объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, с единичными ошибками в использовании анатомических терминов;
ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

Отметка «3»:

затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации;
неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;
объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на анатомических препаратах, в использовании анатомических терминов;
ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

Отметка «2»:

неверная оценка ситуации;
объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом);
ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

Оценка индивидуальных заданий

Отметка «5»:

сформированные и систематические знания;

содержание ответа свидетельствует об уверенных знаниях студента и о его умении решать профессиональные (ситуационные) задачи без замечания;

исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с вопросами.

Отметка «4»:

сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания;

содержание ответа свидетельствует о достаточных знаниях студента и о его умении решать профессиональные (ситуационные) задачи с замечаниями не принципиального характера;

способен самостоятельно воспроизводить и применять соответствующие знания, умения и навыки для решения типовых задач по определению видовой принадлежности органов.

Отметка «3»:

содержание ответа свидетельствует об удовлетворительных знаниях студента и о его умении решать профессиональные (ситуационные) задачи с замечаниями существенного характера;

не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.

Отметка «2»:

фрагментарные знания есть пробелы в знаниях основного учебного материала;

содержание ответа свидетельствует о неумении студента решать профессиональные (ситуационные) задачи;

не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Оценка письменных работ

Отметка «5»:

ответ полный и правильный, возможна незначительная ошибка.

Отметка «4»:

ответ неполный или допущено не более двух незначительных ошибок.

Отметка «3»:

работа выполнена не менее чем наполовину, допущена одна существенная ошибка и при этом две-три незначительные.

Отметка «2»:

работа выполнена меньше чем наполовину или содержит несколько существенных ошибок;

работа не выполнена.

При оценке выполнения письменной работы необходимо учитывать требования единого орфографического режима.

Оценка тестовых работ

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

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

По учебной дисциплине ОП.02 Анатомия и физиология человека предусмотрен экзамен.

В результате изучения студент должен:	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
– применять знания о строении и функциях органов и систем организма человека при оказании сестринской помощи;	4,7,8,11,13,14,16,17,19,25,26,27,29
- <i>распознавать на таблицах и в атласе структурные элементы клетки, отличать разновидности клеток и тканей (эпителиальная, соединительная, нервная, мышечная)</i>	2,24
- <i>показать в атласе и на муляжах кости туловища, верхней и нижней конечности, их соединения</i>	3,13
- <i>распознавать на скелете кости черепа и их соединения</i>	26
- <i>проецировать органы пищеварительного канала на поверхность тела человека,</i>	10,22
- <i>показать в атласе, на муляжах скелетные мышцы</i>	4, 5, 15
- <i>показать в атласе и на муляжах структуры головного мозга</i>	6,7
- <i>распознавать на таблицах, в атласе, на муляжах структуры малого и коронарного кругов кровообращения</i>	14
- <i>показать в атласе и на муляжах основные структуры спинного мозга,</i>	18
- <i>определить отделы различных анализаторов</i>	9,17
- <i>показать на муляжах и таблицах структуры сердца</i>	19
- <i>показать на муляжах женские и мужские половые органы</i>	25,27
- <i>показать в атласе и на таблицах органы мочеобразования и мочевыведения,</i>	20
- <i>проецировать органы дыхания на скелете</i>	16
- <i>показать на таблицах и муляжах железы внутренней секреции</i>	12
<i>отобразить (на память) звенья рефлексной дуги</i>	1
<i>показать в атласе, в таблице, на планшете отделы и нервы вегетативной нервной системы,</i>	23
<i>показать на муляже и в атласе органы иммунной системы</i>	30
<i>различать на муляже основные лимфатические сосуды, группы лимфатических узлов</i>	28
<i>отличить нормальные показатели общего анализа мочи от патологических, оценить водный баланс</i>	21
знать:	Номер вопроса
– строение человеческого тела и функциональные системы человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой.	1-60
- <i>соединения костей, строение сустава, виды движений в суставах</i>	4-7
- <i>ткани тела человека, расположение в организме, виды, функции, строение,</i>	2-3
- <i>гипофиззависимые и гипофизнезависимые ЖВС, физиологические эффекты гормонов, проявления гипо- и гиперфункции,</i>	22-26

-превращение веществ в организме	48-51
- строение почек, расположение, кровоснабжение почки, виды нефронов,	54

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1.Клетка.Строение.Классификация. Функциональные особенности анатомо-функциональных структур. Жизненный цикл клетки.

2.Эпителиальная ткань, соединительная ткань. Расположение в организме, виды, функции, строение.

3.Мышечная, нервная ткани. Развитие нервной ткани в онтогенезе. Расположение в организме, виды, функции, строение.

4.Строение кости, как органа. Развитие в онтогенезе. Химический состав костей. Рост костей в длину и толщину. Возрастные особенности кости.

5.Классификация костей. Виды соединения костей. Главные отделы скелета человека. Функции скелета. Эволюция черепа в процессе жизнедеятельности человека.

6.Скелет туловища. Позвоночный столб: отделы, строение позвонка.

7.Кости и соединения костей тазового пояса и свободной нижней конечности. Половые отличия таза. Расхождение лонного симфиза во время родов.

8.Мышечная система. Функциональная анатомия мышц отдельных областей тела человека.

9.Роль спорта, здорового образа жизни, влияющие на функциональные качества работы мышц. Возрастные особенности мышц, изменение мышц под влиянием физической нагрузки. Возрастная адаптация организма во время спортивной нагрузки.

10.Общие принципы строения центральной нервной системы и способы ее адаптации к условиям окружающей среды. Типы нейронов, их строение. Серое и белое вещество.Механизмы взаимодействия нервной системы человека с внешней средой под влиянием стрессов на ЦНС.

11.Функциональная анатомия спинного мозга.Закономерности развития в онтогенезе.

12.Функциональная анатомия головного мозга. Закономерности развития в онтогенезе.

13.Рефлекторный принцип работы нервной системы. Рефлекс, рефлекторная дуга, группы различных раздражителей внешней среды. Синапсы. Возбуждение и торможение ЦНС.

14.Синапсы, их строение, функции, значение.

15.Вегетативная нервная система. Влияние вегетативной иннервации на внутренние органы.

16.Роль парасимпатического и симпатического отделов вегетативной нервной системы. Закономерности развития в онтогенезе.

17.Понятие о высшей нервной деятельности. Основные отличия условных рефлексов от безусловных. Роль И.П Павлова в изучении связи между безусловными и условными рефлексами.

18.Орган зрения: строение, вспомогательный аппарат, иннервация, кровоснабжение.Закономерности развития в онтогенезе.

19.Физиология зрения. Аккомодация. Острота зрения. Аномалии зрения. Цветовосприятие. Возрастные особенности.

20.Слуховой и вестибулярный анализаторы. Строение и функции уха. Закономерности развития в онтогенезе.

21.Кожа: строение, функции. Железы кожи. Закономерности развития в онтогенезе.

22.Гипоталамно-гипофизарная система: железы, гормоны, их физиологические эффекты. Эпифиз. Закономерности развития в онтогенезе.

23.Щитовидная и паращитовидные железы: строение, гормоны, их физиологические эффекты. Возрастные особенности.

24.Эндокринная функция поджелудочной железы. Сахарный диабет: гипогликемия и

гипергликемия. Возрастные особенности.

25. Вилочковая железа. Анатомо-функциональные особенности. Возрастные особенности.

26. Надпочечники, половые железы: строение, функции, гормоны. Возрастные особенности.

27. Определение понятия крови, функции крови. Состав крови. Форменные элементы крови, их строение и функции. Возрастные особенности.

28. Гемоглобин: строение, соединение и функции. Цветовой показатель.

29. Понятие о внутренней среде организма. Свертывающая и противосвертывающая системы крови. Процесс кроветворения.

30. Группы крови. Резус-фактор. Донор. Реципиент. Правила переливания крови.

31. Иммуноцит-определение, виды иммунитета. Понятия «антиген», «антитело»

32. Лимфатические сосуды и пути оттока лимфы. Значение лимфатической системы для организма и ее связь с иммунной системой.

33. Строение и функции селезенки. Значение лимфатической системы для организма и ее связь с иммунной системой.

34. Строение сердца: миокард, эндокард, перикард. Камеры сердца. Клапанный аппарат сердца. Возрастные особенности.

35. Частота сердечных сокращений. Артерии. Вены. Капилляры. Показатели пульса, артериального давления при изменении физической нагрузки организма. Понятие гипертония и гипотония. Возрастные особенности.

36. Круги кровообращения. Факторы внешней среды, влияющие на регуляцию кровообращения. Сосуды малого и большого круга кровообращения.

37. Дыхательная система. Анатомо-функциональные особенности дыхательных путей и дыхательной части.

38. Воздухоносные пути: полость носа, носоглотка, гортань, трахея, бронхи, бронхиальное дерево – строение стенки, анатомические образования, функциональные особенности.

39. Анатомическое строение лёгких. Ацинус. Анатомо-функциональные особенности строения, расположения. Изменения объема ЖЕЛ в зависимости от условий окружающей среды.

40. Органы средостения. Расположение, особенности строения. Плевра. Плевральная полость.

41. Нервная и гуморальная регуляция дыхательной системы к изменяющимся условиям окружающей среды. Механизм первого вдоха.

42. Пищеварительный канал: строение, функциональные особенности.

43. Глотание, движение пищи в глотке и пищеводе. Пищеварение в желудке под воздействием ферментов желудочного сока.

44. Поджелудочная железа: анатомическое строение, месторасположение, функции.

45. Печень: расположение, строение, функциональное значение. Желчный пузырь.

46. Тонкий кишечник: топография, строение, функции. Пищеварение в тонком кишечнике.

47. Толстый кишечник: топография, строение, функции. Пищеварение в толстом кишечнике.

48. Белки: биологическая ценность, энергетическая ценность, суточная потребность человека в белках.

49. Жиры: биологическая ценность, энергетическая ценность, суточная потребность человека в углеводах, пути выведения из организма.

50. Углеводы: биологическая ценность, энергетическая ценность, суточная потребность человека в углеводах, пути выведения из организма.

51. Витамины-понятие, биологическая ценность, факторы влияющие на потребность организма в витаминах. Понятие о гиповитаминозах, авитаминозах, гипервитаминозах.

52. Водно-солевой обмен. Водно-солевой баланс кожи внутренней среды организма.

Суточная потребность человека в воде и минеральных солях.

53. Мочевые пути: топография, строение, функции. Механизм мочеиспускания.

54. Почки: топография, строение. Особенности кровоснабжения почки.

55. Внутренние мужские половые органы: расположение, строение, функции.

56. Наружные мужские половые органы: расположение, строение, функции.

57. Внутренние женские половые органы: расположение, строение, функции.

58. Наружные женские половые органы: расположение, строение, функции.

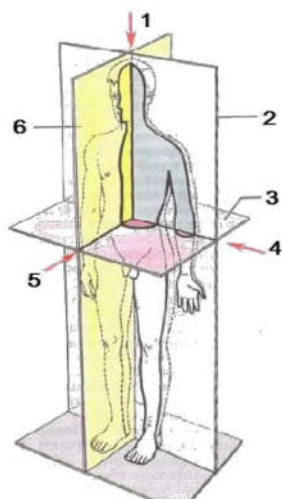
59. Расположение, строение и функции яичников. Овуляция, менструация.

Оплодотворение яйцеклетки.

60. Молочная железа: расположение, строение и функции

Практические задания

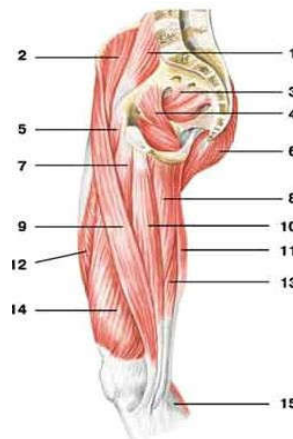
Практическое задание №1. Вы на практике в лабораторно-диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Определить и показать на рисунке части тела человека, полости, условные линии, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований



Практическое задание №2 Вы на практике в лабораторно-диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Определить вид ткани на рисунке микропрепарата используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований. Обосновать свой выбор

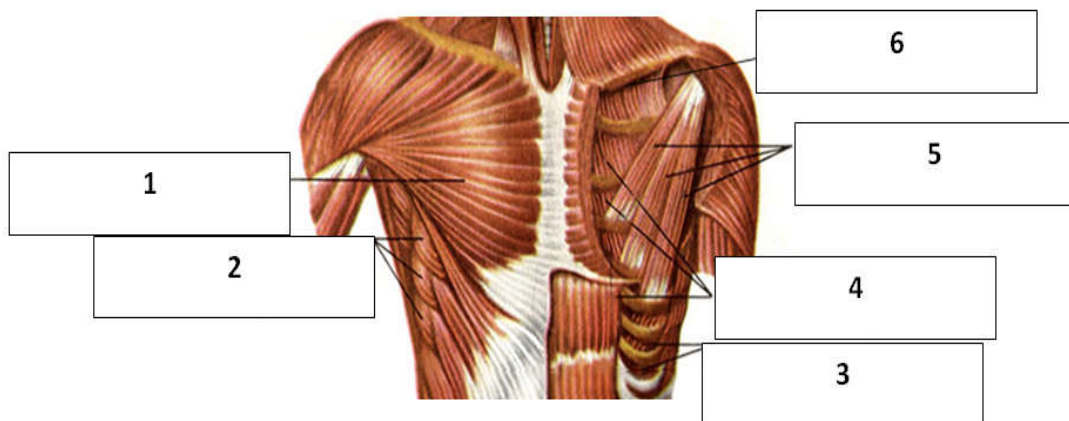
Практическое задание №4. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Определить расположение мышц таза и нижних конечностей на рисунке. Анализ особенностей расположения и функций мышц человека, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований

Мышцы свободной нижней конечности



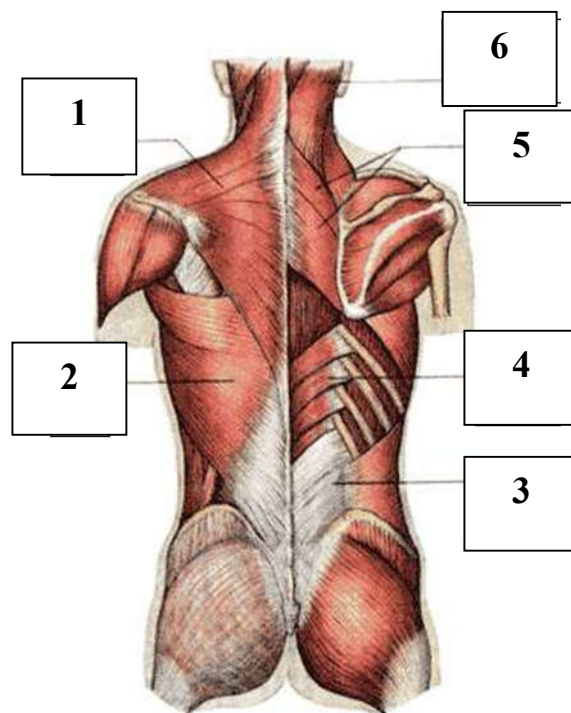
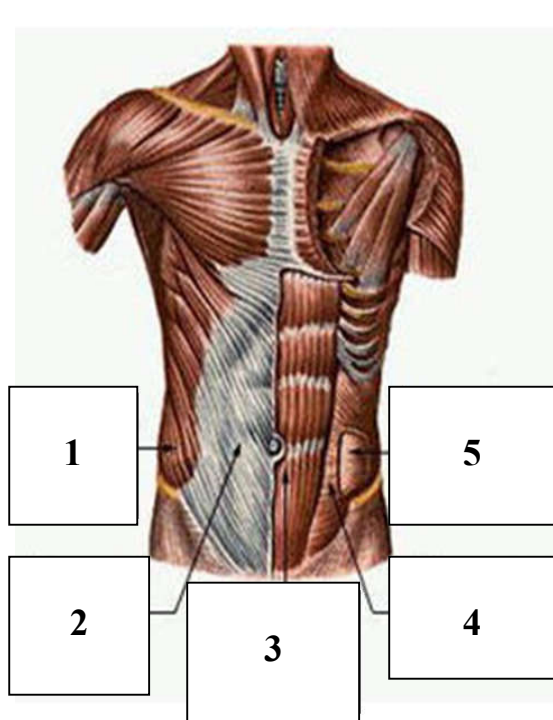
Практическое задание №5. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Анализ особенностей расположения и функций мышц человека, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований. Определить расположение мышц туловища на рисунке

Мышцы груди



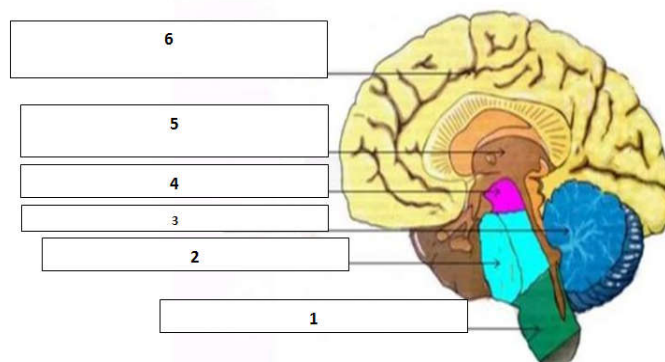
Мышцы живота

Мышцы спины



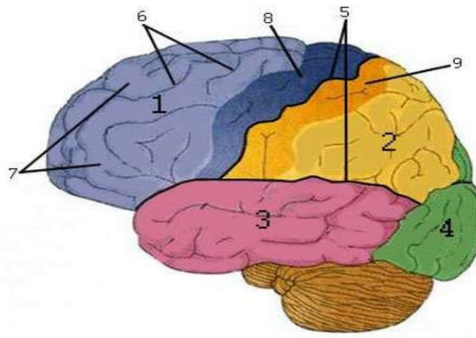
Практическое задание №6 Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Определить расположение отделов головного мозга, используемых при взятии биологических материалов для лабораторных исследований, продемонстрировать на рисунке и объяснить их функции

Отделы головного мозга

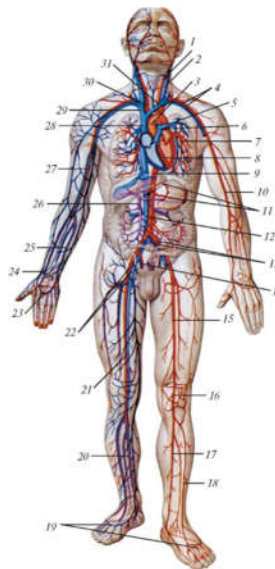


Практическое задание №7 Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Определить расположение долей больших полушарий головного мозга, указать борозды и извилины, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований, продемонстрировать на рисунке и объяснить их функции

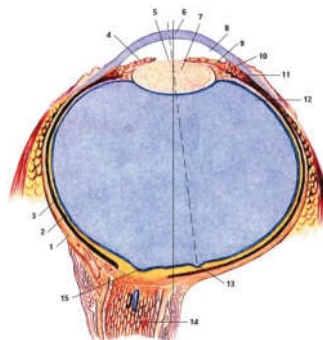
Кора больших полушарий



Практическое задание №8 Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Определить расположение крупных кровеносных сосудов головы, шеи, туловища, конечностей. На фантоме человека указать места, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований.



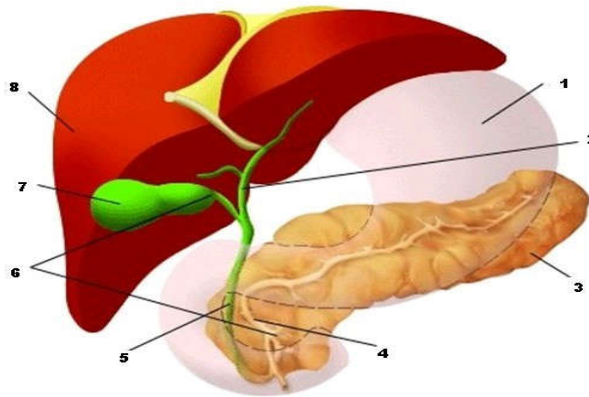
Практическое задание №9. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Определить структуры, составляющие внутреннее строение глаза и используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований, продемонстрировать на рисунке



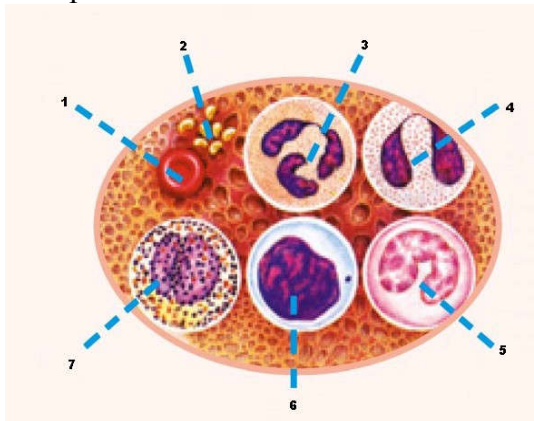
Практическое задание №10. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении,

вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Определить и перечислить основные функции, указанных на рисунке элементов пищеварительной системы, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований.

Органы пищеварительной системы

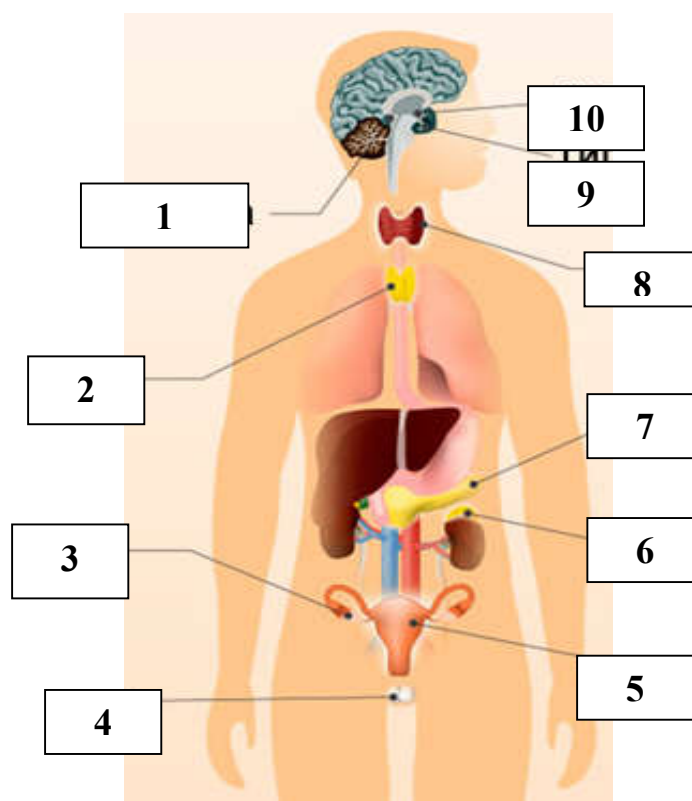


Практическое задание №11. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Определите форменные элементы крови, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований, Перечислите основные функции. Перечислите показатели нормы форменных элементов крови.

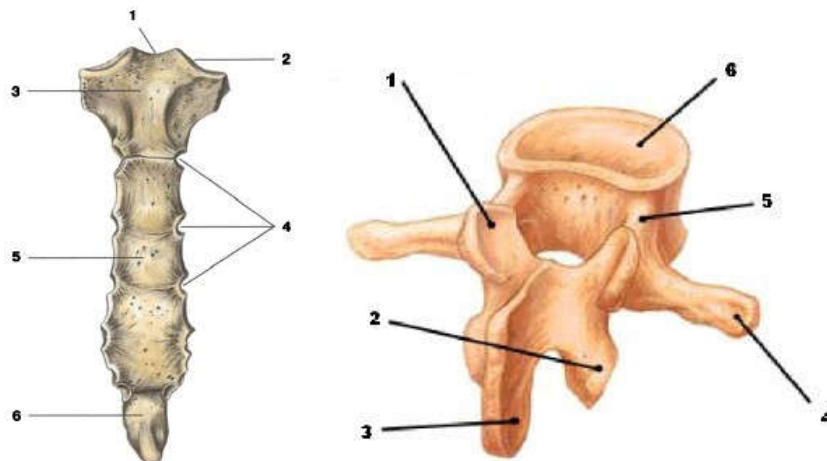


Практическое задание №12. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Определить расположение органов эндокринной системы на рисунке. Указать гормоны, вырабатываемые этими органами, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований

Эндокринная система

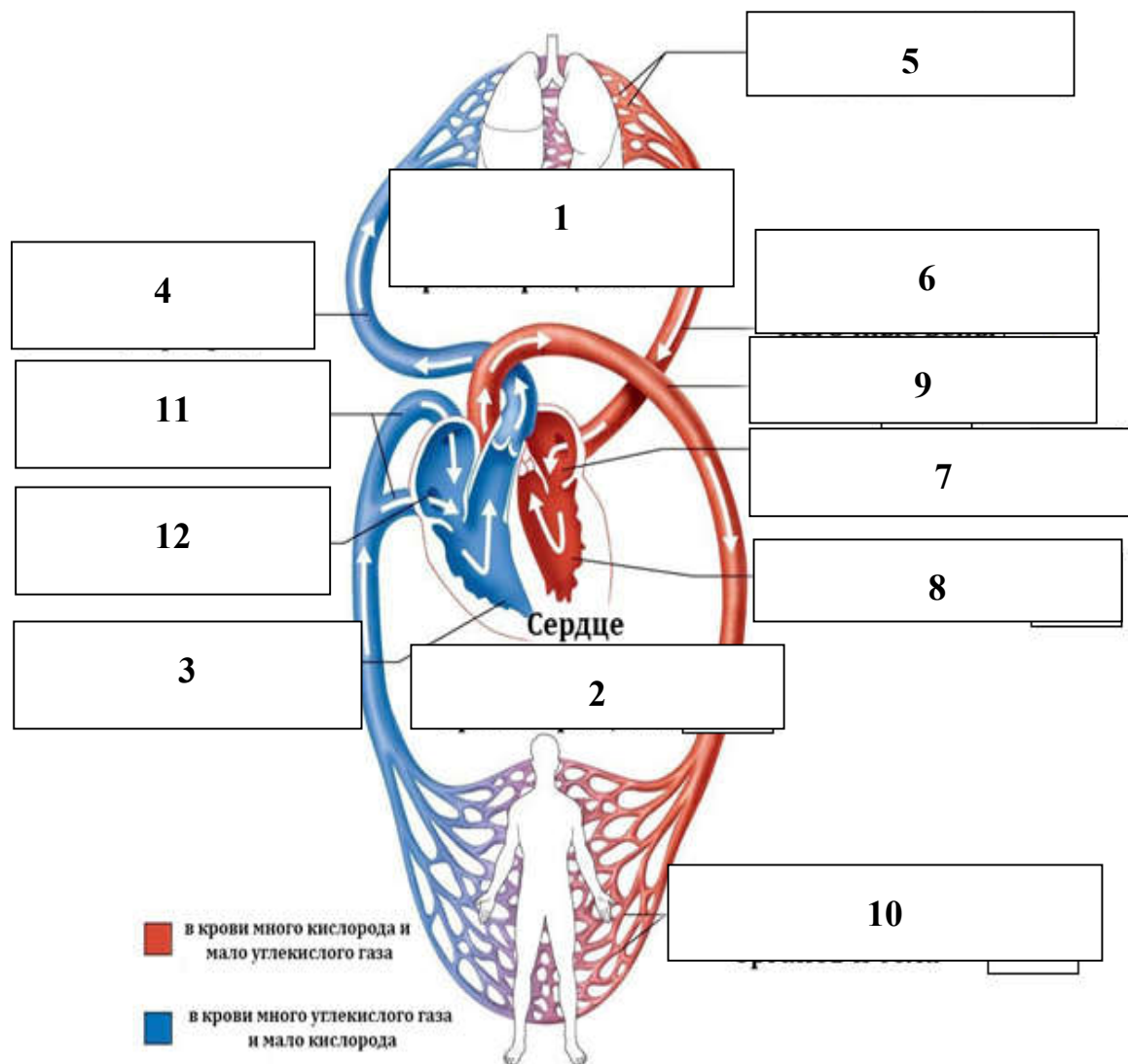


Практическое задание №13. Вы на практике в лабораторно-диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Определите, указанные на рисунке, элементы скелета, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных гистологических исследований

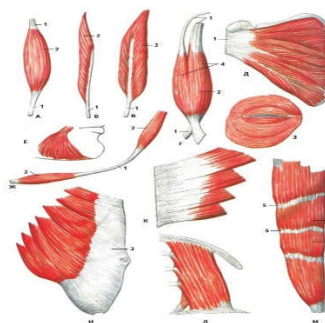


Практическое задание №14. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Обозначить на схеме структуру малого и большого круга кровообращения. Укажите объем циркулирующей крови в норме и ее основные показатели (давление, пульс, ЧСС). Укажите места, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных гистологических исследований на фантоме

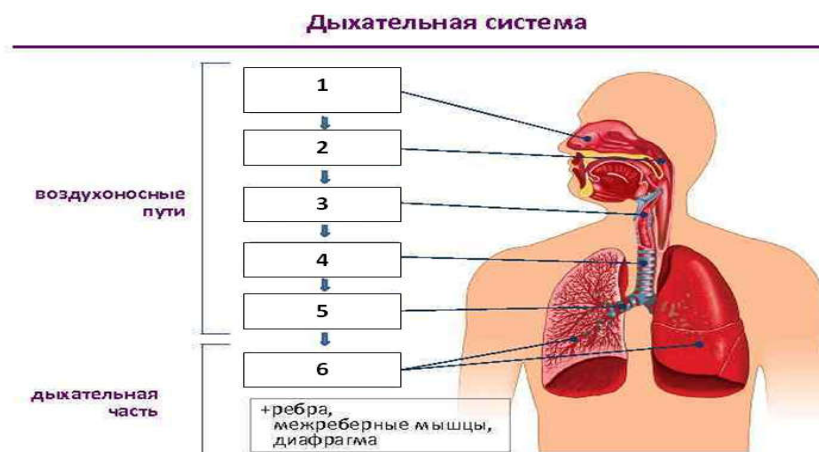
Круги кровообращения



Практическое задание №15. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Определите формы мышц и дайте им характеристику. Укажите места, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных гистологических исследований на фантоме

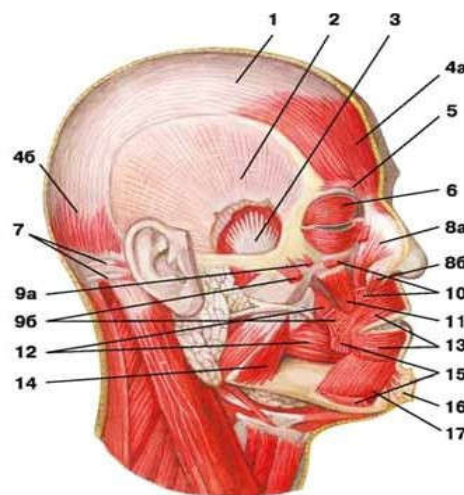


Практическое задание №16. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Обозначить на схеме компоненты дыхательной системы, используя рисунок. Указать ЖОЛ в норме, ЧДД, норму реакции объема легких. Определите места, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований на фантоме

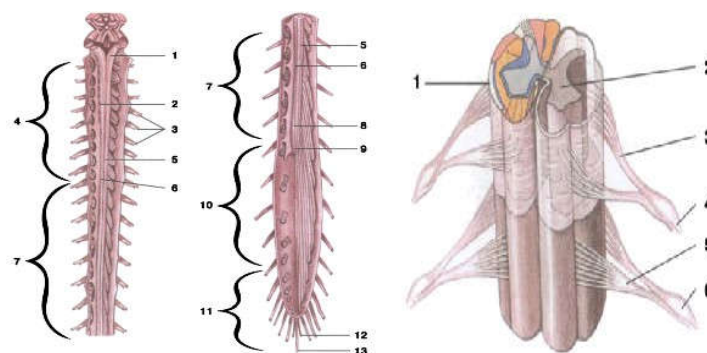


Практическое задание №17. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Анализ особенностей расположения и функций мышц человека. Определить расположение мышц лица на рисунке. Определите места, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований на фантоме

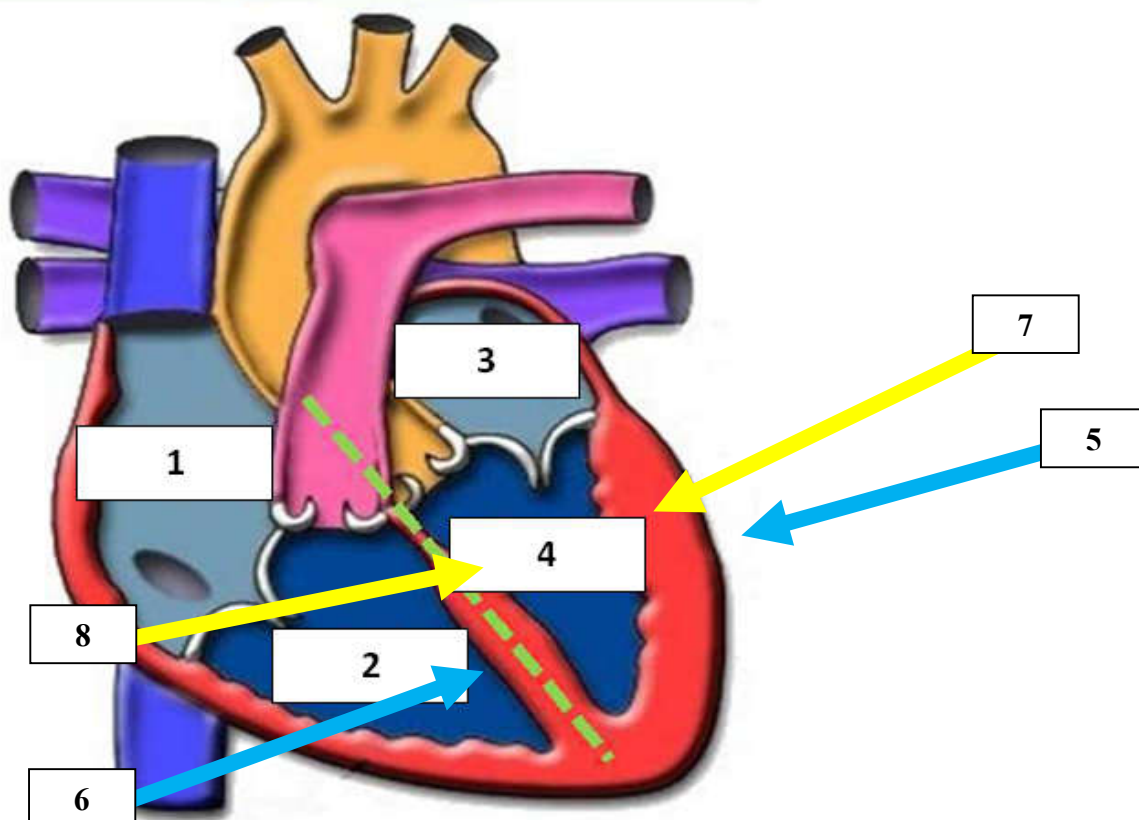
Жевательные и мимические мышцы



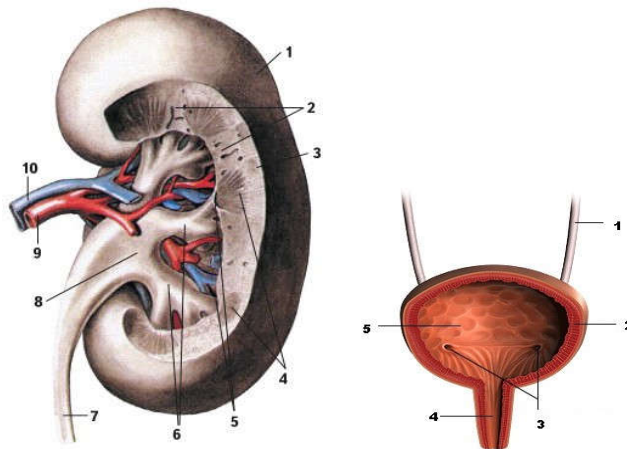
Практическое задание №18. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Определить компоненты внутреннего строения спинного мозга и объяснить его функции. Определите места, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований на фантоме



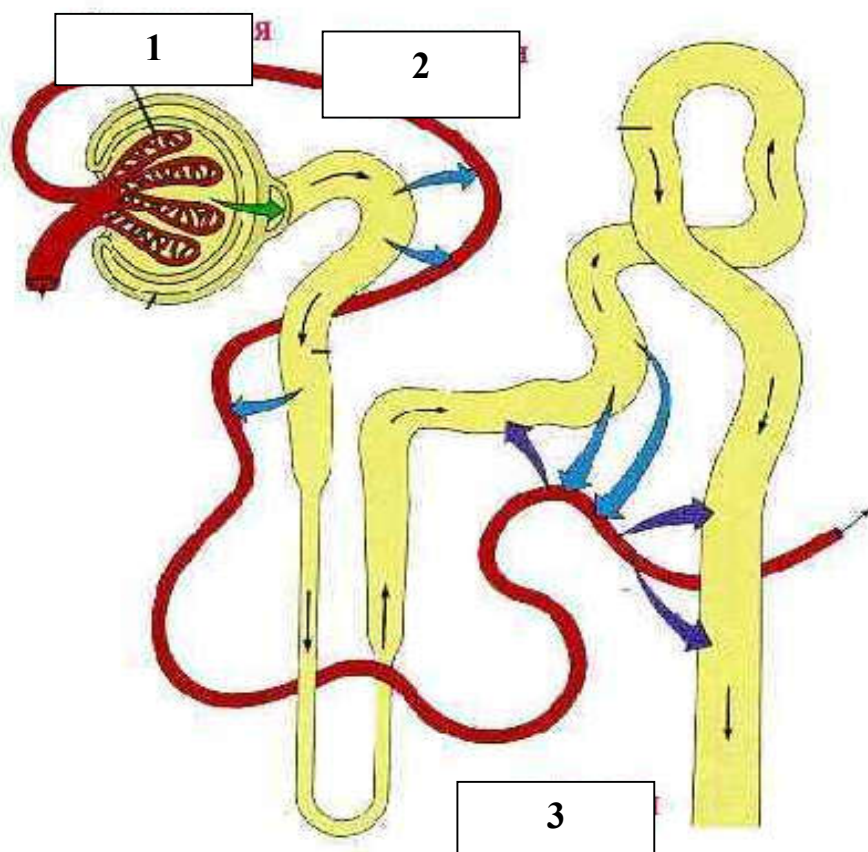
Практическое задание №19. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Обозначить камеры и клапаны сердца на рисунке. Объяснить значение клапанов в сердечном цикле. Укажите время систолы и диастолы предсердий в норме. Укажите ЧСС в норме. Определите места, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований на фантоме



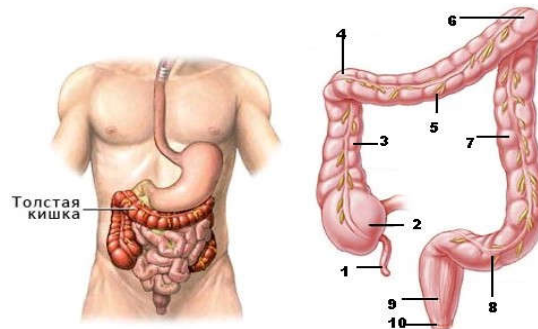
Практическое задание №20. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Определить компоненты внутреннего строения почки, мочевого пузыря и объяснить их функции. Определите места, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований на фантоме



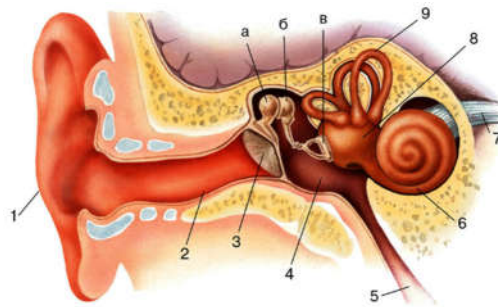
Практическое задание №21. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Обозначить на схеме основные фазы и процессы диуреза. Объяснить механизм образования мочи, используемой при взятии биологических материалов для лабораторных исследований.



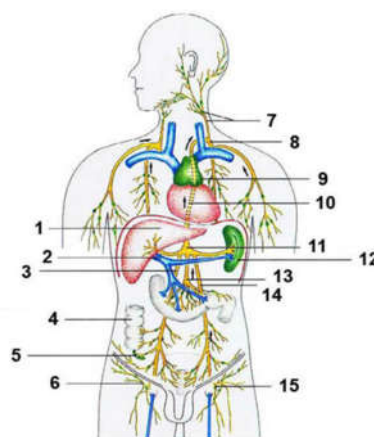
Практическое задание №22. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Определите, указанные на рисунке, элементы кишечника. Перечислите основные функции кишечника. Определите места, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований на фантоме



Практическое задание №23. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Определить и обозначить отделы слухового анализатора. Определите места, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований на фантоме

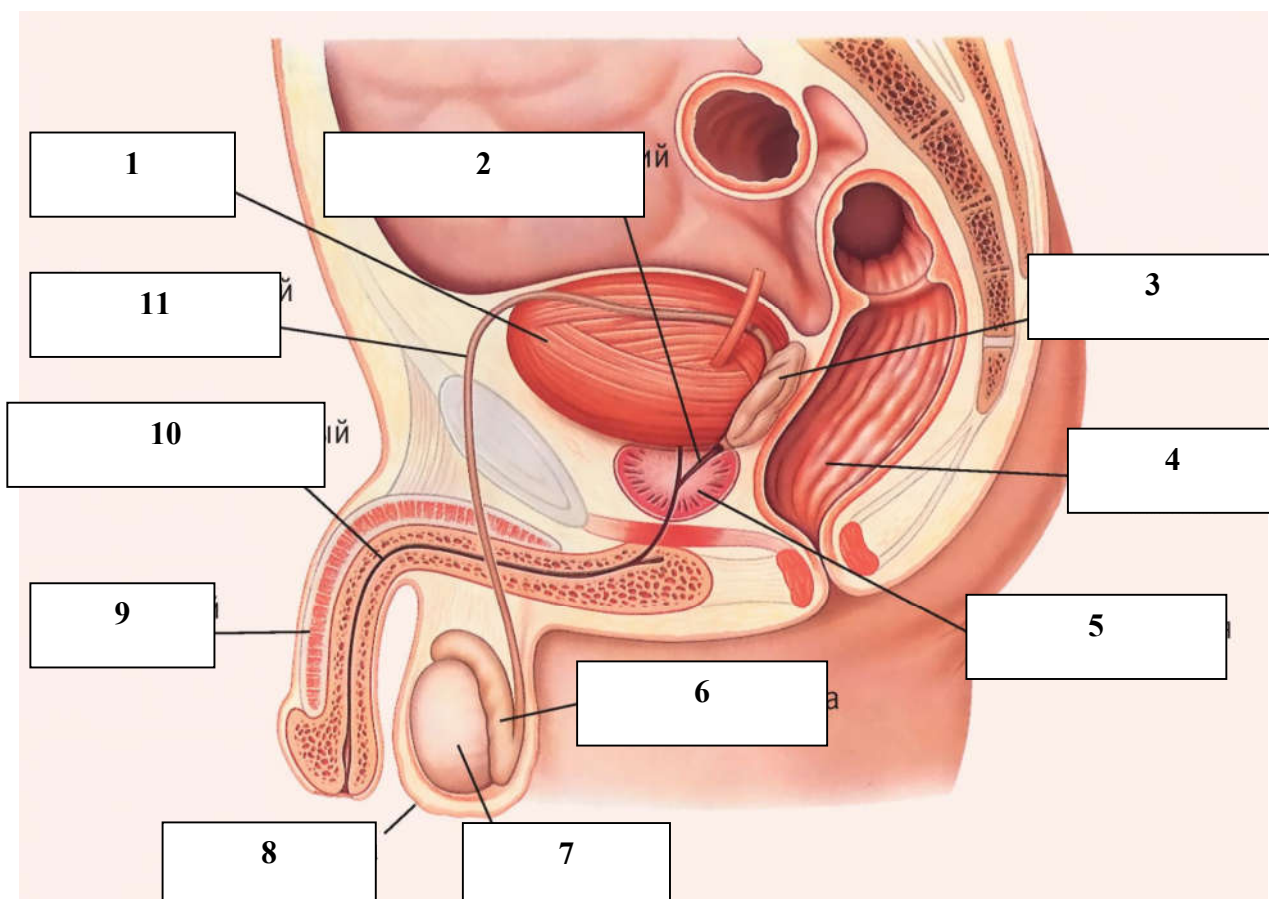


Практическое задание №24. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Обозначить расположение органов иммунной системы и продемонстрировать их расположение на муляже (фантоме). Определите места, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований на фантоме



Практическое задание №25. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Обозначить на рисунке расположение органов мужской половой системы и объяснить их функции. Определите места, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований на фантоме

Органы мужской половой системы

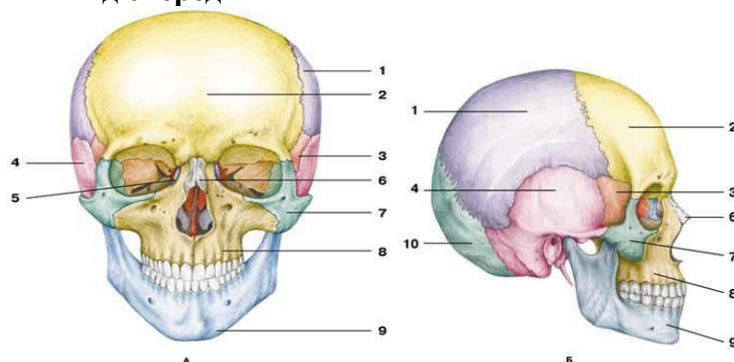


Практическое задание №26. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Анализ особенностей расположения и функций скелета человека. Определить расположение костей черепа на рисунке. Определите места, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований на фантоме

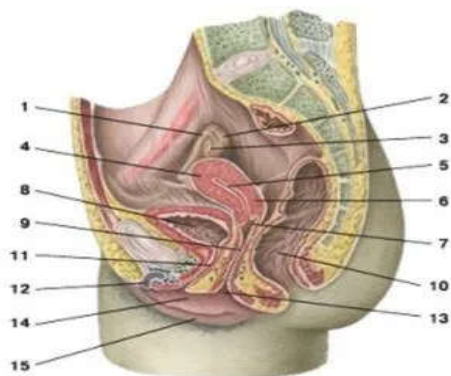
Б-Вид сбоку

Скелет головы (череп)

А – Вид спереди

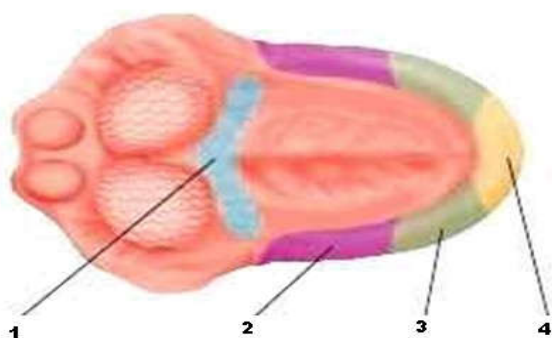
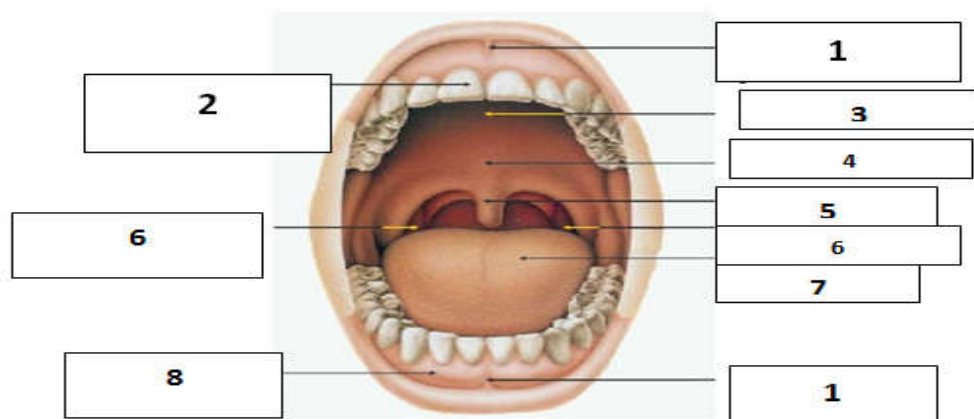


Практическое задание №27. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Обозначить на рисунке расположение органов женской половой системы и объяснить их функции. Определите места, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований на фантоме

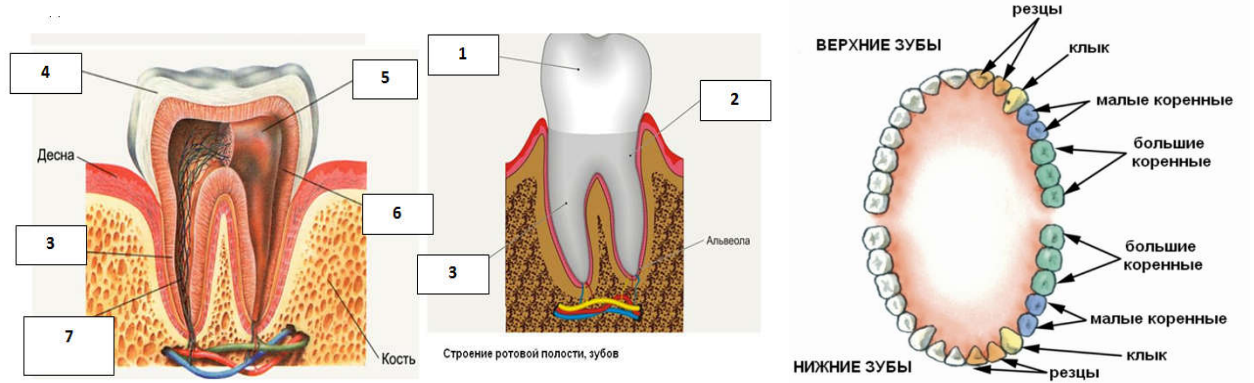


Практическое задание №28. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Обозначить на рисунке компоненты ротовой полости и объяснить их функции. Определите места, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований на фантоме

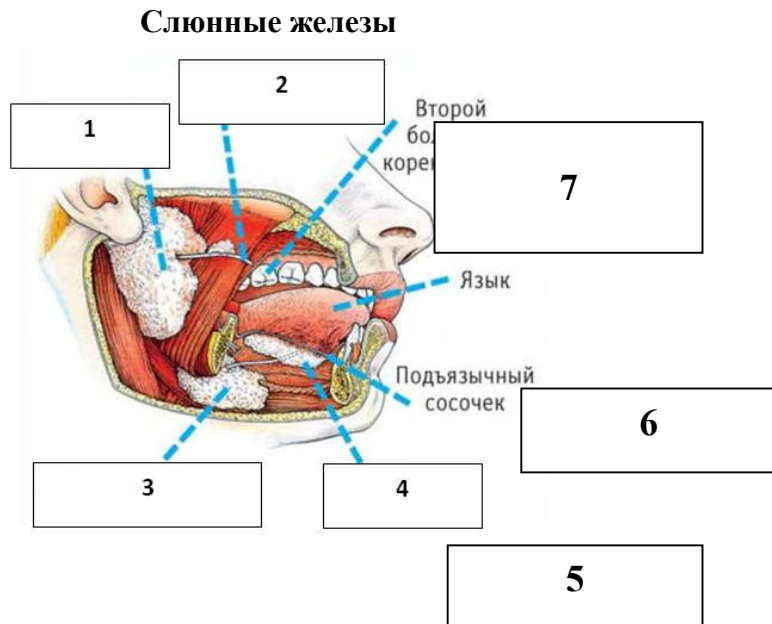
Ротовая полость



Практическое задание №29. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Обозначить на рисунке компоненты строения зуба. Назовите типы зубов взрослого человека. Определите места, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований на фантоме



Практическое задание №30. Вы на практике в лабораторно диагностическом отделении, вам необходимо произвести забор материала для проведения анализа. Обозначить на схеме крупные слюнные железы и места открытия их выводных протоков. Определите места, используемые при взятии биологических материалов для лабораторных исследований на фантоме



КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

оценка «5» ставится, если:

- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);
- работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

- работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

- оценка «2» ставится, если:

- допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОП.03 ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В результате освоения учебной дисциплины ОП.03 Основы патологии обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка) следующими умениями, знаниями, общими компетенциями и профессиональными компетенциями:

Умения:	
У1	определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека.
Знания:	
З1	общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека;
З2	структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний
Общие компетенции (ОК):	
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
Профессиональные компетенции (ПК)	
ПК 1.1	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
ПК 1.2	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения
ПК 1.3	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.
ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
ПК 2.3	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
ПК 2.5.	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию.
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия.
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь.
ПК 3.1.	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными

	помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

Формой аттестации по учебной дисциплине является **ЭКЗАМЕН**

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

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

	Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
	Уметь:		
У 1	определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3	умеет определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ №1-10 наблюдение за процессом выполнения заданий на практических занятиях; проверка умений демонстрации типовых патологических процессов на муляжах, планшетах и таблицах; контроль выполнения и проверка заданий по практическим занятиям. Оценка результатов экзамена
	Знать:		
З 1	общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3	Знает общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека	Тестирование, собеседование, фронтальный опрос, решение ситуационных задач, проверка выполнения домашних заданий. Оценка результатов экзамена
З 2	структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3	Знает структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний	Тестирование, собеседование, фронтальный опрос, решение ситуационных задач, проверка выполнения домашних заданий. Оценка результатов экзамена

ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточный контроль	
	Форма контроля	Проверяемые ОК, ПК, У, З	Форма контроля	Проверяемые ОК, ПК, У, З
Раздел 1 Общая патология			Экзамен	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3
Тема 1.1.Введение в патологию.	Фронтальный опрос Тестирование; Решение ситуационных задач;	У1 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9	Экзамен	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8;ПК3.1 – ПК3.3
Тема 1.2.Повреждение. Дистрофии. Некроз. Атрофия	Фронтальный опрос Тестирование; Решение ситуационных задач; Практическая работа №1	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3	Экзамен	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3
Тема 1.3.Компенсаторно-приспособительные реакции организма. Общие реакции организма на повреждение	Фронтальный опрос Тестирование; Решение ситуационных задач; Практическая работа №2	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3	Экзамен	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3
Тема 1.4.Расстройство крово и лимфообращения. Гипоксия.	Фронтальный опрос Тестирование; Решение ситуационных задач; Практическая работа №3	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3	Экзамен	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3
Тема 1.5.Воспаление. Патология терморегуляции. Лихорадка	Фронтальный опрос Тестирование; Решение ситуационных задач; Практическая работа №4	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3	Экзамен	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3

Тема 1.6.Опухоли.	Фронтальный опрос Тестирование; Решение ситуационных задач; Практическая работа №5	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3	Экзамен	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3
Раздел 2.Частная патология.			Экзамен	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3
Тема 2.1. Болезни системы кровообращения	Фронтальный опрос Тестирование; Решение ситуационных задач; Практическая работа №6	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3	Экзамен	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3
Тема 2.2. Болезни системы дыхания	Фронтальный опрос Тестирование; Решение ситуационных задач; Практическая работа №7	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3	Экзамен	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3
Тема 2.3. Болезни системы пищеварения	Фронтальный опрос Тестирование; Решение ситуационных задач; Практическая работа №8	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3	Экзамен	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3
Тема 2.4.Болезни системы мочеобразования и мочевыделения, болезни, возникающие во время беременности	Фронтальный опрос Тестирование; Решение ситуационных задач; Практическая работа №9,10,11	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3	Экзамен	У1, 31, 32 ОК 1- ОК 5; ОК 8, ОК 9 ПК1.1 ПК 1.3; ПК2.1 – ПК 2.8; ПК3.1 – ПК3.3

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ УСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 1 Общая патология

Тема 1 Введение в патологию

Теоретические вопросы для фронтального опроса

Дисциплина основы патологии, ее цели и задачи в подготовке фармацевтов.

Понятие о здоровье, болезни. Этиология, виды.

Патогенез, симптом, синдром, диагноз. Стадии, исходы болезни.

Методы исследования больных: субъективные, объективные, дополнительные (лабораторные и инструментальные).

Учение о болезни, этиологии, патогенезе.

Воспаление. Реактивность организма. Понятие о воспалении. Причины, механизмы развития. Виды, признаки, стадии, исходы.

Реактивность организма. Роль реактивности в патологии.

Основы десмургии. Виды перевязочного материала. Правила наложения и применения повязок.

Ситуационная задача

В результате неосторожного движения ножом, женщина получила травму одного пальца правой руки.

Назовите вид травмы.

В чем заключается первая помощь?

Выполните наложение соответствующей повязки.

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Оценка результатов письменного опроса

Тестирование

ТЕСТ № 1. Понятия о здоровье, болезни.

Вариант 1

Здоровье - это

А) хорошее самочувствие и отсутствие признаков болезни;

Б) отсутствие жалоб и нормальные лабораторные анализы;

В) состояние полного физического и психического благополучия;

+Г) состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов.

Патологическая реакция – это..

А) разновидность болезней;

+Б) кратковременная необычная реакция организма на какое-либо воздействие;

В) необычный результат лабораторного анализа;

Г) защитная реакция организма на неблагоприятное внешнее воздействие.

Один и тот же патологический процесс

А) вызывается только одной причиной;

Б) бывает только при одной болезни;

+В) может быть вызван различными причинами и возникать при различных болезнях.

Г) при конкретном заболевании не может сочетаться с другими патологическими процессами.

Этиология – это

+А) учение о причинах и условиях возникновения и развития болезней;

Б) учение о механизмах развития болезней;

В) исход болезни;

Г) причина и механизм патологического процесса.

Профилактика в медицине направлена на

А) выявление причин заболеваний;

+ Б) выявление причин заболеваний, их искоренение или ослабление;

В) улучшение условий труда и отдыха;

Г) закаливание организма и предупреждение инфекционных заболеваний с помощью прививок.

Патогенез - это

+А) раздел патологии, изучающий механизмы развития болезней;

Б) то же самое, что и патологический процесс;

В) заболевание определенного вида;

Г) причина болезни.

Функциональное назначение защитной повязки.

А) остановка кровотечения

Б) постоянный доступ лекарственного вещества

+В) профилактика вторичного инфицирования

Г) герметизация раны

Функциональное назначение окклюзионной повязки

+А) герметизация раны

Б) защита раны от инфицирования

В) устранение деформации

Г) воздействие лекарственных веществ.

Основное назначение компрессной повязки

А) согреть пациента

+Б) удлинить срок действия препарата

В) защитить рану от инфицирования

Г) остановить кровотечение

Размеры широкого бинта

А) 3 - 7 см х 5 м

Б) 10-12 см х 7 м

+В) 14-16 см х 5 м

Г) 14 -16 см х 7 м

Повязка на пальцы кисти

А) варежка

Б) спиральная

+В) рыцарская перчатка

Г) циркулярная

Специальная повязка – это

А) гипсовая

+Б) цинк-желатиновая

+В) дезо

+Г) окклюзионная

Вариант 2

К исходам болезни относится

+А) выздоровление;

Б) обострение болезни;

В) ремиссия;

Г) рецидив.

Клиническая смерть - это

А) смерть в лечебном учреждении;

Б) смерть от заболевания;

+В) состояние, которое может быть обратимым;

Г) состояние, при котором погибает кора головного мозга.

Рецидив болезни - это

А) обострение хронического процесса;

+Б) повторное возникновение одной и той же болезни;

В) исход болезни;

Г) стадия болезни.

Патологическое состояние

А) является особым видом заболевания;

Б) является начальным периодом болезни;

+В) может возникнуть в результате ранее перенесенного заболевания;

Г) является кратковременной необычной реакцией на внешние раздражители.

Причины болезни могут быть

+ А) внешними и внутренними;

Б) постоянными и временными;

В) легкими и тяжелыми;

Г) острыми и хроническими.

При неполном выздоровлении

А) сохраняются слабо выраженные симптомы болезни;

Б) возникает рецидив болезни;

В) сохраняются изменения в лабораторных анализах;

+Г) в организме присутствуют остаточные явления в виде нарушений структуры и функции.

Острое заболевание обычно протекает

А) 1-2 дня;

+Б) 5-14 дней;

В) 30-40 дней;

Г) в отдельных случаях в течение нескольких месяцев.

Для компрессной повязки необходимо приготовить:

А) этиловый спирт 96 °

+Б) этиловый спирт 45 °

+В) вощаную бумагу

+Г) целлофан

+Д) серую вату

Для окклюзионной повязки необходимо приготовить:

+А) фурацилин

Б) 5% раствор йода

В) целлофан

+Г) пелот

+Д) вазелин

Для наложения клеевых повязок используют

+А) клеол

+Б) лейкопластырь

+В) коллодий

Г) клей БФ-6

Места для наложения пращевидной повязки

+А) нос

Б) переносица

+В) верхняя губа

- +Г) затылок
- Д) височная область
- Повязки по способу закрепления перевязочного материала
- А) гипсовая
- +Б) клеевая
- В) цинк-желатиновая
- +Г) косыночная
- Д) Дезо
- Показания для наложения окклюзионной повязки
- А) артериальное кровотечение
- Б) венозное кровотечение
- +В) закрытый пневмоторакс
- Г) открытый пневмоторакс
- +Д) клапанный пневмоторакс

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:
 работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;
 оценка «4» ставится, если:
 правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);
 работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.
 оценка «3» ставится, если:
 работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.
 оценка «2» ставится, если:
 допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема 1.2. Повреждение. Дистрофии. Некроз. Атрофия

Теоретические вопросы для письменного опроса

Дайте определение следующим понятиям:

Альтерация – _____
 Дистрофия – _____
 Некроз – _____
 Атрофия – _____

Найдите соответствие

Инфильтрация	образование в клетках и тканях аномальных веществ (амилоида)
Трансформация	образование в клетках или тканях патологического обмена веществ (белки в жиры или углеводы)
Извращенный синтез	распад сложных химических соединений, из которых состоит клетка или ткань
Декомпозиция	поступление из кровотока свойственных клеткам и тканям веществ в большем, чем в норме, количестве (инфильтрация гликогена канальцев почек)

3. Составьте классификацию повреждений

В зависимости от ткани:

1.
2.

В зависимости от нарушения вида обмена:

1.
2.
3.
4.
5.

В зависимости от распространенности:

1.
2.

В зависимости от причин:

1.
2.

4. Дайте определение.

Паренхиматозные дистрофии –

5. Напишите виды белковых паренхиматозных дистрофий.

1.
2.
3.
4.

6. Заполните таблицу

Вид белковой дистрофии	Орган и внешний вид	Микроскопия	Прогноз
Зернистая			
Гиалиново-капельная			
Гидропическая			
Роговая			

Практические занятия

Практика № 1. Патология обмена веществ. Дистрофия.

Актуализация опорных знаний

Тестовый контроль

Выберите 1 правильный ответ

Патологический процесс, характеризующийся нарушением обмена веществ в тканях в результате их повреждения, называют:

- а) дистрофией;
- б) трансформацией;
- в) альтерацией.

Дистрофии по локализации:

- а) белковые;
- б) стромально-сосудистые;
- в) жировые.

Механизмы проникновения холестерина в эндотелий сосудов:

- а) декомпозиция.
- б) инфильтрация.
- в) трансформация.
- г) транссудация.

«Тигровое сердце» - результат развития:

- а) ожирения сердца;
- б) жировой дистрофии миокарда;

в) некроза сердечной мышцы.

К гемоглобиновым пигментам относят:

- а) меланин;
- б) билирубин;
- в) липофусцин.

Понижение содержания кальция в костях наблюдают при:

- а) гиперфункции щитовидной железы;
- б) гиперфункции паращитовидной железы;
- в) гипоксии;
- г) избытке витамина D.

Жировая паренхиматозная дистрофия макроскопически проявляется:

- а) появлением жира в подкожной клетчатке и жировых депо;
- б) появлением жира в цитоплазме клеток;
- в) отложением жира на стенках сосудов.

Причиной жировой паренхиматозной дистрофии печени является:

- а) гиперлипидемия;
- б) снижение окисления жиров в митохондриях гепатоцитов;
- в) сахарный диабет.

Макроскопически ожирение сердца проявляется:

- а) скоплением жира под эпикардом;
- б) скоплением жира под эндокардом;
- в) прорастанием жира в строму миокарда.

При хроническом венозном застое у больных с пороком сердца в легких наблюдают:

- а) отек;
- б) бурую индурацию;
- в) бурую атрофию.

Закрепление полученных знаний.

Выполните тестовые задания:

К повреждению относятся (2):

- А) Некроз
- Б) Регенерация
- В) Гипертрофия
- Г) Атрофия

Форма некроза:

- А) Атрофия
- Б) Гангрена
- В) Метapлазия
- Г) Гипертрофия.

Процесс, сопровождающийся накоплением в цитоплазме гепатоцитов зерен белковой природы:

- А) Паренхиматозный диспротеиноз
- Б) Мезенхимальный диспротеиноз
- В) Паренхиматозный липидоз
- Г) Мезенхимальный липидоз

Некроз как результат нарушения кровообращения в тканях называется:

- А) Секвестрация
- Б) Пролежни
- В) Инфаркт
- Г) Гангрена

Механизм развития углеводных дистрофий:

- А) Нарушение обмена сложных белков
- Б) Нарушение обмена глюкопротеидов и мукополисахаридов

В) Нарушение обмена нейтрального жира

Г) Нарушение обмена холестерина

Патологический процесс, при котором орган увеличивается в размере и имеет салыный цвет на разрезе:

А) Зернистая дистрофия

Б) Жировая дистрофия

В) Гидропическая дистрофия

Г) Амилоидоз

Мезенхимальная жировая дистрофия характеризуется (3):

А) появлением капель жира в цитоплазме;

Б) избыточным накоплением нейтрального жира в депо;

В) патологическим уменьшением количества нейтрального жира в депо;

Г) появлением жира там, где его нет в норме.

Хромопротеиды — это

А) эндогенные красящие вещества;

Б) соединения хрома;

В) продукты обмена жиров;

Г) токсические вещества, возникающие в результате извращенного обмена белков.

Конкременты —

А) камни, образующиеся в организме;

Б) плотные каловые массы;

В) кристаллы солей;

Г) участки обызвествления в тканях.

Ацидоз возникает при

А) накоплении кислых продуктов в организме;

Б) накоплении щелочных продуктов в организме;

В) избыточном образовании соляной кислоты в желудке;

Г) учащенном дыхании.

Для нарушения углеводного обмена характерна:

А) диспротеинемия

Б) гипергликемия

В) гипокетонемия

Г) ацидоз

Решение ситуационных задач:

Задача 1

У больного с фолликулярной ангиной отмечается выраженная тахикардия, наличие белка в анализе мочи. После лечения функция сердца и почек нормализовалась.

Вопросы:

Какой процесс развился в миокарде и почках?

Как изменились органы макро и микроскопически?

Почему восстановилась деятельность миокарда и почек?

Задача 2

Больной страдал заболеванием крови (лейкоз с выраженной анемией). Смерть наступила от сердечной недостаточности.

Вопросы:

Какая дистрофия развилась в миокарде?

Каков механизм развития дистрофии?

Какие изменения сердца обнаружены на вскрытии?

Задача 3.

Больная К. 60 лет. Из анализа известно, что в течение последних 20 лет страдала сахарным диабетом. Спустя 2 недели скончалась от почечной недостаточности. На вскрытии

микроскопически выявлено: печень увеличена, имеет желто-коричневую окраску, дряблой консистенции; почки бледные, уменьшены в размерах. Микроскопически: в печеночных клетках капли жира различного размера, в эпителии канальцев почек - гранулы гликогена, гистохимически выявляется наличие фибрина в стенках артериол.

Задание.

Определите виды повреждения _____
Назовите механизмы развития дистрофии

Задача 4.

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

Вопросы.

Нарушение обмена какого пигмента имеет место
Каков патогенез желтухи

Задача 5.

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

Вопросы.

С чем связано образование данного очага?
Нарушение какого обмена наблюдается у больного?

Актуализация опорных знаний

Ответить письменно:

Дистрофия –

Гипогликемия-

Гипергликемия –

Ацидоз –

Алкоголизм –

Дегидратация –

Закрепление полученных знаний:

Дать определение:

Некроз –

Апоптоз –

Виды некроза –

Инфаркт –

Атрофия –

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема 1.3. Компенсаторно-приспособительные реакции организма. Общие реакции организма на повреждение

Экстремальные состояния

1. Вопросы для устного опроса:

Дайте определения понятий «приспособление» и «компенсация»

Охарактеризуйте компенсаторно-приспособительные процессы: виды; фазы и стадии компенсаторного процесса.

Дайте определения морфологическим проявлениям различных видов компенсаторно-приспособительных процессов: регенерация, гипертрофия, гиперплазия, атрофия, метаплазия, механизмы их развития.

Назовите функциональное значение компенсаторно-приспособительных процессов.

Перечислите способы заживления ран, виды, морфология.

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

2. Тестовое задание:

Выберите один правильный вариант ответа:

ПРИЗНАК АДАПТАЦИИ

сохранение индивидуума

сохранение вида

сохранение органа

сохранение ткани

сохранение клетки

ПРИЗНАК КОМПЕНСАЦИИ

сохранение индивидуума

сохранение вида

сохранение органоидов

перестройка ткани

организация, атрофия

ВИДЫ МЕСТНОЙ АТРОФИИ

раковая кахексия

перестройка ткани

болезнь Симмондса

от давления

рубцевание

МЕТАПЛАЗИЯ – ЭТО

извращенный синтез

гипорегенерация

гиперрегенерация

5) клеточная, тканевая

УРОВНИ РЕГЕНЕРАЦИИ

клеточный, тканевой

молекулярный, органный

субклеточный, клеточный

верно 1 и 2

все перечисленные

ГИПЕРТРОФИЯ – ЭТО

увеличение количества

увеличение органа

уменьшение массы органа

увеличение массы, объема

снижение обмена
ГИПЕРПЛАЗИЯ – ЭТО
уменьшение объема
увеличение размеров органа
уменьшение размеров клетки
увеличение обмена
увеличение количества

ВИДЫ ЗАЖИВЛЕНИЯ РАН

гнойное очищение
гнойное расплавление
первичное натяжение
под струпом
верно 3 и 4

ВИД РЕГЕНЕРАЦИИ

реституция
субституция
репарация
регургитация
гиперплазия

3. Решите ситуационные задачи:

Задача №1. Больная пожилая женщина более 20 лет страдала трофической язвой правой голени. Умерла от хронической почечной недостаточности, развившейся из-за амилоидоза почек.

Укажите вид регенерации.

Какие условия могли способствовать развитию этого вида регенерации?

Укажите вид заживления язвы (раны) голени.

Задача №2. Пожилой мужчина, в прошлом кузнец-молотобоец, умер через два года после выхода на пенсию от хронической сердечной недостаточности. На вскрытии обнаружено: увеличенное в размерах сердце, массой 550 гр., его полости резко расширены, толщина миокарда левого желудочка 1,5 см.

Назовите процесс ставший причиной увеличения массы сердца.

Какая фаза компенсации поддерживала профессиональную жизнь мужчины?

Какая фаза компенсации закончилась хронической сердечной недостаточностью?

Задача №3. Женщине 45 лет при маточном кровотечении произведено выскабливание полости матки. Получен обильный соскоб. Микроскопически эндометрий содержит большое количество желёз извитой формы с двухрядной эпителиальной выстилкой, усилена пролиферация клеток стромы эндометрия.

Какая патология менструального цикла у женщины?

Дисфункция какого органа стала причиной описанной патологии?

Назовите вид патологического процесса.

Эталоны решения ситуационных задач

Задача №1.

1. Патологическая регенерация. 2. Возраст, местные нарушения кровообращения (варикоз вен). 3. Вторичное натяжение.

Задача №2.

1. Компенсаторная гипертрофия за счет гиперплазии ультраструктуркардиомиоцитов. 2. Тоногенная. 3. Миогенная.

Задача №3.

1. Железистая гиперплазия эндометрия. 2. Яичника. 3. Нейрогуморальная гиперплазия.

Тема: Экстремальные состояния

Тестовые задания:

Выберите один правильный ответ

Стресс проявляется в виде:

Адаптационного синдрома

Резкой гипотонией

Резкой гипертензией

Покраснением кожных покровов

Эректильная стадия шока характеризуется:

Увеличение активности симпато-адреналовой системы

Понижением активности симпато-адреналовой системы

Массивным кровотечением

Увеличение активности гипофизарно-надпочечниковой системы

Виды шока:

Анафилактический

Цирроз печени

Травматический

Воспаление легких

Коллапс характеризуется:

Падением сосудистого тонуса и уменьшением массы ЦК

Понижением активности симпато-адреналовой системы

Повышением сосудистого тонуса и уменьшением массы ЦК

Падением сосудистого тонуса и повышением массы ЦК

2. Заполните таблицу

Характеристика стадий общего адаптационного синдрома при стрессе

Реакция тревоги	Стадия резистентности	Стадия истощения

Дайте определение:

Шок – это _____

4. К причинам развития шока относятся:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

5. Найдите соответствие стадиям шока:

Эректильная стадия	увеличение концентрации сосудосуживающих веществ в крови, угнетение САС, снижение уровня глюкокортикоидов, нарушение реологических свойств крови, расстройство микроциркуляции, снижение АД, больной вялый, безучастный, кожа бледная, холодная на ощупь,
Торпидная стадия	повышение тонуса симпатической нервной системы, перераспределение крови и жидкости в организме, больной возбужден, ЧСС учащается, ЧД и АД повышены, нарушение дыхания и кровообращения.

6. Дайте определение:

Кома – это _____

7. Причины комы

Экзогенные	Эндогенные

8. Заполните таблицу

Отличие гипогликемической комы от гипергликемической комы

	гипогликемическая кома	гипергликемическая кома
причины		
проявления		
показатели глюкозы крови		
первая медицинская помощь		

9. Актуализация опорных знаний

Ответить письменно:

Воспаление – это

Причины воспаления

Стадии воспаления

При каких заболеваниях развивается специфическое воспаление

Назовите формы продуктивного воспаления

Закрепление полученных знаний

Проводится в форме устного опроса:

Что такое приспособление?

Что такое регенерация?

Что такое метаплазия?

Какие ткани хорошо регенерируют?

Назовите виды гипертрофии

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Практические занятия

Тема: Компенсаторно-приспособительные и компенсаторные реакции организма.

Актуализация опорных знаний

Выполните тестовые задания:

Оценка нормального функционирования организма определяет постоянство внутренней среды организма. Подберите название этому процессу:

- а) адаптация;
- б) компенсация;
- в) гомеостаз;
- г) гемостаз.

Выберите правильные определения процессов:

- а) регенерация - восстановление структур взамен погибших;
- б) метаплазия - замещение соединительной тканью очага некроза, тромба;
- в) гипертрофия - увеличение объема клеток, ткани, органа;
- г) гиперплазия - увеличение числа структурных элементов тканей, клеток.

Рубец после операции аппендэктомии - пример:

- а) полной репаративной регенерации;
- б) физиологической регенерации.
- в) субституции (неполной репаративной регенерации);
- г) метаплазии.

Заживление царапин после бритья - пример:

- а) полной репаративной регенерации;
- б) неполной репаративной регенерации;
- в) физиологической регенерации.

Для каждого из органов укажите возможные пути осуществления регенерационной гипертрофии.

Миокард.

Почки.

Печень.

ЦНС.

Костный мозг.

- а) гиперплазия клеток;
- б) гиперплазия внутриклеточных структур (гипертрофия).

В каком из перечисленных органов можно наблюдать викарную гипертрофию:

- а) мозг;
- б) сердце;
- в) печень;
- г) кишечник;
- д) яичник.

На какой из стадий обычно развивается гипертрофия:

- а) стадия закрепления;
- б) стадия декомпенсации;

в) стадия становления.

При гиперплазии происходит:

а) увеличение объема составных элементов клетки (увеличение размеров клетки за счет увеличения количества митохондрий, протофибрилл и др.);

б) увеличение количества клеток.

Регенерация соединительной тканью - это:

а) организация;

б) созревание;

в) петрификация.

В формировании рубца принимают участие клетки:

а) фибробласты;

б) гистиоциты;

в) тучные.

Истинная гипертрофия всегда характеризуется:

а) компенсаторным характером;

б) увеличением объема органа;

в) увеличением массы паренхимы;

г) дисфункцией.

В каких тканях возможна полная регенерация после локальной травмы и гибели клеток?

а) бронхиальный эпителий;

б) слизистая оболочка желудка;

в) гепатоциты;

г) нейроны;

д) почечный эпителий.

Для каждого вида гипертрофии выберите соответствующие им состояния.

Регенерационная.

Нейрогуморальная.

Гипертрофическое разрастание.

а) гиперплазия эндометрия;

б) увеличение толщины стенки левого желудочка сердца после инфаркта миокарда;

в) полипы носа при хроническом воспалении.

Закрепление полученных знаний

Выполните тестовые задания:

Вид регенерации:

А) физиологическая

Б) аллергическая

В) компенсаторная

Г) викарная

Вид гипертрофии:

А) физиологическая

Б) аллергическая

В) компенсаторная

Г) репаративная

Замещение участка некроза соединительной тканью называется:

А) гипертрофией

Б) организацией

В) регенерацией

Г) метаплазией

Виды ткани, в которых чаще других встречается метаплазия:

А) нервная

Б) мышечная и соединительная

В) эпителиальная, соединительная

Г) нервная и эпителиальная

Выберите правильные определения процессов:

А) регенерация - восстановление структур взамен погибших

Б) метapлазия - замещение соединительной тканью очага некроза, тромба

В) гипертрофия - увеличение объема клеток, ткани, органа

Г) гиперплазия - увеличение числа структурных элементов тканей, клеток

Рубец после операции аппендэктомии - пример:

А) полной репаративной регенерации

Б) физиологической регенерации

В) субституции (неполной репаративной регенерации)

Г) метapлазии

Заживление царапин после бритья - пример:

А) полной репаративной регенерации;

Б) неполной репаративной регенерации;

В) физиологической регенерации.

В каком из перечисленных органов можно наблюдать викарную гипертрофию:

А) мозг

Б) сердце

В) печень

Г) кишечник

Д) яичник

На какой из стадий обычно развивается гипертрофия:

А) стадия закрепления

Б) стадия декомпенсации

В) стадия становления.

Решите ситуационные задачи:

Задача 1.

Больной госпитализирован в ожоговое отделение с диагнозом: обширный ожог плеча, предплечья, шеи. Через 1,5 месяца произошло заживление.

Вопросы.

Каким видом регенерации будет регенерировать поврежденная ткань и от каких факторов это будет зависеть?

Задача 2.

Определите развившийся процесс исходя из описания признаков.

Масса сердечной мышцы увеличена. Стенки предсердий и желудочков утолщены; объем сосочковых и трабекулярных мышц и размеры полостей увеличены. При микроскопическом исследовании кардиомиоциты увеличены (в них увеличено количество митохондрий).

Вопрос.

Какое заболевание вызывает подобные изменения?

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема: Общие реакции организма на повреждение.

Актуализация опорных знаний

Проводится в форме устного опроса.

Назовите виды экстремальных состояний

Назовите экстремальные факторы

К чему приводят действия экстремальных факторов

Что такое шок?

Что может быть результатом шока?

Что такое обморок?

Этиология шока?

Назовите виды шока

Назовите причины комы

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Закрепление полученных знаний

Выполните тестовые задания

Устойчивость организма к различным патогенным факторам - это:

А) резистентность;

Б) регенерация;

В) шок.

Стресс проявляется в виде:

А) адаптационного синдрома

Б) резкой гипотонией

В) резкой гипертензией

Г) покраснением кожных покровов

Эректильная стадия шока характеризуется (2):

А) увеличение активности симпато-адреналовой системы

Б) понижением активности симпато-адреналовой системы

В) массивным кровотечением

Г) увеличение активности гипоталамико-надпочечниковой системы

Виды шока (2):

А) анафилактический

Б) цирроз печени

В) травматический

Г) воспаление легких

Для эректильной фазы шока характерно:

А) увеличение активности симпатoadреналовой системы, усиление обмена веществ, повышение АД

Б) бледность кожных покровов

В) падение АД, уменьшение ЧСС

Г) гипервентиляция легких и тахикардия

Д) гиповентиляция легких и брадикардия.

Коллапс характеризуется:

А) падением сосудистого тонуса и уменьшением массы ЦК

- Б) понижением активности симпато-адреналовой системы
- В) повышением сосудистого тонуса и уменьшением массы ЦК
- Г) падением сосудистого тонуса и повышением массы ЦК

Для шока любого происхождения характерно:

- А) суживание сосудов с последующим их расширением, расстройство микроциркуляции;
- Б) падение АД без нарушений микроциркуляции;
- В) увеличение ЧСС, нормальное АД;
- Г) дыхательные расстройства.

Основное звено в патогенезе комы –

- А) угнетение ЦНС
- Б) уменьшение ОЦК
- В) выброс в кровь гормонов коры надпочечников
- Г) расстройство кровообращения.

Решите ситуационные задачи:

Задача 1.

Врач скорой помощи прибыл к месту автомобильной аварии через 10 мин к пострадавшему с закрытой травмой грудной клетки и открытым переломом правой нижней конечности. Наложением жгута остановлено кровотечение из зоны перелома. Подкожно введены морфин и стимуляторы сердечной деятельности. Однако, пострадавший продолжает стонать от боли. Нарастает чувство нехватки воздуха: АД=60/35 мм рт.ст., пульс 126 в 1 мин; дыхание частое, ослабленное, сознание спутанное: кожа и слизистые - цианотичны.

Вопросы.

Какие патологические процессы развились у пациента в результате автомобильной аварии? Ответ обоснуйте _____

Какой из этих патологических процессов можно назвать "ведущим" (по критерию его патогенности)? _____

Задача 2.

60- летний пациент М. доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии.

При осмотре: кожные покровы сухие, тургор кожи и тонус глазных яблок понижен, дыхание поверхностное; пульс - 96 уд. в мин, АД - 70/50 мм рт.ст; язык сухой; периодически наблюдаются судороги конечностей и мимической мускулатуры. Экспресс анализ крови: гипергликемия - 33 мМ/л. Из опроса родственницы, сопровождавшей пациента, выяснилось, что он болен сахарным диабетом, в связи с чем принимал небольшие дозы пероральных сахаропонижающих средств. В последний месяц жаловался на постоянную жажду и выделение большого количества мочи.

Вопросы.

Как называется состояние, в котором пациент доставлен в больницу?

Ответ обоснуйте _____

Что послужило причиной возникновения этого состояния?

Какие срочные лечебные мероприятия необходимы для выведения из таких состояний?

Задача 3.

Больная Т., 45 лет, доставлена в приемный покой больницы через 20 мин. после того, как попала под трамвай с размождением обеих голеней. Больная резко возбуждена, жалуется на боль, АД 150/100 мм рт. ст., пульс 70/мин. Состояние больной быстро ухудшалось, развилась депрессия, кожные покровы бледны, липкий пот, АД снизилось до 70/40 мм рт. ст., пульс - 110/мин, дыхание частое и поверхностное. Через 50 мин, несмотря на трансфузионную терапию, АД снизилось до 50/0 мм рт. ст., пульс участился до 120/мин. Внутриаггтериальное нагнетание 250мл крови в лучевую аггтерию привело к быстрому подъему АД до 110/80ммрт.ст.

Вопрос.

Какие стадии травматического шока наблюдались у больной? _____

Задача 4.

Больной Т., 15 лет, доставлен в больницу в тяжелом состоянии с термическим ожогом II степени, около 30 % поверхности тела. Сознание спутанное, АД - 80/50 мм рт. ст, пульс 120/мин, слабого наполнения. Дыхание частое и поверхностное.

Вопрос.

Какой вид шока развился у больного?

Тема 1.4. Расстройство крово и лимфообращения. Гипоксия.**Актуализация опорных знаний****Ответить письменно:**

Отделы кровообращения _____

Формы недостаточности кровообращения _____

Формы нарушения периферического кровообращения _____

Причины артериальной гиперемии _____

Виды артериальной гиперемии _____

Признаки артериальной гиперемии _____

Тестирование

Укажите отдел кровообращения, функцией которого является обеспечение обмена веществ между кровью и клеткой:

- а) центральное кровообращение;
- б) микроциркуляторное кровообращение;
- в) периферическое кровообращение.

Неблагоприятные последствия ишемии:

- а) кровоизлияние;
- б) инфаркт;
- в) газовая гангрена.

Тромбоэмболия возникает при:

- а) отрыве тромба или его части;
- б) попадании в просвет сосудов пуль, осколков и др.;
- в) попадании воздуха в сосуды.

При эмболии эмбол движется против тока крови:

- а) малого круга кровообращения;
- б) парадоксально;
- в) ретроградно.

Признаками венозного полнокровия являются:

- а) бледность тканей;
- б) отек, синюшная окраска;
- в) понижение температуры;
- г) покраснение кожи и слизистых оболочек.

2. Найдите соответствия разных видов артериальной гиперемии с причинами, вызывающими их

Физиологическая гиперемия	Горчичники Работающие мышцы Воспаление Компрессы Нарушение иннервации органа Втирание в кожу спиртовых растворов Беременная матка Травматические поражения Эндокринные заболевания Кишечник во время пищеварения	Патологическая гиперемия

3. Дайте определение - венозная гиперемия – это _____

4. Причины венозной гиперемии _____

5. Укажите признаки венозной гиперемии _____

6. Дайте определение понятиям

Индурация легких – _____

Мускатная печень – _____

Напишите определение - ишемия – это _____

Причины развития ишемии.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

9. Дайте определение – тромбоз - _____

10. Опишите механизмы образования тромбов.

1. _____
2. _____
3. _____

ТЕСТОВОЕ ЗАДАНИЕ

Найдите один правильный вариант ответа:

Гиперемия — это

- а) увеличение кровенаполнения ткани;
- б) покраснение ткани;
- в) воспаление ткани;
- г) уменьшение кровенаполнения ткани.

Причиной венозной гиперемии может быть

- а) сдавление вен;
- б) увеличение вязкости крови;
- в) повышенное потребление кислорода тканями;
- г) усиление ЧСС.

Сладж — это

- а) скучивание и слипание эритроцитов;

- б) внутрисосудистое свертывание крови;
- в) активизация свертывающей системы крови;
- г) врожденное нарушение способности крови к свертыванию.

Инфарктом называется

- а) только заболевание сердечной мышцы;
- б) некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой;
- в) некроз участка органа как исход ишемии;
- г) обратимые изменения в тканях в результате ишемии.

Тромбоз возникает из-за

- а) активизации свертывающей системы крови;
- б) закупорки сосуда сгустком крови;
- в) замедления кровотока, повреждения сосудистой стенки, усиления свертываемости крови;
- г) потери жидкости и сгущения крови.

Эмбол — это

- а) сгусток крови;
- б) пузырек воздуха;
- в) сгусток фибрина;
- г) любой материальный объект, закупоривший сосуд.

Скопление крови в тканях — это

- а) кровоизлияние;
- б) гематома;
- в) кровоподтек;
- г) геморрагия.

Решите ситуационные задачи:

Задача 1

Больной обратился к хирургу с жалобами на болезненность, отечность, гиперемию в области коленного сустава правой ноги. Со слов больного симптомы появились после падения.

Вопрос: С чем связана гиперемия и отечность коленного сустава?

Задача 2

Больной находился в реанимационном отделении с диагнозом: множественный перелом костей таза и бедра правой ноги. На вторые сутки состояние больного резко ухудшилось. Стал предъявлять жалобы на боль в левой половине грудной клетки, одышку, кровохарканье.

Вопросы: С чем связано ухудшение состояния больного?

Каков механизм развития осложнения?

Задача 3

Больная К. 67 лет обратилась к семейному врачу с жалобами на одышку, затрудненное дыхание, быструю утомляемость, появление болей в сердце при незначительной нагрузке. В анамнезе ИБС, ХСН III степени. При осмотре отмечается цианоз губ, ногтевых пластин, отечность на нижних конечностях. В легких при аускультации выслушиваются влажные хрипы по нижним полям.

Вопросы: Какие изменения произошли в легких?

Как называется патологический процесс в легких?

Тема: Гипоксия

Заполните таблицу.

ТИПЫ ГИПОКСИИ, ПРИЧИНЫ И МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ

Типы гипоксии	Причины	Механизмы развития

Дыхательный		
Тканевой		
Экзогенный		
Кровяной		

Продолжите фразу:

- А) Гипоксия – это.....
 Б) По локализации различают гипоксию: а, б _____
 В) По течению процесса гипоксии различают: а, б _____
 Г) В зависимости от причин гипоксия бывает: а, б, в, г, д, е _____
 Д) При пневмонии, плеврите, отеке легкого развивается _____ гипоксия

Проведите соответствие

- А) Гипоксемия а - снижение O₂ в крови;
 Б) Гипокапния б - снижение CO₂ в крови.

Практические занятия

Актуализация опорных знаний

Определение венозного полнокровия:

- а) уменьшение притока крови;
 б) уменьшение оттока крови;
 в) остановка кровотока.

Виды венозного полнокровия:

- а) сердечное;
 б) местное;
 в) сосудистое;
 г) общее.

Венозное полнокровие развивается при:

- а) пороке сердца;
 б) сдавливании полых вен;
 в) инфаркте миокарда;
 г) сдавливании печеночной вены.

Печень при хроническом венозном застое:

- а) бурая;
 б) мускатная;
 в) отечная.

Определение стаза:

- а) уменьшение оттока крови;
 б) замедление кровотока;
 в) остановка кровотока.

Причины кровотечения:

- а) порок развития сосудов;
 б) разъедание стенки сосудов;
 в) гиалиноз стенки сосудов;
 г) повышение проницаемости стенки сосудов.

Определение кровоизлияния:

- а) истечение крови из сосудов;

- б) скопление крови в ткани;
- в) свертывание крови.

Тромбоэмболия ствола легочной артерии ведет к внезапной смерти из-за:

- а) застоя в малом круге кровообращения;
- б) застоя в большом круге кровообращения;
- в) пульмокоронарного рефлекса.

Эмбол из селезеночной вены обычно попадает в:

- а) верхнюю полую вену;
- б) нижнюю полую вену;
- в) печень.

Укажите отдел кровообращения, функцией которого является обеспечение обмена веществ между кровью и клеткой:

- а) центральное кровообращение;
- б) микроциркуляторное кровообращение;
- в) периферическое кровообращение.

Неблагоприятные последствия ишемии:

- а) кровоизлияние;
- б) инфаркт;
- в) газовая гангрена.

Тромбоэмболия возникает при:

- а) отрыве тромба или его части;
- б) попадании в просвет сосудов пуль, осколков и др.;
- в) попадании воздуха в сосуды.

При эмболии эмбол движется против тока крови:

- а) малого круга кровообращения;
- б) парадоксально;
- в) ретроградно.

Признаками венозного полнокровия являются:

- а) бледность тканей;
- б) отек, синюшная окраска;
- в) понижение температуры;
- г) покраснение кожи и слизистых оболочек.

Закрепление полученных знаний

Выполните тестовые задания:

Гиперемия — это

- А) увеличение кровенаполнения ткани;
- Б) покраснение ткани;
- В) воспаление ткани;
- Г) уменьшение кровенаполнения ткани.

Инфарктом называется

- А) только заболевание сердечной мышцы;
- Б) некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой;
- В) некроз участка органа как исход ишемии;
- Г) обратимые изменения в тканях в результате ишемии.

Эмбол — это

- А) сгусток крови;
- Б) пузырек воздуха;
- В) сгусток фибрина;
- Г) любой материальный объект, закупоривший сосуд.

Артериальная гиперемия - это

- А) увеличение кровенаполнения органа или ткани вследствие усиления притока крови

Б) увеличение кровенаполнения органа или ткани вследствие затруднения оттока крови
В) уменьшение кровенаполнения органа или ткани вследствие уменьшения притока крови

Г) местная остановка кровотока в сосудах микроциркуляторного русла, чаще всего в капиллярах

Д) циркуляция в крови частиц, которые в норме не встречаются.

5. Укажите артериальные гиперемии, являющиеся патологическими:

А) рабочая

Б) постишемическая

В) воспалительная

Г) нейропаралитическая

Д) рефлекторная, возникающая при действии адекватных доз физических и химических факторов

При артериальной гиперемии наблюдается

А) цианоз участка ткани

Б) уменьшение тургора тканей

В) понижение температуры участка ткани

Г) покраснение участка ткани

Д) местное понижение температуры ткани

Венозная гиперемия – это:

А) увеличение кровенаполнения ткани вследствие усиления притока крови.

Б) увеличение кровенаполнения ткани вследствие затруднения оттока крови.

В) уменьшение кровенаполнения ткани вследствие уменьшения притока крови.

Г) местная остановка кровотока в сосудах микроциркуляторного русла.

Д) циркуляция в крови частиц, которые в норме не встречаются.

Для венозной гиперемии характерно

А) покраснение ткани

Б) повышение температуры ткани

В) цианоз и отеки

Г) уменьшение объема ткани

Д) побледнение ткани

Ишемия - это

А) увеличение кровенаполнения органа или ткани вследствие усиления притока крови

Б) увеличение кровенаполнения органа или ткани вследствие затруднения оттока крови

В) уменьшение кровенаполнения органа или ткани вследствие уменьшения притока крови

Г) местная остановка кровотока в сосудах микроциркуляторного русла, чаще всего в капиллярах

Д) циркуляция в крови частиц, которые в норме не встречаются.

Стаз - это

А) увеличение кровенаполнения органа или ткани вследствие усиления притока крови

Б) увеличение кровенаполнения органа или ткани вследствие затруднения оттока крови

В) уменьшение кровенаполнения органа или ткани вследствие уменьшения притока крови

Г) местная остановка кровотока в сосудах микроциркуляторного русла, чаще всего в капиллярах

Д) циркуляция в крови частиц, которые в норме не встречаются.

Одним из механизмов сладжа является

А) уменьшение вязкости крови

Б) уменьшение проницаемости сосудистой стенки

В) увеличение вязкости крови

Г) увеличение скорости кровотока

Д) увеличение электрического заряда клеток крови

12. Наиболее частой причиной эмболии является

А) пузырек воздуха, попавший при травме крупных вен

- Б) оторвавшийся тромб
- В) инородное тело
- Г) капельки жира
- Д) клетки опухоли.

Решите ситуационные задачи:

Задача 1.

Больной обратился к хирургу с жалобами на болезненность, отечность, гиперемия в области коленного сустава правой ноги. Со слов больного симптомы появились после падения.

Вопрос. С чем связана гиперемия и отечность коленного сустава?

Задача 2.

Больной находился в реанимационном отделении с диагнозом: множественный перелом костей таза и бедра правой ноги. На вторые сутки состояние больного резко ухудшилось. Стал предъявлять жалобы на боль в левой половине грудной клетки, одышку, кровохарканье.

Вопросы.

С чем связано ухудшение состояния больного?

Каков механизм развития осложнения?

Задача 3.

Больная К. 67 лет обратилась к семейному врачу с жалобами на одышку, затрудненное дыхание, быструю утомляемость, появление болей в сердце при незначительной нагрузке. В анамнезе ИБС, ХСН III степени. При осмотре отмечается цианоз губ, ногтевых пластин, отечность на нижних конечностях.

Вопросы.

Какие изменения произошли в легких

Как называется патологический процесс в легких?

Гипоксия

Решите ситуационные задачи:

Задача 1.

Ученик в классе на 6 уроке потерял сознание. В классе было душно, температура в помещении была 29⁰ С.

Вопросы.

Какой патологический процесс стал причиной обморока? (ответ обоснуйте) _Какие правила организации учебного процесса были нарушены?

Задача 2. Какой тип гипоксии развивается при пневмонии?

Задача 3. Почему при кровопотере у человека учащается дыхание?

Задача 4. Почему при малокровии резко снижается переносимость физических нагрузок? _____

Выполните тестовые задания:

Дыхание после кровопотери

- А) учащается
- Б) урежается
- В) не изменяется

Гипоксия – это

- А) типовой патологический процесс
- Б) патологическая реакция

В) патологическое состояние

Г) болезнь

Гипоксия, развивающаяся при снижении парциального давления кислорода во вдыхаемом воздухе, называется

А) экзогенной

Б) кровяной

В) сердечно-сосудистой

Г) тканевой

Укажите характерное изменение состава крови при экзогенной гипоксии

А) гипергликемия

Б) гипокапния

В) гиперкапния

Г) гиперпротеинемия.

Гипоксия, возникающая в связи с развитием нарушений в системе крови, называется

А) экзогенной

Б) сердечно-сосудистой

В) тканевой

Г) кровяной

Отравление угарным газом приводит к развитию гипоксии тканевой

А) кровяной

Б) сердечно-сосудистой

В) дыхательной

Г) экзогенной.

Дефицит витаминов В₁, В₂, РР приводит к развитию гипоксии

А) тканевой

Б) кровяной

В) сердечно-сосудистой

Г) дыхательной

Д) экзогенной

Наиболее чувствительными к недостатку кислорода являются

А) кости

Б) мышцы

В) соединительная ткань

Г) структуры нервной системы

Д) почки

Срочными компенсаторными реакциями при гипоксии являются (3):

А) выброс депонированной крови

Б) тахикардия

В) тахипноэ

Г) гипертрофия дыхательных мышц

Д) активация эритропоэза

Какие изменения с наибольшей вероятностью могут наблюдаться у человека, длительное время проживающего высоко в горах? (2)

А) гипертрофия сердца

Б) гиповентиляция легких

В) торможение синтеза нуклеиновых кислот и белков

Г) гипертрофия дыхательных мышц

Тема 1.5. Воспаление. Патология терморегуляции. Лихорадка.

Тема: Патология терморегуляции. Лихорадка

Актуализация опорных знаний

Ответить письменно на вопросы:

Аллергия –

Аллерген –

Аллергическая реакция –

Анафилотоксин –

Анафилактический шок –

Закрепление полученных знаний

Проводится в форме устного опроса:

Что такое приспособление?

Что такое регенерация?

Что такое метаплазия?

Какие ткани хорошо регенерируют?

Назовите виды гипертрофии?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Актуализация опорных знаний

Ответить письменно на вопросы:

стресс - _____

стадии стресса - _____

шок – _____

виды шока- _____

коллапс- _____

кома – _____

виды комы - _____

Тестирование

Патологический процесс, в основе которого лежит безграничное, нерегулируемое разрастание клеток, не достигающих созревания, называют:

а) оспалением;

б) гипоксией;

в) опухолью

Более активно поглощают глюкозу и аминокислоты:

а) нормальные ткани;

б) опухолевые ткани

Развитие опухоли на том месте, где она была удалена хирургическим путем, называют:

а) метастазированием;

б) рецидивом

Канцерогены - это факторы, способствующие:

а) возникновению опухолей;

б) профилактике возникновения опухолей.

Метастазы образуют:

а) злокачественные опухоли;

б) доброкачественные опухоли.

Злокачественная опухоль из соединительной ткани:

а) фибросаркома;

б) липома;

в) миома

Тема: Воспаление. Лихорадка.

Напишите латинские названия воспаления органов:

почек - _____
печени - _____
мочевого пузыря - _____
плевры - _____
легких - _____
ложка пальца - _____

Перечислите причины, приводящие к воспалению.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Найдите соответствия.

Нормергическое воспаление	ответная реакция организма выражена слабо или отсутствует
Гиперергическое воспаление	ответная реакция организма соответствует силе раздражения
Гипергическое воспаление	ответная реакция организма на раздражение значительно интенсивнее, чем действие раздражителя

Дайте определения стадиям воспаления

Альтерация – _____
Экссудация – _____
Пролиферация – _____

Заполните таблицу

Вид экссудации	Характеристика воспаления
Катаральное	
Серозное	
Фибринозное	
Гнойное	
Геморрагическое	
Гнилостное	
Смешанное	

Впишите в таблицу характеристики воспалительных реакций

Местные	Общие

Выполните тесты - выберите правильные ответы:

Клинические проявления воспаления — это

- а) боль и припухлость
- б) зуд и покраснение
- в) жар, боль, припухлость, покраснение и нарушение функции
- г) отек, гиперемия, снижение кожной чувствительности и физической активности

Повреждение называется

- а) экссудацией
- б) альтерацией
- в) некрозом
- г) некробиозом

Экссудация возникает вследствие

- а) выделения микробами продуктов их жизнедеятельности
- б) нарушения кровообращения в зоне воспаления
- в) выхода цитоплазматической жидкости за пределы клеток
- г) уменьшения содержания белка в плазме из-за его усиленного распада при воспалении

Миграция лейкоцитов — это

- а) извращенная иммунная реакция
- б) следствие повреждения сосудов при воспалении
- в) защитно-приспособительная реакция
- г) при воспалении отсутствует.

Экссудат бывает

- а) белковым и безбелковым
- б) гематогенным и лимфогенным
- в) серозным, фибринозным, гнойным
- г) жидким, вязким, неоднородным

К медиаторам воспаления относятся

- а) гистамин, серотонин, простагландины, цитокины б) гистамин, серотонин, трипсин, химотрипсин

- в) гормоны коры надпочечников, катехоламины

- г) адреналин, инсулин, трийодтиронин

Пролиферация — это

- а) увеличение содержания недоокисленных продуктов обмена в зоне воспаления
- б) выход из депо форменных элементов крови
- в) разрастание соединительной ткани в зоне воспаления
- г) пропитывание воспаленных тканей плазмой крови

Дифтеритическое воспаление — это

- а) воспаление небных миндалин
- б) разновидность продуктивного воспаления
- в) вариант фибринозного воспаления
- г) инфекционная болезнь

Флегмона — это чаще всего

- а) разлитое воспаление клетчаточных пространств
- б) гнойное расплавление мышц
- в) ограниченное скопление гноя в тканях
- г) разновидность альтеративного воспаления

Склероз — это

- а) разрастание соединительной ткани в органе при исходе продуктивного воспаления
- б) сужение сосудов в результате воспаления
- в) сморщивание органа вследствие воспаления
- г) резкое снижение памяти

Решите ситуационные задачи

Задача 1.

У ребенка отмечается подъем температуры, боли в горле, отсутствие аппетита. При осмотре обращает на себя внимание гиперемия, отек миндалин и зева, наличие белесоватой пленки, покрывающей зев и приводящий к его сужению, отмечается увеличение лимфатических узлов.

Вопросы.

Какой воспалительный процесс у больного?

Чем опасно воспалительное повреждение для ребенка?

Какие органы поражаются при данном заболевании?

Задача 2.

При аутопсии обнаружена плотная, увеличенная в размере печень, которая на разрезе представлена чередованием бледно-коричневых и буро-красных участков.

Вопросы.

Какой воспалительный процесс протекал в печени?

Причина патологического процесса?

Можно ли было остановить процесс повреждения печени?

К специфическим заболеваниям относятся:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

Опишите характерные признаки течения специфических заболеваний:

1.
2.
3.
4.
5.

Тема: Нарушение терморегуляции.

Дайте определение

Гипертермия — это _____

Заполните таблицу «Виды гипертермии»

Экзогенная гипертермия	Эндогенная гипертермия
.....	

.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

Дайте характеристику стадиям гипертермии.

Стадия компенсации _____.

Стадия относительной компенсации _____.

Стадия декомпенсации _____.

Заполните таблицу и найдите общие проявления и отличия теплового от солнечного удара

Тепловой удар	Солнечный удар

Дайте определение

Гипотермия – это _____.

Дайте определение

Лихорадка – это _____.

Пирогенами называются _____.

Опишите стадии развития лихорадки

Стадия подъема температуры

Стадия относительного стояния температуры

Стадия падения температуры

Зарисуйте температурные кривые при разных видах лихорадки

Постоянная	
Послабляющая	
Перемежающая	
Изнуряющая	
Атипичная	

Значение лихорадки

Положительное	Отрицательное

Тестирование.

Ответьте на вопросы:

К гипертермии относятся показатели температуры:

1. 36,8
2. 36,0
3. 39.0
4. 34,0

К экзогенным факторам гипертермии относятся:

Заболевание щитовидной железы
Высокая температура окружающей среды
Действие некоторых химических веществ
Психозомоциональное состояние
Тепловой удар - это:

Острая экзогенная гипертермия
Острая форма местной гипертермии
Гипотермия

Лихорадка

Гипотермия - это:

Острая экзогенная гипертермия
Острая форма местной гипертермии
Гипотермия
Лихорадка

К инфекционным факторам лихорадки относятся

Химическое воздействие
Физическое воздействие

Вирусы

Паразиты

При малярии наблюдается повышение температуры по типу:

Постоянная
Переменяющаяся
Атипичная
Послабляющая

При крупозной пневмонии наблюдается температурная кривая по типу:

Послабляющая
Постоянная
Атипична
Изнурияющая

Решите задачу:

Задача 1.

По экстренному вызову прибыла бригада скорой помощи к женщине, которая потеряла сознание на улице. Со слов окружающих, женщине стало плохо, она жаловалась на слабость, головокружение. Женщина стояла в очереди за билетами. Погода была теплая, безветренная.

Вопрос.

Как называется патологическое состояние женщины?

Практические занятия

Тема: Патология терморегуляции. Лихорадка. Патология иммунной системы.

Актуализация опорных знаний

Форма устного опроса:

Каковы основные механизмы терморегуляции человеческого организма?

В чем различия гипертермии и лихорадки?

Каково происхождение пирогенов?

Каковы основные стадии лихорадки?

На какие виды подразделяется лихорадка в зависимости от степени повышения температуры?

Каковы основные виды колебаний температуры при лихорадке (типы температурных кривых) и в чем их сущность?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Закрепление полученных знаний

Выполните тестовые задания:

Основные механизмы терморегуляции у человека – это

- А) повышение теплоотдачи за счет расширения кожных сосудов
- Б) повышение теплопродукции за счет усиленного распада белка
- В) мышечная дрожь и испарение пота
- Г) усиление теплоотдачи за счет учащения дыхания.

Лихорадка – это

- А) реакция организма на внешние и внутренние раздражители
- Б) перегревание организма
- В) мышечная дрожь
- Г) то же самое, что и озноб

Пирогены – это

- А) вещества, вызывающие интоксикацию
- Б) живые бактерии
- В) вирусы
- Г) вещества, вызывающие лихорадку.

Пирогенные вещества бывают

- А) искусственными и естественными
- Б) медленно- и быстродействующими
- В) экзогенными и эндогенными
- Г) простыми и сложными.

Фебрильная лихорадка – это температура

- А) от 38⁰С до 39⁰С
- Б) от 39⁰С до 40⁰С
- В) от 40⁰С до 40⁰С
- Г) выше 40⁰С

Резкое снижение температуры при лихорадке называется

- А) лизисом
- Б) кризисом
- В) ремиссией
- Г) падением.

При лихорадке принято выделять

- А) одну стадию
- Б) две стадии

- В) три стадии
- Г) четыре стадии.

При послабляющей лихорадке разница между утренней и вечерней температурой

- А) не более 1⁰С
- Б) 1-2⁰С
- В) 3-5⁰С
- Г) не имеет определенной закономерности.

При гектической лихорадке разница между утренней и вечерней температурой

- А) не более 1⁰С
- Б) 1-2⁰С
- В) 3-5⁰С
- Г) не имеет определенной закономерности.

При постоянной лихорадке разница между утренней и вечерней температурой

- А) не более 1⁰С
- Б) 1-2⁰С
- В) 3-5⁰С
- Г) не имеет определенной закономерности.

Увеличение ЧСС при лихорадке на каждый на каждый градус обычно составляет

- А) 4-6 в минуту
- Б) 8-10 в минуту
- В) 12-14 в минуту
- Г) около 20 в минуту.

Гипертермия – это

- А) то же самое, что и лихорадка
- Б) искусственное повышение температуры тела с лечебной целью
- В) перегревание организма, возникающее из-за срыва механизмов терморегуляции
- Г) период подъема температуры при лихорадке

К гипертермии относятся показатели температуры:

- А) 36,8
- Б) 36,0
- В) 39,0
- Г) 34,0

Тепловой удар - это:

- А) острая экзогенная гипертермия
- Б) острая форма местной гипертермии
- В) гипотермия
- Г) лихорадка

Решите ситуационные задачи:

Задача 1.

Больной С. 18 лет доставлен в приемное отделение больницы в тяжелом состоянии. Во время лыжной прогулки заблудился в лесу и уснул под деревом. Найден через сутки. Объективно: сознание утрачено, ректальная температура 25⁰С, кожные покровы и видимые слизистые бледные, с синюшным оттенком, зрачки расширены, систолическое АД - 40 мм рт.ст. (диастолическое не определяется). Пульс - 30/мин. дыхание редкое поверхностное, рефлексы снижены, большая чувствительность отсутствует.

Вопросы.

Какое состояние развилось у больного?

Определите его стадию

Задача 2.

Больной С, 27 лет, доставлен в медпункт в тяжелом состоянии. Кожные покровы и слизистые цианотичны, пульс 146/мин, слабого наполнения. АД -90/60 мм рт. ст, дыхание

частое, поверхностное, t тела $40,5^{\circ}\text{C}$. По свидетельству сопровождавших, пострадавший, ликвидируя аварию, в течение 40 мин. работал при температуре воздуха 70°C и высокой влажности. **Вопрос.**

Как называется указанный симптомокомплекс нарушений жизнедеятельности?

Задача 3.

Придя домой с пляжа, на котором Михаил П., 18 лет, провел 6 часов, он почувствовал слабость, головокружение, пульсирующую боль в голове, озноб, тошноту. Через 30 мин после этого у него началась рвота; температура -39°C . Прием аспирина и спазмалгона облегчения не принесли, состояние еще более ухудшилось, хотя температура снизилась до 37°C , и Михаил вызвал скорую помощь. По дороге в больницу он потерял сознание, в связи с чем был доставлен в реанимационное отделение.

Вопросы.

Какой патологический процесс развился у пациента? Ответ обоснуйте.

Почему состояние пациента продолжало ухудшаться на фоне снижения температуры тела? _____

Задача 4.

Наташа К., 6 лет, поступила в инфекционную больницу с диагнозом эпидемический паротит. Заболевание началось с общего недомогания и постепенного повышения температуры тела, которая достигала $39,0^{\circ}\text{C}$. Высокая температура держалась 10 дней, а затем постепенно стала снижаться, что сопровождалось потоотделением.

Какой тип лихорадки развился у больной?

Какой тип снижения температуры имел место?

Задача 5.

Пациентка находится на стационарном лечении в течение трех дней. Температура тела в течение этого времени держалась на уровне $39,5^{\circ}\text{C}$. Жалобы пациентки на данный момент: резкая слабость, обильное потоотделение, головокружение.

Объективно: кожа бледная, холодный липкий пот, ЧДД 32 в/мин, пульс 98 ударов в минуту. Слабого наполнения и напряжения, АД 95/50 мм рт/ст, температура тела $37,5^{\circ}\text{C}$.

Вопрос.

Определите период лихорадки тип снижения температуры _____

Тема: Воспаление.

Актуализация опорных знаний

Стадии воспаления:

- а) альтерация;
- б) экссудация;
- в) пролиферация;
- г) инфильтрация.

Повреждение выражается:

- а) дистрофией;
- б) некрозом;
- в) экссудацией.

Причинами воспаления являются:

- а) травма, радиация, электрический ток;
- б) микроорганизмы и продукты их жизнедеятельности;
- в) лекарственные вещества, язвы и токсины.

Признаки воспаления:

- а) покраснение;
- б) припухлость;

- в) боль;
- г) повышение температуры.

Сосудистые реакции в зоне воспаления:

- а) артериальная гиперемия;
- б) венозная гиперемия;
- в) регенерация.

В зоне воспаления повышается онкотическое давление за счет:

- а) катаболических процессов;
- б) разрушения белков, которые притягивают воду;
- в) образования молочной кислоты.

Механическим препятствием для оттока крови из зоны воспаления могут являться:

- а) тромб;
- б) сгущение крови;
- в) припухлость;
- г) расширение сосудистого русла.

Смена экссудативного воспаления на пролиферативное проявляется преобладанием в экссудате клеток:

- а) эозинофилов;
- б) нейтрофилов;
- в) лимфоцитов.

Выберите признаки фибринозного воспаления:

- а) наиболее частой причиной является наличие гноеродных микроорганизмов;
- б) развивается на слизистых и серозных оболочках;
- в) экссудат содержит большое количество фибрина;
- г) в экссудате много слизи.

Выберите правильные определения:

- а) геморрагическое воспаление характеризуется наличием в экссудате большого количества фибрина;
- б) в развитии воспаления велико значение сосудистой проницаемости
- в) гнойное воспаление в полостях с накоплением в них гноя называют эмпиемой;
- г) гнойное воспаление может быть ограниченным (абсцесс) и диффузным (флегмона).

Закрепление полученных знаний

Выполните тестовые задания:

Вид экссудата, образующийся при воспалении, вызванном стафилококками и стрептококками

- А) Геморрагический
- Б) Гнойный
- В) Фибринозный
- Г) Серозный
- Д) Смешанный

Клетки гноя в очаге воспаления представлены _____

При гнойном остром воспалении наблюдается изменение картины крови: _____

Местными проявлениями воспаления являются:

- А) лихорадка, лейкоцитоз, ускоренная СОЭ;
- Б) боль, краснота, жар, нарушение функций органа;
- В) головная боль, нарушение сна, понижение аппетита;
- Г) мышечные и суставные боли;

Латинским названием «покраснение» как местного признака воспаления является

- А) calor

- Б) dolor
- В) rubor
- Г) tumor
- Д) funciolaesa

Латинским названием «боль» как местного признака воспаления является

- А) calor
- Б) dolor
- В) rubor
- Г) tumor
- Д) funciolaesa

Латинским названием «жар» как местного признака воспаления является

- А) calor
- Б) dolor
- В) rubor
- Г) tumor
- Д) funciolaesa

Покраснение в очаге воспаления связано с

- А) артериальной гиперемией
- Б) ишемией
- В) повышением обмена веществ
- Г) физико-химическими изменениями.
- Д) венозной гиперемией

Общими проявлениями воспаления являются:

- А) боль, краснота, нарушение функции органа
- Б) симптомы интоксикации,
- В) ускорение СОЭ,
- Г) лихорадка, лейкоцитоз
- Д) припухлость вследствие отека.

Повреждение называется

- А) экссудацией
- Б) альтерацией
- В) некрозом
- Г) некробиозом

Экссудация возникает вследствие

- А) выделения микробами продуктов их жизнедеятельности
- Б) нарушения кровообращения в зоне воспаления
- В) выхода цитоплазматической жидкости за пределы клеток
- Г) уменьшения содержания белка в плазме из-за его: усиленного распада при

воспалении

Пролиферация — это

- А) увеличение содержания недоокисленных продуктов обмена в зоне воспаления
- Б) выход из депо форменных элементов крови
- В) разрастание соединительной ткани в зоне воспаления
- Г) пропитывание воспаленных тканей плазмой крови

Дифтеритическое воспаление — это

- А) воспаление небных миндалин
- Б) разновидность продуктивного воспаления
- В) вариант фибринозного воспаления
- Г) инфекционная болезнь

Флегмона — это чаще всего

- А) разлитое воспаление клетчаточных пространств
- Б) гнойное расплавление мышц
- В) ограниченное скопление гноя в тканях

Г) разновидность альтеративного воспаления

Решите ситуационные задачи

Задача 1.

Больная С., 40 лет, поступила в клинику с жалобами на боль пульсирующего характера в области верхней губы, головную боль, общую слабость, потерю аппетита.

Объективно: верхняя губа отечна, прощупывается гнойный узел с плотной головкой. Температура тела 38,5°C. Содержание лейкоцитов в крови $18 \cdot 10^9$, СОЭ-20 мм/ч. Из анамнеза известно, что больная страдает фурункулезом.

Вопросы

Какова взаимосвязь описанных местных и общих изменений? ____

Существуют ли местные патологические процессы?

Задача 2.

Больная Е., 38 лет, обратилась к врачу по поводу ожога правой стопы кипятком. При осмотре стопы обращают на себя внимание резкая краснота, припухлость кожи. Пальпация стопы болезненна. Обожженная кожа имеет повышенную температуру. Двигательная функция стопы нарушена, зарегистрировано учащение дыхания и пульса. Температура тела 37,1°C. При анализе обнаружен нейтрофильный лейкоцитоз.

Вопрос.

Назовите признаки воспаления

Задача 3.

Больная Т.. 26 лет, отметила, что после подкожной инъекции в области плеча на 3-й сутки появилась боль, краснота, припухлость. На 7-е сутки припухлость и болезненность увеличились; при пальпации определялась флюктуация. Лейкоцитов в крови - $20 \cdot 10^9$. СОЭ - 20 мм/ч. В области флюктуации произведен разрез. Выделилось 10 мл желто-зеленоватой жидкости. При ее лабораторном исследовании отмечено: высокая плотность, содержание белка - 0,7 г/л, рН - 5,39, при микроскопии в ней обнаружено преобладание нейтрофильных лейкоцитов.

Вопрос.

Какой вид воспаления развился у больной?

Задача 4.

У ребенка отмечается подъем температуры, боли в горле, отсутствие аппетита. При осмотре обращает на себя внимание гиперемия, отек миндалин и зева, наличие белесоватой пленки, покрывающей зев и приводящий к его сужению, отмечается увеличение лимфатических узлов.

Вопросы.

Какой воспалительный процесс у больного?

Чем опасно воспалительное повреждение для ребенка?

Тема 1.6.Опухоли.

Дайте определения:

Опухоль – _____

Наука, изучающая опухоли, называется _____

Опухоль с преобладанием паренхиматозной ткани на ощупь _____

_____, стромы - _____

Атипизм - _____

Напишите виды атипизма и их характеристики.

Запишите виды предопухолевых процессов

4. Найдите соответствие между теориями образования опухолей и определением

Физико-химическая теория	разнообразные факторы, включающие как физические, химические, так и вирусные
Вирусно-генетическая теория	первопричиной возникновения опухоли являются вирусы и их взаимодействие с генетическим аппаратом клеток
Полиэтиологическая теория	воздействие физических и химических канцерогенов

Впишите в таблицу название опухолей в зависимости от вида ткани.

Название вида опухоли	Доброкачественные	Злокачественные
Эпителиальные		
Мезенхимальные		
Опухоли мягких тканей		
Первичные опухоли костей		
Опухоли меланинообразующей ткани		

Тесты. Найти правильные ответы:

В опухоли различают

- а) строму и паренхиму
- б) верхушку и основание
- в) дистальную и проксимальную части
- г) протоки и секреторную область

Клеточный атипизм — это

а) появление клеток, принадлежащих к определенным тканям в не-характерных для них местах

б) быстрое размножение клеток

в) появление структурных изменений в клетках, их отличие от обычных клеток конкретных тканей

г) врастание опухолевых клеток в соседние с опухолью ткани

При экспансивном росте опухоль

а) раздвигает окружающие ткани

б) прорастает в окружающие ткани

в) растет в просвет полого органа

г) растет в толще стенки полого органа

При инфильтрирующем росте опухоль

а) раздвигает окружающие ткани

- б) прорастает в окружающие ткани
- в) растет в просвет полого органа
- г) растет в толще стенки полого органа

При экзофитном росте опухоль

- а) аздвигает окружающие ткани
- б) прорастает в окружающие ткани
- в) растет в просвет полого органа
- г) растет в толще стенки полого органа

Метастаз — это

- а) повторное появление опухоли на месте удаленной
- б) распад опухолевой ткани
- в) появление «дочерних» опухолей вдали от основного узла
- г) расстройство кровообращения в зоне опухолевого процесса

Метастазы чаще всего распространяются

- а) с током лимфы
- б) с током крови
- в) с током лимфы и крови
- г) при непосредственном контакте с опухолью

Для доброкачественных опухолей характерно

- а) отсутствие метастазов
- б) клеточный атипизм
- в) наиболее частая локализация в костной ткани
- г) выраженное расстройство периферического кровообращения

Липома — это

- а) локальная опухоль из эпителия
- б) доброкачественная опухоль из гладких мышц
- в) злокачественная опухоль из соединительной ткани
- г) доброкачественная опухоль из жировой ткани

Саркома — это

- а) злокачественная опухоль из эпителия
- б) доброкачественная опухоль из гладких мышц
- в) злокачественная опухоль из соединительной ткани
- г) доброкачественная опухоль из жировой ткани

жировой ткани

Рак — это

- а) злокачественная опухоль из эпителия
- б) доброкачественная опухоль из гладких мышц
- в) злокачественная опухоль из соединительной ткани
- г) доброкачественная опухоль из жировой ткани

Опухоль, возникающая из-за нарушения закладки эмбриональных листков, называется

- а) астроцитомы
- б) хондрома
- в) тератома
- г) рабдомиома

Канцерогенные вещества — это

- а) токсины, возникающие в организме при росте опухоли
- б) экзогенные вещества, способные вызвать возникновение злокачественной опухоли
- в) противоопухолевые антитела
- г) противоопухолевые химиопрепараты

Решить ситуационные задачи

Задача 1

Ребенок родился с образованием в области крестцово-копчикового отдела. Образование округлой формы, размером около 15 см в диаметре.

Вопросы.

Какой вид опухоли у новорожденного? _____

С чем связано развитие опухоли? _____

Задача 2

Удалена матка с шейкой по поводу опухоли. При осмотре органа отмечается диффузное прорастание опухоли в области шейки матки, с уменьшением ее просвета. Опухоль состоит из тяжелой плоского эпителия, клетки которого находятся в виде скоплений. В центре скоплений атипичные клетки, расположенные концентрически, с сохраненной способностью к ороговению.

Вопрос.

К какому виду опухолей относится опухоль? _____

(Обоснуйте ответ).

Актуализация опорных знаний

Выполните тестовые задания:

Патологический процесс, в основе которого лежит безграничное, нерегулируемое разрастание клеток, не достигающих созревания, называют:

- а) воспалением;
- б) гипоксией;
- в) опухолью.

Более активно поглощают глюкозу и аминокислоты:

- а) нормальные ткани;
- б) опухолевые ткани.

Развитие опухоли на том месте, где она была удалена хирургическим путем, называют:

- а) метастазированием;
- б) рецидивом.

Канцерогены - это факторы, способствующие:

- а) возникновению опухолей;
- б) профилактике возникновения опухолей.

Метастазы образуют:

- а) злокачественные опухоли;
- б) доброкачественные опухоли.

Злокачественная опухоль из соединительной ткани:

- а) фибросаркома;
- б) липома;
- в) миома.

Каждому виду атипизма подберите соответствующую характеристику.

Тканевый.

Клеточный.

Биохимический.

Физиологический.

Иммунологический.

- а) изменение метаболизма опухолевых клеток;
- б) появление новых антигенных свойств;
- в) нарушение соотношения паренхимы и стромы;
- г) разная форма и величина клеток, их ультраструктур, патологический митоз;
- д) потеря выполнения клеткой своей нормальной функции.

Выберите признаки, которые можно отнести к вторичным опухолевым

изменениям:

- а) некроз;
- б) метастазы;
- в) кровоизлияния;
- г) петрификаты;
- д) инкапсуляция.

Выберите наиболее достоверные проявления злокачественной опухоли:

- а) нарушение дифференцировки;
- б) полиморфизм (различие) ядер;
- в) многочисленные митозы;
- г) метастазирование.

Для каждой из групп опухолей выберите характерные признаки.

Доброкачественные.

Злокачественные.

- а) наличие тканевого атипизма;
- б) наличие признаков клеточного атипизма;
- в) инфильтрирующий рост;
- г) наличие метастазов.

11. Выберите виды атипизма опухолей:

- а) морфологический;
- б) органнй;
- в) антигенный;
- г) биохимический, гистохимический;
- д) функциональный.

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Закрепление полученных знаний

Выполните тестовые задания:

Патологический процесс, в основе которого лежит безграничное, нерегулируемое разрастание клеток, не достигающих созревания, называют:

- А) воспалением
- Б) гипоксией
- В) опухолью

Более активно поглощают глюкозу и аминокислоты:

- А) нормальные ткани
- Б) опухолевые ткани

Развитие опухоли на том месте, где она была удалена хирургическим путем, называют:

А) метастазированием

Б) рецидивом

Канцерогенные вещества — это

А) токсины, возникающие в организме при росте опухоли

Б) экзогенные вещества, способные вызвать возникновение злокачественной опухоли

В) противоопухолевые антитела

Г) противоопухолевые химиопрепараты

Метастазы образуют:

А) злокачественные опухоли

Б) доброкачественные опухоли

Злокачественная опухоль из соединительной ткани:

А) фибросаркома

Б) липома

В) миома

Клеточный атипизм — это

А) появление клеток, принадлежащих к определенным тканям в нехарактерных для них местах

Б) быстрое размножение клеток

В) появление структурных изменений в клетках, их отличие от обычных клеток конкретных тканей

Г) врастание опухолевых клеток в соседние с опухолью ткани

При экспансивном росте опухоль

А) раздвигает окружающие ткани

Б) прорастает в окружающие ткани

В) растет в просвет полого органа

Г) растет в толще стенки полого органа

При инфильтрирующем росте опухоль

А) раздвигает окружающие ткани

Б) прорастает в окружающие ткани

В) растет в просвет полого органа

Г) растет в толще стенки полого органа

При экзофитном росте опухоль

А) раздвигает окружающие ткани

Б) прорастает в окружающие ткани

В) растет в просвет полого органа

Г) растет в толще стенки полого органа

Метастаз — это

А) повторное появление опухоли на месте удаленной

Б) распад опухолевой ткани

В) появление «дочерних» опухолей вдали от основного узла

Г) расстройство кровообращения в зоне опухолевого процесса

Метастазы чаще всего распространяются

А) с током лимфы

Б) с током крови

В) с током лимфы и крови

Г) при непосредственном контакте с опухолью

Для доброкачественных опухолей характерно

А) отсутствие метастазов

Б) клеточный атипизм

В) наиболее частая локализация в костной ткани

Г) выраженное расстройство периферического кровообращения

Липома — это

А) злокачественная опухоль из эпителия

- Б) доброкачественная опухоль из гладких мышц
- В) злокачественная опухоль из соединительной ткани
- Г) доброкачественная опухоль из жировой ткани

Решите ситуационные задачи

Задача 1.

Тучная женщина 45 лет в течение 7 лет отмечает на коже уплотнение величиной с голубиное яйцо. После применения физических нагрузок и ограничения в еде похудела на 15 кг, но уплотнение не уменьшилось. Обратилась к врачу, который отметил мягкое эластичное уплотнение с четкими контурами, подвижное, безболезненное, не спаянное с кожей и подлежащими тканями. При биопсии в уплотнении обнаружены жировые клетки, в которых отсутствует клеточный атипизм.

Вопрос.

Какая опухоль обнаружена у пациентки?

Задача 2.

Пенсионер в течение последних двух лет без видимых причин стал замечать нарушение акта мочеиспускания, неприятные ощущения внизу живота и в промежности. Затем появилось учащенное мочеиспускание сначала ночью, затем и днем; позывы на мочеиспускание без болей, приводящие к недержанию мочи. Вскоре симптомы сменились неполной хронической задержкой мочи, а затем и задержкой мочи с ее недержанием.

Вопрос.

Какое широко распространенное заболевание у больного? _____

Задача 3.

Мужчина 43 лет, обратился с жалобой на изменение внешнего вида пигментного пятна на левой руке. Из анамнеза: известно, что по специальности он - каменщик, родимое пятно несколько раз кровоточило, в результате повреждения его металлическим браслетом от часов, периодически возникала тупая боль. *Объективно:* на наружной поверхности предплечья, в области локтевого лучезапястного сустава видно пигментное пятно темно-коричневого цвета, размером 6х2 см, с блестящей поверхностью, кожа над ним с трещинами, приподнята. Вокруг пятна гиперемизированный ободок, но признаков воспаления нет. Опухоль была удалена хирургическим путем. При гистологическом исследовании новообразования выявлены клетки различной величины и формы, в цитоплазме большинства их обнаруживается черно-бурый пигмент.

Вопросы.

Назовите опухоль, из какой ткани она развилась?

Что произошло с родимым пятном?

Раздел 2. Частная патология.

Тема 2.1. Болезни системы кровообращения

Теоретические вопросы для фронтального опроса

Распространенность заболеваний сердечно-сосудистой системы. Классификация.

Основные симптомы заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Гипертоническая болезнь: причины, способствующие факторы, стадии, симптомы, диагностика, лечение, осложнения, профилактика.

Роль реактивности в патологии.

Ишемическая болезнь сердца. Основные формы, причины, способствующие факторы.

Стенокардия. Инфаркт миокарда. Симптомы, диагностика, лечение, осложнения, профилактика.

Острая сосудистая недостаточность: обморок, коллапс.

Ситуационная задача.

В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс 100 уд. в мин., ритмичный, напряжен, АД 220/110 ммрт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента. 2. Составьте алгоритм первой помощи.

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Оценка результатов письменного опроса

Тестирование

Вариант 1

Какой препарат является препаратом первой линии для купирования боли при инфаркте миокарда?

Димедрол;

Морфин;+

Трамал;

Феназепам.

Перечислите возможные аллергические реакции на ацетилсалициловую кислоту?

анафилактический шок;+

астматические реакции;+

дизурия;

кожная сыпь.+

Перечислите факторы риска развития инфаркта миокарда:

возраст;+

женский пол;

мужской пол;+

отягощенный аллерго-анамнез.

Профилактика атеросклероза включает

+1) занятия физической культурой 2) курение

злоупотребление алкоголем 4) несбалансированное питание

Основная причина смерти среди сердечно-сосудистых заболеваний 1) гипертоническая болезнь

+2) ишемическая болезнь сердца 3) пороки сердца

ревматизм

Риск развития ИБС у женщин по сравнению с мужчинами 1) выше

+2) ниже 3) такой же

Сжимающие боли за грудиной, иррадирующие под левую лопатку, продолжительностью 5-10 минут, характерны для

1) бактериального эндокардита 2) инфаркта миокарда 3) ревматического эндокардита

+4) стенокардии

Функциональный класс стенокардии, при котором приступ боли возникает при ходьбе менее чем на 100 м или в покое

первый 2) второй 3) третий

+4) четвертый

Вариант 2

Функциональный класс стенокардии, при котором приступ боли возникает при нагрузке высокой интенсивности

+1) первый

второй

третий

четвертый

Неотложная помощь при приступе стенокардии

астмопент ингаляционно

димедрол подкожно 3) преднизолон внутрь

+4) нитроглицерин под язык

Аэрозольная форма нитроглицерина

нитронг

нитросорбид

нитрогранулонг

+4) нитроминт

Продукты, богатые калием

+1) изюм, курага

конфеты, печенье

молоко, творог

мясо, рыба

Типичная форма инфаркта миокарда

1) абдоминальная

+2) ангинозная

астматическая

безболевая

В первые дни больному инфарктом миокарда назначают режим

+1) строгий постельный

постельный

полупостельный

амбулаторный

Транспортировка больного с инфарктом миокарда

1) в кресле-каталке

+2) на носилках

3) самостоятельное передвижение

Больному инфарктом миокарда необходима госпитализация

+1) в первые часы заболевания

на 2-е сутки заболевания

на 3-и сутки заболевания

на 4-е сутки заболевания

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема 2.2. Болезни системы дыхания

Теоретические вопросы для фронтального опроса

Понятия, виды, причины, способствующие факторы заболеваний органов дыхания.

Симптомы, диагностика, лечение, осложнения, профилактика бронхитов, пневмонии.

Бронхиальная астма, туберкулез. Понятия, виды, причины, способствующие факторы бронхиальной астмы и туберкулеза.

Симптомы, диагностика, лечение, осложнения, профилактика бронхиальной астмы и туберкулеза.

Ситуационная задача.

В холле поликлиники у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания

Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Продemonстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Оценка результатов письменного опроса

Тестирование

Вариант 1

Для купирования бронхиальной астмы используют:

морфин

+2) эуфиллин 3) эреспал

4) лазолван 5) папаверин

При аспириновой астме нельзя использовать

адреналин

фликсотид

беротек

+4) баралгин

кетотифен

Бронхиальная обструкция у больных бронхиальной астмой обусловлена

+1) аллергическим воспалением стенки бронхов и бронхоспазмом

+2) воспалительным отеком слизистой оболочки бронхов 3) стимуляцией β_1 -рецепторов

дефицитом альфа-1-антитрипсина

стимуляцией β_2 -рецепторов

В состав ацинуса входит:

трахея;

альвеола; +

респираторная бронхиола;+
респираторный ход;+
капиллярная сеть.+

Наиболее важное исследование у взрослых, подтверждающее диагноз – туберкулез:

Проба Манту;

+ 2) Исследование мокроты на туберкулез;

Исследование мочи и крови на общий анализ.

Вакцинация против туберкулеза здоровому ребенку проводится: сразу после рождения;

Через две недели после рождения;

+ 3) на 3-4 день жизни.

Ревакцинация проводится детям в возрасте:

+ 1) 7 лет;

1 года;

15 лет.

Проба Манту ставится с целью:

Профилактической;

Лечебной;

+ 3) Диагностической.

На какой день оценивается реакция Манту:

+ 1) На 3 день;

Через неделю;

Через 1 день, после инъекции.

Реакция Манту вводится:

Внутримышечно;

Подкожно;

+ 3) Внутрикожно

Указать картинку, на которой изображен Роберт Кох:

+ А)



Б)



В)



Вариант 2

При астматическом статусе не используется

в/венное введения эуфиллина

в/венное применение ГКС

ингаляционное введение β_2 -агонистов

+4) ингаляционное введение эуфиллина

+5) ингаляционное применение тайледа

Клиническими проявлениями бронхиальной астмы являются

+1) экспираторное удушье 2) инспираторная одышка

3) влажные средне-пузырчатые хрипы в легких

+4) сухие свистящие хрипы

5) крепитация

В состав ацинуса входит:

трахея;

альвеола; +

респираторная бронхиола; +

респираторный ход; +

капиллярная сеть. +

В диагностике очагового туберкулеза ключевое значение имеет:

+ 1) рентгеновский снимок;

реакция Манту;

исследование мокроты.

Специфической профилактикой туберкулеза является:

Свежий воздух, закаливание;

+ 2) вакцинация БЦЖ;

3) Социальная профилактика.

Что представляет собой вакцина БЦЖ?

Убитые микобактерии туберкулеза;

Культура патогенных микроорганизмов;

+ 3) Живая ослабленная культура микобактерий туберкулеза.

Появление чего свидетельствует об эффективности БЦЖ?

+ 1) Рубчика;

Везикулы;

Отсутствие следа.

Первичный туберкулез – это:

Туберкулёзный процесс, который возникает после очагового туберкулеза;

+ 2) Заболевание, возникающее после инфицирования;

3) Заболевание, которое возникает после лечения и излечения.

Основной источник инфекции для человека является:

Животные;

продукты питания;

+ 3) Больной человек.

Основной путь заражения человека туберкулёзом:

+ 1) Аэрогенный;

Контактный;

Пищевой.

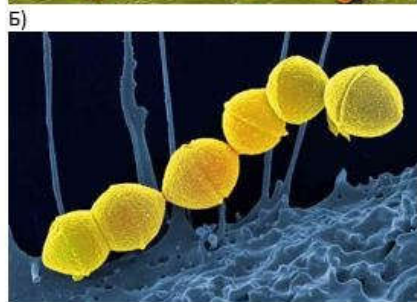
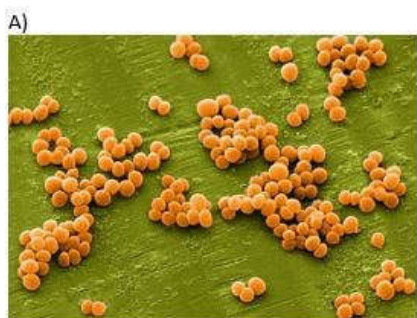
основной метод выявления туберкулеза у детей:

Рентген легких;

+ 2) Проба Манту;

3) Опрос специалиста.

Выбрать изображение туберкулезной палочки под микроскопом:



Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно

Тема 2.3. Болезни системы пищеварения

Теоретические вопросы для фронтального опроса

Патология желудочно-кишечного тракта. Классификация.

Основные симптомы заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Гастрит острый и хронический.

Язвенная болезнь желудка и двенадцати перстной кишки, осложнения.

Холецистит.

Желчно-каменная болезнь. Классификация. Основные симптомы холецистита, желчно-каменной болезни

Ситуационная задача.

К вам обратилась соседка 33 лет с жалобами на приступообразные боли в правом подреберье, иррадиирующие в спину, возникшие после приема жареной, острой пищи. Считает себя больной около 3 лет. Первый приступ возник через полгода после вторых родов. После приступа болей появлялась кратковременная желтуха.

Задание:

Определите неотложное состояние пациента.

Окажите первую помощь.

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Оценка результатов письменного опроса

Тестирование

Вариант 1

Заболевание, для которого характерна сезонность обострения
хронический колит

хронический гепатит

цирроз печени 4) язвенная болезнь+

Основная причина возникновения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки

переохлаждение, переутомление

хеликобактериальная инфекция+

физическая перегрузка, переохлаждение
 вирусная инфекция, переохлаждение
 Ранняя боль в эпигастральной области возникает после еды в течение
 30 минут после еды +
 2 часов после еды
 3 часов до еды
 4 часов до еды
 Боли в эпигастральной области при язвенной болезни желудка обычно бывают
 ранними +
 поздними
 ночными
 голодными
 При язвенной болезни желудка боль локализуется
 в левой подреберной области
 в левой подвздошной области
 в правой подвздошной области
 в эпигастральной области +
 Основным симптомом язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки
 метеоризм
 отрыжка тухлым
 боль в эпигастральной области +
 понос
 Основная жалоба при язвенной болезни 12-перстной кишки – это боль
 ранняя
 поздняя голодная, ночная +
 "кинжальная"
 опоясывающая
 Самое частое осложнение язвенной болезни
 кишечная непроходимость
 кахексия
 обезвоживание
 желудочное кровотечение +
 Патогномоничные признаки желудочного кровотечения
 бледность, слабость
 головная боль, головокружение
 рвота "кофейной гущей", дегтеобразный стул +
 тахикардия, снижение АД
 Характер кала при желудочно-кишечном кровотечении
 кровянистый
 дегтеобразный +
 обесцвеченный
 жирный
 Желчегонным действием обладает 1) алтей
 2) барбарис + 3) девясил 4) термопсис
 При заболеваниях печени назначают диету №1) 4
 2) 5 +
 3) 6
 4) 7

Вариант 2

Обострение хронического холецистита провоцирует 1) ОРВИ
 2) переохлаждение 3) прием углеводов 4) прием жирной пищи +
 При хроническом холецистите отмечают 1) асцит, «сосудистые звездочки»
 2) боль в правом подреберье, горечь во рту + 3) отрыжка тухлым, рвота

4)рвота «кофейной гущей», мелена

При обострении хронического холецистита применяют1)атропин, викасол

2)гастрофарм, преднизолон3)плантаглюцид, фестал 4)эритромицин, холосас +

Желчегонным действием обладает1)бессмертник +

2)календула 3)крапива 4)подорожник

Механическая желтуха развивается при1)гастрите

2)желчнокаменной болезни +3)колите

4)энтерите

Печеночная колика наблюдается при1)желчнокаменной болезни + 2)панкреатите

3)хроническом гепатите4)циррозе печени

При печеночной колике боль локализуется в области1)левой подреберной

2)левой подвздошной 3)правой подреберной +4)правой подвздошной

Жидкий, дегтеобразный стул — это1)амилорея

2)диарея 3)мелена + 4)креаторея

При хроническом панкреатите назначают диету №1)2

2)5 +

3)7

4)10

При лечении хронического панкреатита с заместительной цельюназначают

1)морфин 2)но-шпу 3)панзинорм +4)холосас

Диета № 5 исключает1)жареные котлеты + 2)кефир

3)нежирное мясо4)творог

Основная причина хронического гепатита1)вирус гепатита А

вирус гепатита В +3)кишечная палочка 4)энтерококк

Критерии оценки выполнения письменного опросаоценка «5» ставится, если:

работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема Отравления

Теоретические вопросы для фронтального опроса

Что такое отравление?

Какие виды отравлений вы знаете?

Причины, симптомы, принципы первой помощи при различных отравлениях.

Отравление угарным газом.

Пищевое отравление.

Отравление лекарственными препаратами.

Отравление тяжелыми металлами.

Отравление грибами.

Понятия о гемосорбции, гемодиализе.

Ситуационная задача.

К Вам обратилась соседка: мать с 4-х летним ребенком. Со слов мамы, мальчик играл один в комнате, пока она стирала, взял «бабушкины таблетки» и сколько-то съел. С момента отравления прошло, по ее мнению, не более 20 минут, сколько таблеток было и сколько «съел» ребенок, она не знает.

«Бабушкиными таблетками» оказался диазолин.

Объективно: состояние средней тяжести, отмечается возбуждение, двигательное беспокойство. Была однократная рвота. Пульс 110 уд/мин, частота дыхательных движений 24 раза в 1 мин., по органам безособенностей.

Задания

Определите неотложное состояние, развившееся у ребенка.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

- грамотная и четкая речь и др.

Оценка результатов письменного опроса

Тестирование

Вариант 1

Бомбаж консервной банки наблюдается при размножении 1) Cl. botulinum; +

Cl. perfringens;

S. aureus.

Возможные пути поступления возбудителей сальмонеллезной токсикоинфекций в мясо

во время убоя и разделки туши; +

при термической обработке мяса; 3) при транспортировке мяса; +

4) прижизненное инфицирование животных. +

Мероприятия первой помощи больному при подозрении на ботулизм

введение жаропонижающих препаратов;

введение поливалентной противоботулинической сыворотки; +

применение слабительных средств; 4) промывание желудка. +

Средняя продолжительность инкубационного периода при сальмонеллезной токсикоинфекции?

1) 10 – 24 часа; +

2 – 3 суток;

2 – 4 часа.

Средняя продолжительность инкубационного периода при стафилококковой интоксикации?

1 – 6 часов; +

2 – 3 суток;

3) 6 – 24 часа;

4) до 30 минут.

Характерные признаки пищевой токсикоинфекции 1) внезапное начало заболевания; +

контагиозность;

массовость; +

острое течение болезни;+
связь заболевания с приёмом пищи.+

Оксись углерода поступает в организм1) ингаляционным путем;+
инъекционным путем;
перкутанно;
пероральным путем;
через слизистые оболочки.

Оксись углерода содержится в перечисленных газах1) взрывных газов;+
2) выхлопных газов автомобилей;+3) доменного газа;+
природного газа;
токсических дымов при пожарах.+

Основные признаки стадии серой гипоксемии токсического отёка лёгких
сознание сохранено, серо-пепельный цвет кожи, акроцианоз, дыхание прерывистое, температура тела повышена;
сознание сохранено, температура тела снижена, цианоз кожи, стабильная гемодинамика;
сознание утрачено, «маска Гиппократова», резкий цианоз кожи и видимых слизистых, гиперкапния при исследовании газового состава крови;
сознание утрачено, резкое падение АД, землистый цвет кожи, температура тела снижена.+

Вариант 2

Основным в патогенезе отравлений окисью углерода является
активация перекисного окисления липидов;2) гипоксия головного мозга;+
летальный синтез;
острый гемолиз;
поражение легочных альвеол

Основным патологическим синдромом при отравлении окисью углерода является
кардиотоксический;
нарушение дыхания;3) поражение ЦНС;+
поражение желудочно-кишечного тракта;
поражение печени.

Для выяснения характера попавшего в организм яда необходимо выяснить все перечисленные сведения, кроме

даты и места покупки (получения) вещества;+
названия вещества;
органолептических свойств (цвета, запаха, вкуса);
физического состояния (газа, жидкости и т.д.);
цели его применения (в быту, в медицине и т.д.).

Для промывания желудка взрослого человека на доврачебном этапе необходимо
10 -12 литров воды;+
15 - 20 литров воды;
6 - 8 литров воды;
любое количество воды (промывание до чистых промывных вод).

К преднамеренным относятся отравления, возникшие в результате
алкогольной интоксикации;2) истинного суицида; +

несчастного случая;
самолечения.

Основной задачей бригады скорой помощи при остром отравлении является введение антидота;

оказание неотложной помощи в оптимальном объеме на месте происшествия и во время транспортировки в стационар;+

промывание желудка;
срочная госпитализация в стационар;
точная диагностика отравления.

При попадании сильнодействующих ядовитых веществ на кожу необходимо

обмыть проточной водой;+

обтереть кожу влажной салфеткой;
обтереть кожу сухой салфеткой;
погрузить в емкость с водой.

Симптомы характерные для клиники острого отравления беленой:

Возбуждение +

Сухость и гиперемия кожи +

Высокая температура +

Расширение зрачков + 5) Брадикардия

Антидот при отравлении беленой вводится: 1) До уменьшения потливости

До уменьшения сухости кожи +

До появления тенденции к расширению зрачков 4) До уменьшения брадикардии

5) До уменьшения тахикардии +

Антидотом при отравлении беленой является:

Атропин 0,1%

Прозерин 0,05% +

Этиловый спирт 30 градусов

Адреналин 0,1

Оценка результатов письменного опроса Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема 2.4. Болезни системы мочеобразования и мочевыделения

Теоретические вопросы для фронтального опроса

Какие виды нарушений мочеобразования и мочевыделения вы знаете?

Общие причины патологии мочевыделительной системы.
Какие основные симптомы заболеваний мочевыделительной системы вы знаете?
Гломерулонефрит острый и хронический. Нефротический синдром.
Пиелонефрит острый и хронический.
Мочекаменная болезнь.
Почечная недостаточность. Острая и хроническая почечная недостаточность

Ситуационная задача.

Фармацевта, проживающую по соседству, пригласили к пациенту, страдающему мочекаменной болезнью.

Пациент 42 лет вечером за ужином съел большую порцию жареного мяса. Ночью у него появились резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область, частое болезненное мочеиспускание.

Объективно: поведение беспокойное, мечется, стонет. Кожные покровы обычной окраски, влажные, ЧДД 22 в минуту, пульс 100 в минуту, живот вздут, мягкий, умеренно болезненный при пальпации, симптом Пастернацкого резко положительный справа.

Задания:

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм первой помощи.

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;
умение четко выделить главное;
грамотная и четкая речь и др.

Оценка результатов письменного опроса

Тестирование

Вариант 1

Основную функцию почек можно сформулировать как
выведение из организма азотистых продуктов обмена;
выведение из организма излишков воды;
+3) поддержание постоянства внутренней среды в организме;
4) выведение из организма экзогенных токсинов.

Процессы, в результате которых происходит образование мочи- это
фильтрация и реабсорбция;
+2) фильтрация, реабсорбция и секреция;
секреция и реабсорбция;
фильтрация, реабсорбция и секреция и выделение ренина.

Уменьшение (прекращение) выделения мочи при резком снижении АД возникает из-за увеличения реабсорбции в почечных канальцах;
+2) уменьшения фильтрации в почечных клубочках;
потери сознания;
отсутствия перистальтики мочеточников.

Появление белка в моче называется
глобулинурией;
поллакиурией;
+3) протеинурией;
4) гиперпротеинемией.

Полиурия - это

+1) увеличение суточного диуреза;
учащенное ночное мочеиспускание;
недержание мочи;
низкая плотность мочи.

Гипостенурия- это

увеличение суточного диуреза;
учащенное ночное мочеиспускание;
недержание мочи;
+ 4) низкая плотность мочи.

При гломерулонефрите преимущественно поражаются

+1) почечные клубочки;
почечные канальца;
все элементы почечной паренхимы;
почечные лоханки.

При пиелонефрите преимущественно поражаются

почечные клубочки;
почечные канальца;
все элементы почечной паренхимы;
+4) почечные лоханки.

Моча цвета «мясных помоев» обусловлена содержанием большого количества

1)белка 2)бактерий 3)лейкоцитов 4)эритроцитов +

При остром гломерулефрите назначают диету №1)5

2)6

3)7 +

4)8

Массивный отек, распространенный на все тело — это

анасарка +

асцит

гидроперикард

гидроторакс

При остром гломерулонефрите развивается1)глюкозурия

2)дизурия 3)олигурия +4)полиурия

Основная причина острого пиелонефрита1)инфекция +

2)нерациональное питание3)переохлаждение 4)стрессы

Вариант 2

Гломерулонефрит может быть

острым и хроническим;

+ 2) острым, подострым и хроническим;

острым, хроническим и рецидивирующим;

первичным и вторичным.

Нефротический синдром может быть:

острым и хроническим;
острым, подострым и хроническим;
острым, хроническим и рецидивирующим;
+4) первичным и вторичным.

Для нефротического синдрома характерно:
появление эритроцитов в моче;
появление лейкоцитов в моче;
+3) появление белка в моче, гипопротеинемия;
4) увеличение суточного диуреза.

Вторично-сморщенная почка – это исход:
гипертонической болезни;
хронического пиелонефрита;
+3) хронического гломерулонефрита;
4) атеросклероза сосудов почек.

Гидронефротическая трансформация – это
увеличение суточного диуреза;
+2) расширение полости почек;
пропитывание почечной паренхимы воспалительной жидкостью;
отек почечной ткани при застое крови в большом круге кровообращения.

Уремия – это
+1) финальная стадия хронической почечной недостаточности;
начальная стадия острой почечной недостаточности;
результат внутривенного введения мочевины с лечебной целью;
осложнение аутоуринотерапии.

Полиурия - это
+1) увеличение суточного диуреза;
учащенное ночное мочеиспускание;
недержание мочи;
низкая плотность мочи.

Отеки на лице, гипертония, моча цвета «мясных помоев» наблюдаются при
1) мочекаменной болезни
2) острым гломерулонефрите +3) острым цистите 4) хроническом пиелонефрите

При пиелонефрите преимущественно поражаются почечные
1) чашечки
2) канальцы + 3) клубочки 4) клубочки и канальцы
Лихорадка, боль в поясничной области, лейкоцитурия наблюдаются при
1) мочекаменной болезни
2) острым гломерулонефрите 3) острым пиелонефрите + 4) хроническом
гломерулонефрите

Анализ мочи при остром пиелонефрите
гематурия, протеинурия
цилиндрурия, глюкозурия
лейкоцитурия, бактериурия +
протеинурия, глюкозурия

Бактериурия наблюдается при 1) мочекаменной болезни 2) острым гломерулонефрите
3) острым пиелонефрите +
4) хроническом гломерулонефрите

Фитотерапия при пиелонефрите
алтей, душица
брусника, медвежьи ушки +
мята, мать-и-мачеха
подорожник, пижма

Оценка результатов письменного опроса Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема 2.5.Болезни, возникающие во время беременности

Теоретические вопросы для фронтального опроса 1.Распространенность. Пути передачи инфекции.

Дизентерия. Сальмонеллез. Возбудители, механизмы передачи,клиническое течение, лечение, профилактика

Гепатит. Возбудители, механизмы передачи, клиническое течение, лечение, профилактика

Грипп. Возбудители, механизмы передачи, клиническое течение, лечение, профилактика

Острое респираторное заболевание. Возбудители, механизмыпередачи, клиническое течение, лечение, профилактика

ВИЧ – инфекция. Распространенность Этиология. Патогенез. Путипередачи. Группы риска. Клиническое течение. Лечение и профилактика

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;

умение четко выделить главное;

грамотная и четкая речь и др.

Тема Применение лекарственных средств. Инъекции.

Теоретические вопросы для фронтального опроса

Какие вы знаете пути введения лекарственных средств в организм?

Что такое пероральный путь введения?

Что такое сублингвальный путь введения?

Наружный путь введения.

Ингаляционный путь введения.

Парентеральный путь введения

Ситуационная задача

Во время внутривенного введения раствора ципрофлоксацина больному К., он стал предъявлять жалобы на чувство нехватки воздуха, сердцебиение, сжимающие, давящие боли за грудиной.

Задания:

1. Оцените развившуюся картину. 2. Ваши дальнейшие мероприятия?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;
умение четко выделить главное;
грамотная и четкая речь и др.

Оценка результатов письменного опроса

Тестирование

Вариант 1

Какой должен быть угол наклона иглы при внутрикожной инъекции (в градусах)?

- 1) 25
- 2) параллельно, не более 5-10 град. +
- 3) 40

Роль воздуховодной трубки в системе для внутривенных капельных вливаний заключается в следующем:

вытесняет жидкость из флакона с раствором
препятствует проникновению воздуха в трубки системы
способствует капельному движению жидкости по системе +

Введение лекарств минуя желудочно-кишечный тракт это:

энтеральный путь
парентеральный путь +

Какое должно быть первое действие перед инъекцией?

протереть «шейку ампулы» спиртом
прочитать название лекарства +
отломить конец ампулы, взяв его ваткой со спиртом
подпилить пилочкой «шейку ампулы»

Определите, в каком растворе замачивают инструменты многократного пользования при предстерилизационной обработке:

10% раствор глюкозы
дезактин +
гипертонический раствор поваренной соли

Объем раствора, одномоментно вводимого подкожно:

не должен превышать 1 мл
не должен превышать 2 мл +
не должен превышать 3 мл
не должен превышать 5 мл.

Рекомендуемый угол введения иглы при подкожной инъекции: 1) 15-20°

- 2) 30-45° +
- 3) 50-60°
- 4) 80-90°.

Выберите температуру вводимого подкожно масляного раствора:

должна быть не менее 15-20° С

должна быть не менее 20 -25° С

должна быть не менее 25-30° С+

должна быть не менее 30-35° С.

Температура вводимого подкожно масляного раствора:

должна быть не менее 25-30° С +

должна быть не менее 20 -25° С

должна быть не менее 15-20° С

Профилактика масляной эмболии заключается в следующем (несколько вариантов ответа):

двухмоментный способ введения препарата.+

введение масляных препаратов подкожно.+

соблюдение правил асептики и антисептики

применение игл длиной не менее 6-8 см

Вариант 2

Причина воздушной эмболии заключается в следующем:

попадание масляного раствора в сосуд

попадание воздуха в шприц

попадание воздуха через иглу в сосуд+

быстрое введение лекарственного препарата

Выберите, какая должна быть глубина введения иглы при проведении внутрисуставной инъекции:

на всю длину иглы

две трети иглы

до скрытия среза иглы +

Отметьте нужную концентрацию спирта для обработки места инъекции (в градусах):

1) 70 +

2) 40

3) 55

Определите, под каким углом выполняют внутримышечную инъекцию (в градусах):

1) 25

2) 50

3) 90 +

Внутривенное введение производится:

путем впрыскивания

путем венепункции +

путем венесекции

Когда необходимо проводить обработку рук при проведении процедур и манипуляций:

в начале и в конце процедур +

перед процедурами

после нескольких процедур

Профилактика воздушной эмболии:

тщательно вытеснить воздух из шприца+

лекарственный препарат вводить медленно
провести психопрофилактическую беседу с пациентом
соблюдать правила асептики.

Повреждение нервных стволов может быть таким осложнением:
внутривенных вливаний
подкожных инъекций
внутримышечных инъекций+
внутривенных капельных вливаний

Название осложнения при неправильном введении инсулина:
липодистрофия+
эмболия
эвтаназия
кахексия

Гнойное воспаление тканей после инъекции называется так:
инфильтрат
абсцесс+

Оценка результатов письменного опроса Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:

работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Тема Реанимация Оценка результатов устного опроса
КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1.Что такое «клиническая смерть»? 2.Перечислите признаки клинической смерти.

3.Назовите основные принципы оказания помощи (последовательность СЛР).

4.Какими методами проводят ИВЛ, и от чего зависит выбор методики?

Каково соотношение компрессий и вдохов при проведении СЛР одним и двумя спасателями?

Какие осложнения могут возникнуть при проведении непрямого массажа сердца?

Как оценивают эффективность проводимых мероприятий? 8.Назовите признаки эффективности реанимационных мероприятий. 9.Расскажите об особенностях проведения СЛР у детей.

Как долго проводят СЛР?

Что такое биологическая смерть? 12.Назовите признаки биологической смерти.

13.Назовите признаки обструкции дыхательных путей. 14.Как оказать помощь пострадавшему в сознании?

Как оказать помощь пострадавшему без сознания?

Как оказать помощь беременным и пострадавшим с избыточной массой тела?

Как оказать самопомощь при обструкции дыхательных путей?

Критерии оценки устного ответа на поставленный вопрос:

правильность постановки ответа на вопрос;
умение четко выделить главное;
грамотная и четкая речь и др.

Оценка результатов письменного опроса**ТЕСТ****Вариант 1**

«Четвертый лишний». Из предложенных вариантов ответов выберите неправильный ответ.

Признаки клинической смерти:

Отсутствие дыхания

Отсутствие пульса

Отсутствие зрачкового рефлекса

Трупные пятна +

Достоверные признаки биологической смерти

Трупное окоченение

Отсутствие дыхания +

Высыхание роговицы

Симптом «кошачьего глаза»

Признаки частичной обструкции верхних дыхательных путей

Сильный кашель

Свистящее дыхание

Афония

Потеря сознания +

Абдоминальные толчки выполняют пострадавшему до момента

Сохранения сознания +

Потери сознания

Появления кашля

Эвакуации инородного тела

Показатели проходимости дыхательных путей у пострадавшего без сознания

Наличие пульса +

Свистящее дыхание 3) Экскурсия грудной клетки

Запотевание зеркала у рта

Прием Хеймлиха проводят с целью обеспечения

Смещения языка +

Пропходимости дыхательных путей

Повышения давления в легких/бронхах

Смещения инородного тела в дыхательных путях

Клетки головного мозга функционируют в состоянии тканевой гипоксии, в минутах

1) 10-15 +

2) 4-6

3) 3-4

4) 1-2

Обструкцию дыхательных путей вызывают

Рвотные массы
Кусочки пищи
Эмоциональная лабильность +
Мелкие предметы
Грудные толчки выполняют 1) Беременным женщинам
Тучным людям
Оперированным абдоминальным пациентам
Пациентам с трахеостомой +

К терминальным состояниям относят:
Клиническая смерть
Обструкция дыхательных путей +
Преагония
Агония

Вариант 2

«Четвертый лишний». Из предложенных вариантов ответов выберите неправильный ответ.

Купировать обструкцию дыхательных путей помогут
Грудные толчки
Брюшные толчки
Подручные предметы
Прием воды +
Причины обструкции дыхательных путей
Быстрая еда
Употребление алкоголя
Наличие зубных протезов
Наложение трахеостомы +
Абдоминальные толчки выполняют пострадавшему до момента
Появления кашля
Потери сознания
Сохранения сознания +
Эвакуации инородного тела

Показатели проходимости дыхательных путей у пострадавшего без сознания
Свистящее дыхание
Наличие пульса +
Экскурия грудной клетки
Запотевание зеркала у рта

Прием Хеймлиха (абдоминальные толчки) проводят:
Взрослому в сознании
Взрослому без сознания
Тучным людям +
При самопомощи

Признаки частичной обструкции верхних дыхательных путей
Потеря сознания +
Свистящее дыхание
Сильный кашель
Афония
Признаки клинической смерти:
Отсутствие пульсации
Наличие «кошачьего зрачка» +

Отсутствие дыхания
 Зрачки не реагируют на свет
 Признаки биологической смерти:
 Трупное окоченение
 Трупные пятна
 Высыхание роговицы
 Отсутствие пульса +
 К терминальным состояниям относят:
 Обструкция дыхательных путей +
 Преагония 3) Клиническая смерть
 4) Агония
 Оказание самопомощи при обструкции дыхательных путей:
 Проводить кашлевые толчки
 Надавить на эпигастральную область
 Перевеситься животом через спинку стула
 Выпить воды +

Критерии оценки выполнения письменного опроса оценка «5» ставится, если:
 работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;
 оценка «4» ставится, если:
 правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);
 работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.
 оценка «3» ставится, если:
 работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.
 оценка «2» ставится, если:
 допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

Экзамен проводится в форме устного опроса.

В результате изучения профессионального модуля студент должен	Задания для проверки
Уметь:	
- определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека.	1-32
Знать	Номер вопроса
- общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека;	1-17,35,41,42,60
- структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний.	18-34,36-40,43-59

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Патология как наука. Патологический процесс-определение. Симптомы и синдромы.
2. Понятие об этиологии и патогенезе. Факторы развития и исхода болезни.

3. Периоды болезни. Виды болезней по продолжительности.
4. Компенсация, декомпенсация, значение в организме.
5. Понятие о реактивности. Виды и формы.
6. Гипертрофия, виды, ее роль в организме.
7. Артериальная гиперемия. Причины, виды, клинико-морфологические проявления.
8. Венозная гиперемия. Причины, виды, клинико-морфологические проявления.
9. Дистрофия- определение, механизмы развития, классификация.
10. Паренхиматозные дистрофии. Виды, причины, морфологические проявления, исходы.
11. Стромальные дистрофии. Виды, причины, морфологические проявления, исходы.
12. Смешанные дистрофии. Виды, причины, морфологические проявления, исходы.
13. Атрофия – определение, признаки, формы, исходы.
14. Регенерация: определение, виды и условия течения, значение для организма.
15. Ишемия. Причины, виды, клинико-морфологические проявления.
16. Тромбоз. Определение, общие и местные факторы тромбообразования, характеристика тромбов.
17. Эмболия. Причины, виды, клинико-морфологические проявления.
18. Воспаление. Клинические признаки воспаления, классификация, причины возникновения.
19. Фазы (стадии) процесса воспаления.
20. Экссудативные воспаления. Виды и состав экссудата.
21. Альтеративные воспаления. Виды и формы.
22. Пролиферативные воспаления. Виды и формы.
23. Нарушение водного обмена. Отеки и водянка, значение в организме.
24. Местные расстройства кровообращения. Общая характеристика.
25. Атеросклероз: причины, стадии развития, формы.
26. Инфаркт миокарда: характеристика, осложнение, исход.
27. Ишемическая болезнь сердца: характеристика, формы, причины.
28. Гипертоническая болезнь: стадии, клинико-морфологические проявления.
29. Расстройства ритма сердечной деятельности.
30. Патология терморегуляции, характеристика
31. Лихорадка. Фазы лихорадки.
32. Клинические проявления нарушения внешнего дыхания.
33. Острые воспалительные заболевания легких.
34. Хронические неспецифические болезни легких.
35. Опухоли. Рост и развитие опухолей.
36. Доброкачественные опухоли, рост и развитие.
37. Злокачественные опухоли, рост и развитие.
38. Доброкачественные и злокачественные опухоли: сравнительная характеристика.
39. Некроз, общая характеристика.
40. Имунитет: виды, общая характеристика.
41. Гипоксия: понятие классификация гипоксических состояний.
42. Асфиксия: определение ,причины, виды.
43. Стресс: определение, стадии, значение для организма.
44. Шок: общая характеристика, виды, стадии.
45. Комы: понятие ,проявления, формы.
46. Коллапс, обморок как форма острой сосудистой недостаточности.
47. Нарушения выделения желчи. Холециститы, ЖКБ.
48. Заболевания поджелудочной железы.
49. Изменение ритма мочеиспускания и состава мочи.

50. Воспалительные заболевания почек и мочевыделительной системы: пиелонефриты, гломерулонефриты.
51. Мочекаменная болезнь. Виды конкрементов.
52. Болезни желудка: гастриты, язвенная болезнь.
53. Болезни печени: гепатиты, циррозы.
54. Болезни толстой и тонкой кишки: энтериты, колиты, аппендицит, рак кишечника.
55. Эклампсия. Причины, механизмы развития, стадии.
56. Внематочная беременность. Причины, механизм развития.
57. Воспалительные заболевания женской половой сферы.
58. Родовая инфекция матки. Причины, исходы.
59. Самопроизвольное прерывание беременности. Причины, механизм развития, осложнения.
60. Аллергические реакции: определение, виды, помощь.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

1. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У пациента вследствие перенесенного септического эндокардита развилась недостаточность аортального клапана.

Задание: Определите механизмы компенсации и декомпенсации кровообращения.

2. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У пациента с заболеванием сердечно-сосудистой системы в ушке левого предсердия образовался тромб.

Задание: Куда будет перемещаться тромб током крови при отрыве его от стенки левого предсердия?

3. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У пациента установлен инфаркт межжелудочной перегородки.

Задание: Какой отдел проводящей системы пострадал в данной ситуации?

4. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. При обследовании у пациента обнаружена недостаточность клапанов легочного ствола. Полулунный клапан не закрывает полностью устье легочного ствола.

Задание: Укажите направление движения венозной крови в сердце в момент диастолы левого желудочка.

5. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. После перенесенного ОРВИ у пациента появились боли в области верхней челюсти и гнойное отделяемое из носовой полости.

Задание: О воспалении какой пазухи можно подумать?

6. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У пациента обострение фиброэктавернозного туберкулеза легких с распадом легочной ткани.

Задание: Какой листок плевры чаще поражается при этом?

7. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Пациенту поставлен диагноз: острый бронхит.

Задание: Какие изменения в составе плазмы и крови могут наблюдаться при воспалительных реакциях и почему?

8. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У пациента гипертоническая болезнь 3й стадии. Произошли изменения в артериях большого круга кровообращения.

Задание: Увеличение какого отдела сердца происходит в первую очередь?

9. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Возникла необходимость оперативного вмешательства у пациента с паренхиматозной желтухой.

Задание: О чем должен подумать врач во время предоперационной подготовки и во время операции?

10. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Через две недели после операции на органах малого таза у пациентки внезапно во время прогулки появилась резкая одышка, ощущение нехватки воздуха, боли в груди, холодный липкий пот, синюшная окраска кожи.

Задание: Тромбоэмболию какого сосуда можно предполагать?

11. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. На рентгенографии пациента левая почка располагается на уровне 12го грудного — 3го поясничного позвонка.

Задание: Норма это или патология? Как называется это состояние?

12. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У пациента сильные боли в области задней брюшной стенки на уровне 1–2го поясничных позвонков.

Задание: При заболевании каких органов могут быть боли в данной области?

13. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У пациента сильный сухой кашель и боли во время кашля за грудиной.

Задание: Воспаление слизистой оболочки какого органа вызывает такой кашель?

14. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У пациента «сиплый» голос.

Задание: С заболеванием какого органа и каких его образований это связано?

15. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. При проведении пальпации пациента печень определяется на 1–2 см ниже края правой реберной дуги.

Задание: Норма это или патология? Как называется такое состояние?

16. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Анализ желудочного сока пациента, больного гастритом, указывает на низкие цифры HCl.

Задание: Функциональная активность каких клеток слизистой стенки желудка снижена?

17. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. На рентгенограмме грудной клетки пациента видно, что верхушка легкого (верхняя граница) выступает на 4– 5 см выше ключицы.

Задание: Определите состояние. Норма это или патология?

18. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У женщины 45 лет, страдающей врожденной аневризмой левой средней мозговой артерии, внезапно наступила смерть. На вскрытии обнаружено скопление крови в левой височной доли, ткань мозга разрушена.

Задания: Какова причина кровотечения?

19. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. При подъеме на высоту у человека развивается гипоксия.

Задания: Определите вид гипоксии. Какой вид ткани наиболее чувствителен к недостатку кислорода?

20. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Мужчина 42 лет, страдающий ревматическим митральным пороком сердца, в последнее время стал жаловаться на одышку, отеки нижних конечностей, развился цианоз.

Задания: Какое нарушение кровообращения можно предположить, каковы последствия? Какие морфологические изменения наблюдаются в сердце?

21. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У больного длительно страдавшего пиелонефритом, осложнившегося хронической почечной недостаточностью, развилась уремическая кома.

Задания: Перечислите наиболее распространенные причины, приводящие к развитию уремической комы.

22. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Мужчина 60 лет, страдающий сахарным диабетом, попал в экстремальную ситуацию. В результате чего, не смог своевременно сделать инъекцию инсулина. В результате развилась кома.

Задания: Какой вид комы развился у мужчины?

23. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. На прием к онкологу обратилась женщина 45 лет, у которой в области правой груди было обнаружено образование плотной консистенции, подвижное, безболезненное до 2 см в диаметре. При обследовании был поставлен диагноз: фиброаденома молочной железы. Задания: Из каких видов ткани состоит опухоль?

24. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. В психиатрическую клинику поступила женщина 80 лет. У пациентки в анамнезе: атеросклероз. Причиной поступления пациентки в клинику явилось ее неадекватное поведение, проявляющееся в частой смене настроения, вспышками немотивированной агрессии на окружающих.

Задания: Какие процессы лежат в основе описанных изменений?

25. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Мужчина 60 лет, длительно страдающий алкогольной зависимостью, пришел на прием к терапевту. При лабораторном обследовании пациента, ему был поставлен диагноз: алкогольный цирроз печени.

Задания: Какое осложнение может возникнуть у больного?

26. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Мужчина 60 лет, был уволен с работы, с формулировкой «по достижении пенсионного возраста». Данное событие вызвало у мужчины – стресс. После перенесенного стресса он стал отмечать у себя следующие симптомы: слабость, недомогание, периодическое повышение АД, жажду, повышение аппетита, сухость во рту. При лабораторном исследовании, отмечается повышенное содержание сахара в крови.

Задания: О нарушении функции, какой железы можно подумать? О каком заболевании идет речь.

27. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Женщина 50 лет, в течение 2 лет отмечает на боковой поверхности грудной клетки, справа, под кожей уплотнение величиной с голубиное яйцо. При обращении в поликлинику врач констатировал наличие образования мягкой консистенции с четкими границами, неспаивающееся с окружающей тканью, при пальпации – безболезненное. При биопсии микроскопически обнаружены жировые клетки, неизмененные и имеющие нормальное строение.

Задания: Предположительно, о какой опухоли можно подумать?

28. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У женщины 20 лет, после обильного кровотечения снизилось давление до 60/30 мм.рт.ст, кожные покровы бледные, сознание отсутствует.

Задания: Определите состояние.

29. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У женщины 63 лет, страдающей сахарным диабетом на протяжении 10 лет, появилось осложнение – развилась гангрена правой стопы.

Задания: Назовите предполагаемую причину данного осложнения, какие формы гангрены вы знаете.

30. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У мужчины 45 лет, во время переливания крови, появилось беспокойство, двигательное возбуждение, затруднение дыхания, боли в разных участках тела, более выраженные в области почек.

Задания: Объясните, о каком осложнении при переливании крови можно подумать?

31. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных

заболеваний в организме человека. К врачу кардиологу обратился мужчина. Возраст 38 лет. Было проведено обследование, в результате которого у пациента был выявлен стеноз (сужение) восходящей части аорты. Задания: Объясните, в каком отделе сердца произошли изменения для компенсации данного порока и почему?

32. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Женщине 35 лет провели обследование: фиброгастроскопию и биопсию слизистой оболочки желудка. По данным гистологического обследования поставлен диагноз: рак желудка.

Задания: Перечислите, какие морфологические признаки характерны для данного заболевания?

Критерии оценки теоретического этапа экзамена:

оценка 5 «отлично» выставляется за правильные ответы на 90-100 процентов заданий,

оценка 4 «хорошо» за правильные ответы на 76-89 процентов заданий,

оценка 3 «удовлетворительно» за правильные ответы на 61-75 процентов заданий,

оценка 2 «неудовлетворительно» за правильные ответы на 60 процентов заданий и менее.

Критерии оценки практического этапа экзамена:

Оценка выводится из оценок за выполнение каждого из вопросов билета и является их средним арифметическим.

Уровень подготовки обучающихся на практическом этапе экзамена оценивается по пятибалльной шкале и определяется оценками 5 «отлично», 4 «хорошо», 3 «удовлетворительно», 2 «неудовлетворительно».

Оценка 5 «отлично»

Выставляется обучающемуся, обнаружившему всестороннее знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять практические задания, приближенные к будущей профессиональной деятельности, освоившему основную литературу и знакомому с дополнительной литературой, рекомендованной программой учебной дисциплины, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой специальности, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

- обучающийся описывает подробно макро- и микроморфологию всех органов и структур, функции, топографические особенности, взаимодействие с другими органами и системами;

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, при этом обучающийся излагает материал самостоятельно и логично, выделяет самое существенное;

- демонстрирует прочность и прикладную направленность полученных знаний и умений;

- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

- знания по дисциплине демонстрируются на фоне понимания их в системе данной науки и междисциплинарных связей;

- образования на анатомических наглядных пособиях показаны быстро и уверенно;

- свободное применение медико-анатомического и медико-физиологического понятийного аппарата: обучающийся всесторонне понимает и свободно оперирует основными понятиями и категориями анатомии и физиологии;

- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

- могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа.

Оценка 4 «хорошо»

Выставляется обучающемуся, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, успешно выполнившего практические задания, приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных ситуациях, усвоившему основную

рекомендованную литературу, показавшему достаточный уровень знаний по дисциплине, способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности. Содержание и форма ответа имеют отдельные неточности.

- обучающийся описывает в основных чертах макро- и микроморфологию всех органов и структур, функции, топографические особенности, взаимодействие с другими органами и системами;

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи, при этом обучающийся излагает материал преимущественно самостоятельно;

- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленных обучающимся с помощью преподавателя: в ответе отсутствуют незначительные элементы содержания или присутствуют все необходимые элементы содержания, но допущены некоторые ошибки; иногда нарушалась последовательность изложения;

- недостаточная уверенность и быстрота в демонстрации анатомических образований;

- обучающийся понимает и оперирует основными понятиями и категориями анатомии и физиологии, могут быть допущены, единичные ошибки в анатомической терминологии.

- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно четкие.

Оценка 3 «удовлетворительно»

Выставляется обучающемуся, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой, обладающему необходимыми знаниями, но допустившему неточности в определении понятий, в применении знаний для решения профессиональных задач, в неумении обосновывать свои рассуждения;

- обучающийся знает общий план строения всех органов и систем, основные функции, топографические особенности;

- ответ не достаточно полный, с ошибками в деталях;

- ориентируется в основных понятиях, строит ответ на репродуктивном уровне, нуждается в наводящих вопросах;

- в основном правильно отвечает на поставленные вопросы, не может привести примеры умение раскрыть значение обобщенных знаний не показано; речевое оформление требует поправок, коррекции;

- самостоятельно излагает материал непоследовательно;

- не показана способность самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

- неуверенность в демонстрации анатомических образований;

- обучающийся имеет представление об основных понятиях и категориях анатомии, допускает ошибки в раскрытии понятий, анатомических терминах;

- ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в частностях.

Оценка 2 «неудовлетворительно»

Выставляется обучающемуся, не продемонстрировавшему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности. - не знает общий план строения органов и систем, основные функции, их топографические особенности;

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

- не ориентируется в основных понятиях, демонстрирует поверхностные знания;

- не может излагать материал самостоятельно, присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения;

- нет осознания связи обсуждаемого вопроса по билету с другими объектами

дисциплины;

- речь неграмотная;
- существенные ошибки при демонстрации анатомических образований;
- не знает анатомическую терминологию;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные;
- в ходе ответа отсутствует самостоятельность в изложении материала, либо звучит отказ дать ответ.

Экзаменационная оценка выставляется, исходя из оценок, полученных на теоретическом и практическом этапах экзамена. Условием положительной аттестации по дисциплине является положительная оценка освоения всех умений и усвоения знаний по всем контролируемым показателям.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОП.04 ГЕНЕТИКА ЧЕЛОВЕКА
С ОСНОВАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности СПО следующими умениями, знаниями, которые формируют профессиональную компетенцию и общими компетенциями:

- У.1 проводить опрос и вести учет пациентов с наследственной патологией;
- У.2 проводить беседы по планированию семьи с учетом имеющейся наследственной патологии;
- У.3 проводить предварительную диагностику наследственных болезней;
- 3.1 биохимические и цитологические основы наследственности;
- 3.2 закономерности наследования признаков, виды взаимодействия генов;
- 3.3 методы изучения наследственности и изменчивости человека в норме и патологии;
- 3.4 основные виды изменчивости, виды мутаций у человека, факторы мутагенеза;
- 3.5 основные группы наследственных заболеваний, причины и механизмы возникновения;
- 3.6 цели, задачи, методы и показания к медико-генетическому консультированию
- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
- ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
- ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
- ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
- ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
- ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
- ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
- ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
- ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
- ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.
- ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
- ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

Формой аттестации по учебной дисциплине является экзамен

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

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

Таблица 1.1

Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
Уметь:		
У1: проводить опрос и вести учет пациентов с наследственной патологией ОК 1-5, 8, 11	Умение правильно интерпретировать информацию, полученную в результате изучения генетики при прочтении аннотаций лекарственных препаратов Понимание важности генетических знаний в профессиональной деятельности Умение извлекать необходимую достоверную информацию для дальнейшего самообразования	Проверка качества написания отчетов при выполнении ПЗ, защита ПР
У2: проводить беседы по планированию семьи с учетом имеющейся наследственной патологии ОК 1-5, 8, 11	Решение различных генетических задач, моделирование проблемных ситуаций, поиск верного решения, в том числе и в нестандартных ситуациях	Проверка качества написания отчетов при выполнении ПЗ, Защита ПР
У3: проводить предварительную диагностику наследственных болезней ОК 1-5, 8, 11	Анализ информации, необходимой для оценки факторов, влияющих на качество жизни, в т.ч. факторов, оказывающих влияние на возникновение генетических патологий Ведение и пропаганда здорового образа жизни	Проверка качества написания отчетов при выполнении ПЗ, Защита ПР
Знать:		
З1: биохимические и цитологические основы наследственности ОК 1-5, 8, 11	Понимание биохимических и цитологических основ наследственности, поиск и оценка информации, необходимой для корректного решения профессиональных задач	Опрос (индивидуальный, фронтальный, письменный) Тестирование
З2: закономерности наследования признаков, виды взаимодействия генов ОК 1-5, 8, 11	Основные закономерности наследования признаков нормы и патологии, виды взаимодействия генов, решение ситуационных задач с оценкой рисков возникновения разнообразных генетических патологий	Опрос (индивидуальный, фронтальный, письменный) Тестирование
З3: методы изучения наследственности и изменчивости человека в норме и патологии ОК 1-5, 8, 11	Определение методов и закономерностей наследования признаков в норме и патологии, оценка их эффективности в зависимости от ситуации	Опрос (индивидуальный, фронтальный, письменный) Тестирование
З4: основные виды изменчивости, виды мутаций у человека, факторы мутагенеза ОК 1-5, 8, 11	Определение факторов внешней и внутренней среды при формировании фенотипических проявлений признаков нормы и патологии, самостоятельное	Опрос (индивидуальный, фронтальный, письменный)

	повышение собственной базы знаний в отношении причин и следствий возникновения различных видов мутаций и форм изменчивости	Тестирование
35: основные группы наследственных заболеваний, причины и механизмы возникновения ОК 1-5, 8,11	Характеристика основных групп наследственных заболеваний, причин их возникновения, профилактика. Поиск и оценка достоверности информации, необходимой для определения причин, механизмов фенотипического проявления наследственных заболеваний.	Опрос (индивидуальный, фронтальный, письменный) Тестирование
36: цели, задачи, методы и показания к медико-генетическому консультированию ОК 1-5, 8, 11	Понимание значимости медико-генетического консультирования для профилактики и лечения генетических отклонений. Поиск и оценка достоверности информации, необходимой для определения показаний для прохождения медико-генетического консультирования.	Опрос (индивидуальный, фронтальный, письменный) Тестирование

ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ:

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Поверяемые ОК, У, З	Форма контроля	Поверяемые ОК, У, З
Раздел 1. Генетика человека			экзамен	31, 32, 33, 34, У3, ОК1-5, 8, 11
Тема 1.1 Цитологические основы наследственности	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №1-2 Самостоятельная работа	31, 33, У3, ОК1-5, 8, 11		
Тема 1.2 Биохимические и молекулярные основы наследственности	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №3-4 Самостоятельная работа	31, У3, ОК1-5, 8, 11		
Тема 1.3 Закономерности наследования признаков	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №5-7 Самостоятельная работа	32, У3, ОК1-5, 8, 11		
Тема 1.4 Наследственность и среда	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №8 Самостоятельная работа	34, У3, ОК1-5, 8, 11		
Раздел 2. Основы медицинской генетики			экзамен	35, 36, У1, У2, ОК1-5, 8, 11
Тема 2.1 Наследственность и патология	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №9 Самостоятельная работа	35, У1, ОК1-5, 8, 11		
Тема 2.2 Профилактика наследственной	Опрос (письменный,	36, У2, ОК1-5, 8, 11		

патологии	устный) Тестирование Практическая работа №10- 11 Самостоятельная работа			

Типовые задания для оценки освоения учебной дисциплины

РАЗДЕЛ 1. ГЕНЕТИКА ЧЕЛОВЕКА

ТЕМА 1.1 ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ НАСЛЕДОВАНИЯ ГЕНОВ

1) Теоретические вопросы для письменного и (или) устного опроса

Строение клетки: органоиды и их функции

Строение хромосом

Функции хромосом

Виды хроматина: строение и функции

Определение кариотипа

Жизненный цикл клетки: интерфаза и ее составляющие, основные процессы, протекающие в интерфазе

Митоз: основные этапы, процессы протекающие в них, биологический смысл митоза.

Мейоз: основные этапы, процессы протекающие в них, биологический смысл митоза.

Основные этапы профазы 1 мейоза, основные этапы, протекающие в них

Отличия митоза и мейоза

Конъюгация и кроссинговер: биологическое значение

Гаметогенез: описание фаз гаметогенеза

Процесс образования сперматозоидов

Процесс образования яйцеклеток

Отличия овогенеза от сперматогенеза

Строение яйцеклетки и сперматозоида. Отличия в строении. Причины отличий.

Оплодотворение: этапы

2) Тестовые задания

1. Размножение без образования специализированных половых клеток (гамет) с участием одного организма

А) мейоз

Б) гаметогенез

В) митоз

Г) оплодотворение

2. В овогенезе из овоцита I порядка образуются:

А) 4 яйцеклетки

Б) 1 яйцеклетка и 3 полярных тельца

В) 2 яйцеклетки

Г) 3 яйцеклетки и 1 полярное тельце

3. Процесс образования мужских половых клеток у животных и человека называется:

А) овогенез

Б) сперматогенез

В) партеногенез

Г) гаметогенез

4. Клетки семенников, продуцирующие тестостерон:

А) клетки Лейдига;

Б) клетки Сертоли;

В) сперматоциты I и II порядка;

Г) сперматозоиды

5. Редукция хромосом происходит:

А) в мейозе

Б) в митозе

В) при первом делении мейоза

Г) при втором делении мейоза

6. Кроссинговер происходит:

- А) в анафазе 1
- Б) профазе 2
- В) метафазе 2

Г) профазе 1

7. В какую фазу профазы 1 гомологичные хромосомы образуют бивалент?

- А) лептотена
- Б) зиготена**
- В) пахитена
- Г) диплотена
- Д) диакинез

8. Акросома сперматозоида образована из:

- А) митохондрий
- Б) пронуклеуса

В) аппарата Гольджи

Г) эндоплазматической сети

9. Количество аутомосом в соматических клетках человека:

- А) 46
- Б) 44**
- В) 42

Г) 48

10. Совокупность генов гаплоидного набора хромосом:

- А) генотип
- Б) геном**
- В) генофонд
- Г) фенотип

11. Соотношение ДНК (n) и хромосом (c) в метафазе митоза диплоидной клетки равно:

- 1) $4n4c$
- 2) $4n2c$
- 3) $2n2c$
- 4) $2n4c$**
- 5) $n2c$

12. Наибольшая активность метаболических процессов (синтез белков, липидов, углеводов) происходит в:

- 1) анафазе
- 2) профазе
- 3) метафазе
- 4) телофазе

5) интерфазе

13. Деление зиготы живых организмов идет по типу:

- 1) только митоз**
- 2) только мейоз
- 3) включает митоз и мейоз
- 4) амитоз
- 5) дробление клеток

14. Клеточный цикл включает

- 1) период от конца одного деления до конца следующего**
- 2) период интерфазы
- 3) период интерфазы и профазы
- 4) собственно митотическое деление
- 5) начальные стадии деления

15. Клетка готовится к началу синтеза ДНК в период:

1) G2

2) G1

3) S-период

4) профазу

5) телофазу

16. Восстановление утраченных и функционально устаревших клеток организма идет за счет:

1) только митоза

2) митоза и мейоза

3) дробного деления

4) мейоза

5) амитоза

17. Оболочка ядра клетки восстанавливается в

1) анафазе

2) интерфазе

3) профазе

4) метафазе

5) телофазе

18. Хромосомы имеют максимальную спирализацию в

1) интерфазе

2) профазе

3) телофазе

4) метафазе

5) анафазе

19. Набор хромосом соматической клетки, характеризующийся определенным их числом, формой, размером, качественным составом:

1) генотип

2) генофонд

3) кариотип

4) дрейф генов

5) локус

20. Органоид, отвечающий за образование р-РНК:

1) митохондрия

2) рибосома

3) ядрышко

4) эндоплазматическая сеть

5) хромосома

3) Практическая работа

ПЗ №1: Анализ кариотипа. Построение графической модели фаз митоза.

Задание 1

Найти ошибки в приведенном тексте, указать номера предложений, в которых они сделаны, исправить их, *записать эти предложения без ошибок*.

Во всех клетках живых организмов имеется ядро.

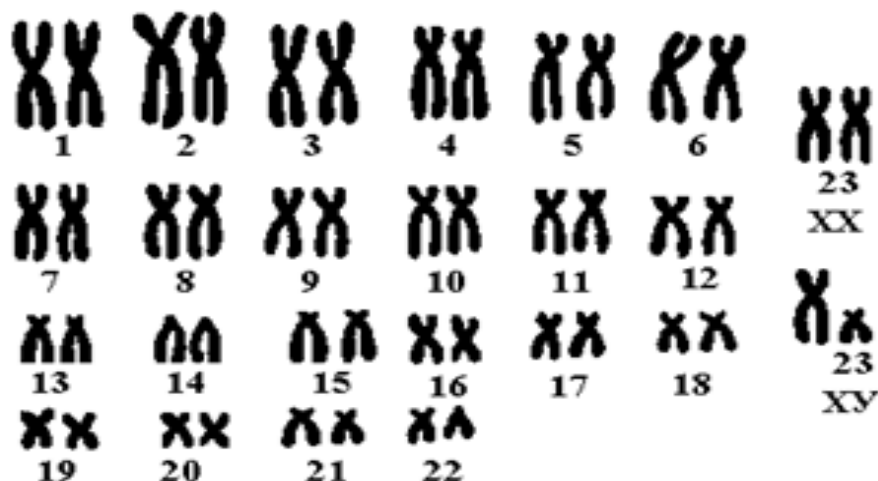
В клеточном ядре находится генетический материал клетки – молекулы ДНК.

Для каждого вида организмов количество хромосом в ядре постоянно.

Клетки организма в течение всей своей жизни не теряют способность к митозу.

Нарушения, происходящие в процессе митоза не могут приводить к заболеваниям.

Задание 2. Рассмотрите изображение кариотипа человека. Зарисуйте хромосомы 2, 10 и 21 пары. Определите, к какому типу относятся хромосомы каждой пары в зависимости от места расположения центромеры. Сделайте подписи к рисунку



Задание 3. Определить по набору хромосом и изображению интерфазного ядра пол.

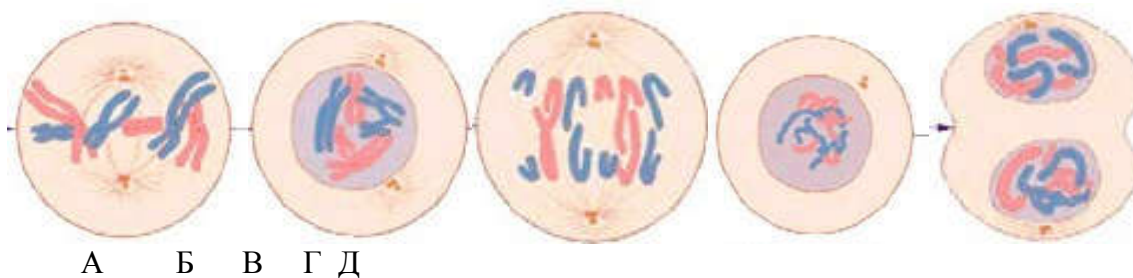


Задание 4. Схематически охарактеризовать основные этапы интерфазы

Фаза интерфазы	Продолжительность	Основные процессы

Задание 5

Рассмотреть схематическое изображение фаз митоза и интерфазу. Зарисовать в правильной последовательности. Записать особенности каждой фазы и указать количество хромосом и ДНК в клетке.



Фаза (рисунок и название)	Характеристика (особенности) фазы	Количество хромосом и

фазы)		ДНК (nc)

Задание 6. Заполнить таблицу для сравнения митоза и его нетипичных форм

Вид деления клеток	Характеристика	Примеры
Митоз		
Амитоз		
Эндомитоз		
Политения		

Задание 7. В клетке кролика диплоидный набор хромосом равен 22. Определите количество молекул ДНК перед митозом, в метафазе митоза и после окончания митоза. Ответ объясните.

Контрольные вопросы (устно)

Хромосомы, их строение и химический состав

Понятие о кариотипе и идиограмме

Классификация хромосом человека

Эухроматин, гетерохроматин и половой хроматин

Уровни компактизации хромосом. Характеристика.

Методы изучения кариотипа

Имеются культуры тканей человека, обезьяны и дрозофилы. Можно ли определить, какому организму принадлежит ткань, если из нее приготовить микропрепарат? Любая ли клетка подойдет для этого? Ответ поясните.

Какие изменения в клетке предшествуют делению?

Охарактеризуйте фазы митоза.

Каково биологическое значение митоза?

Охарактеризуйте понятия: мейоз, диплоидный набор хромосом, гаплоидный набор хромосом, конъюгация.

Приведите примеры разных форм бесполого размножения.

Сколько хроматид видно у каждого из полюсов в анафазе митоза в клетке, если в G1 $2n=10$? Ответ объясните.

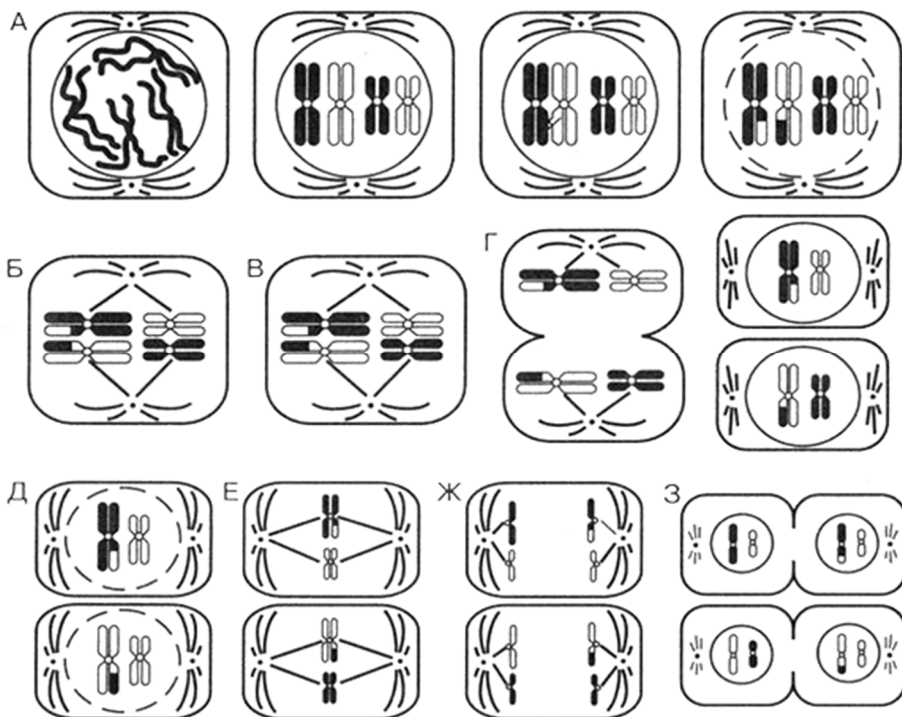
ПЗ №2: Построение графической модели фаз мейоза. Анализ этапов развития половых клеток.

Задание 1. Рассмотреть кариотип человека. Зарисовать половые хромосомы человека (реалистичные изображения половых хромосом найти в интернете). Подписать их основные части.



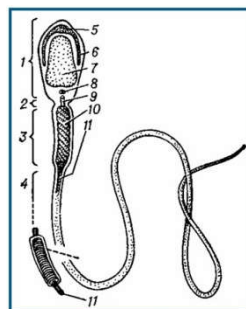
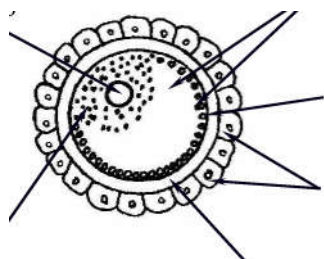
Задание 2. Рассмотреть схему мейоза. Определить, к каким фазам мейоза относятся

рисунки под буквами, расположить их в логической последовательности, информацию занести в таблицу.

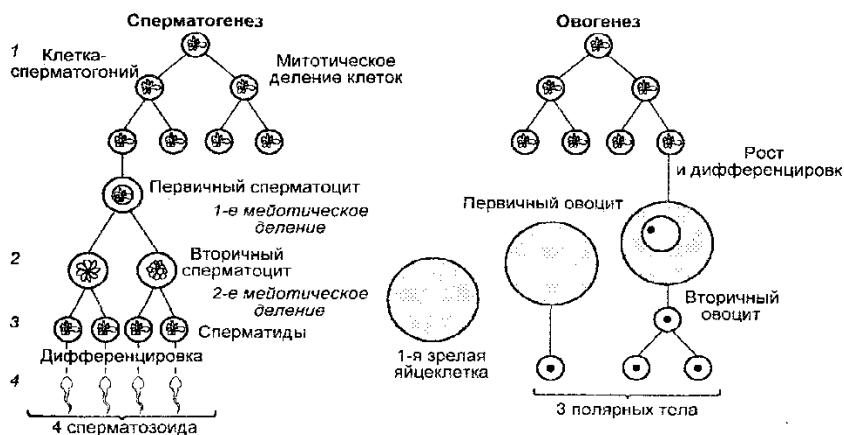


Фаза (название фазы)	Характеристика (особенности) фазы	Количество хромосом и ДНК (nc)

Задание 3. Зарисовать строение яйцеклетки и сперматозоида. Обозначить на рисунке составные части указанных клеток.



Задание 4. Рассмотреть схемы сперматогенеза и овогенеза. Заполнить таблицу.



	Овогенез	Сперматогенез
Изменения с клетками в фазе:		
размножения		
роста		
созревания		
формирования		
Как распределяется цитоплазма. Биологическое значение этого процесса.		
Какое число гамет образуется		

Задание 5. Сделать вывод о биологическом значении мейоза для жизни и размножения человека, отметить отличия митотического и мейотического делений.

Тип деления	Сходства	Различия
Митоз		
Мейоз		

Контрольные вопросы (устно)

Характеристика профазы и метафазы первого деления мейоза.

Анафаза 1 и телофаза 1 мейоза.

Характеристика второго деления мейоза.

Значение мейоза.

Редукционное, эквационное деления

Бивалент, тетрада.

Конъюгация. Значение.

Кроссинговер. Значение.

Амитоз.

Сперматогонии, сперматоциты 1-го-, 2-го порядка, сперматиды.

Акросома. Значение.

Овогонии, овоциты 1-го-, 2-го порядка.

4) Самостоятельная работа

2. Составление таблицы «Основные этапы развития зародыша человека»

ТЕМА 1.3 БИОХИМИЧЕСКИЕ И МОЛЕКУЛЯРНЫЕ ОСНОВЫ НАСЛЕДСТВЕННОСТИ

1) Теоретические вопросы для письменного и (или) устного опроса

Органические вещества клетки

Нуклеиновые кислоты. Мономеры нуклеиновых кислот

Химическая организация гена

Строение молекулы ДНК. Функции молекулы ДНК

Строение молекулы РНК. Функции. Виды.

Отличие в строении молекул ДНК от РНК

Свойства ДНК: репликация и репарация

Свойства РНК: транскрипция, трансляция

Генетический код и его свойства

Роль нуклеиновых кислот в процессе передачи наследственной информации

Белки: структура, виды, функции. Специфичность белков

Аминокислоты: строение, функции

Механизм образования полипептида

Последовательность процессов трансляции, протекающих в рибосомах

Участие РНК в процессе образования белка: механизм

2) Тестовые задания

1. Характеристика молекулы ДНК, при которой 5'-конец одной цепи комплементарен 3'-концу другой
 - а) однонаправленность
 - б) антипараллельность**
 - в) противоположность
 - г) альтернативность
2. Последовательность аминокислот в пептиде зашифрована в ДНК при помощи кода
 - а) биохимического
 - б) специального
 - в) смыслового
 - г) генетического**
3. Неперекрываемость генетического кода
 - а) кодирование одним нуклеотидом только одной аминокислоты
 - б) кодирование многих аминокислот несколькими триплетами
 - в) расположение отдельного нуклеотида только в составе одного триплета**
 - г) единство кода для всех организмов
4. Матричная РНК — нуклеотидная последовательность
 - а) о первичной структуре белка**
 - б) о структуре рибосом
 - в) о структуре гликолипидов
 - г) о структуре ЭПС
5. Генетическая информация может считываться с участка ДНК, находящегося в состоянии
 - а) спирализации
 - б) дезактивации
 - в) деспирализации**
 - г) компактизации
6. Последовательность аминокислот в пептиде зашифрована в ДНК при помощи кода
 - а) биохимического
 - б) специального
 - в) смыслового
 - г) генетического**
7. Однократная репликация ДНК в пределах одной хромосомы делает её структуру
 - а) одонитчатой
 - б) двухнитчатой
 - в) трёхнитчатой
 - г) четырёхнитчатой**
8. Что является мономером ДНК?
 - а) азотистое основание
 - б) нуклеотид**
 - в) фосфорная кислота
 - г) аминокислота
9. Аминокислоты к рибосомам переносит:
 - а) т-РНК**
 - б) р-РНК

в) и-РНК

г) м-РНК

10. Элементарной единицей наследственности является:

а) триплет

б) кодон

в) ген

г) экзон

11. Если фрагмент одной нити молекулы ДНК 5` АГЦ-ЦТА 3`, то фрагмент второй нити будет:

а) ТТЦ-ГАА

б) ТЦГ-ЦАА

в) ТЦГ-ГАТ

г) УЦГ-ГАУ

12. Информацию о структуре белка от ДНК к рибосомам переносит:

а) т-РНК

б) м-РНК

в) р-РНК

г) ДНК

13. Определите нуклеотидные последовательности участков м-РНК, синтезируемой при транскрипции ДНК:

АГЦ-ААТ-ЦЦГ-АТЦ

14. Восстановление поврежденных участков ДНК называется:

а) трансляцией

б) репарацией

в) транскрипцией

г) репликацией

15. Синтез любого белка начинается с аминокислоты:

а) валина

б) метионина

в) серина

г) лейцина

16. Процесс, в результате которого информация с м-РНК переводится в аминокислотную последовательность молекулы белка, называется:

а) трансляция

б) репликация

в) транскрипция

г) процессинг

17. Если в молекуле ДНК 40% составляют цитозиновые нуклеотиды, то какой процент составят тиминовые нуклеотиды.

18. Определите антикодоны т-РНК, если известна последовательность нуклеотидов и-РНК: АУЦ-АГЦ-ЦАА-УУУ-ЦЦГ

19. Триплет – это последовательность нуклеотидов:

а) т-РНК

б) и-РНК

в) ДНК

г) р-РНК

20. Правило Чаргаффа гласит:

а) А=Т, Г=Ц

б) А=Ц, Г=Т

в) А+Т=Г+Ц

г) А+Г=Т+Ц

3) Практическая работа

ПЗ №3: Решение задач на реализацию генетической информации

Задание 1. Заполните таблицу.

РНК	Функции
и-РНК	
т-РНК	
р-РНК	

Задание 2. Решить задачу.

В молекуле ДНК обнаружено 960 гуанидиловых нуклеотидов, которые составляют 24% от общего числа нуклеотидов в этой ДНК. Определите сколько других нуклеотидов в этой ДНК (количество и %)?

Задание 3. Решить задачу. Часть матрицы – нити молекулы ДНК – состоит из нуклеотидов ТТТ-ААА-ТЦГ-АГЦ-ГТГ. Какой будет порядок нуклеотидов в комплементарной ей части молекулы т-РНК?

Задание 4. Заполните таблицу.

ДНК				Ц	Т	Г							Т	А	Г			
иРНК							Г	Ц	А									
Антикодон тРНК										У	Ц	А						
Аминокислоты в белке	метионин															триптофан		

Задание 5. Решить задачу

Молекула иРНК состоит из 300 нуклеотидов. Какова длина и масса этой молекулы?

Контрольные вопросы (устно)

Строение ДНК

Строение РНК

Функции ДНК

Функции РНК

Генетический код. Свойства.

ПЗ №4: Отработка навыков составления формул белковых молекул

Задание 1. Изучите таблицу сокращений аминокислот и запишите полипептидную последовательность (составьте формулу белковой молекулы) из аспарагина, глицина, тирозина, (Формулы аминокислот – в Приложении А).

Сокращенное название	Аминокислота	Сокращенное название	Аминокислота
Ала	Аланин	Лей	Лейцин
Арг	Аргинин	Лиз	Лизин
Асп	Аспарагин	Мет	Метионин
Асп	Аспарагиновая к.	Про	Пролин
Вал	Валин	Сер	Серин
Гис	Гистидин	Тир	Тирозин
Гли	Глицин	Тре	Треонин
Глн	Глутамин	Три	Триптофан
Глу	Глутаминовая к.	Фен	Фенилаланин
Иле	Изолейцин	Цис	Цистеин

Задание 2. Внимательно изучить таблицу генетического кода. В таблице генетического кода без скобок указаны нуклеотиды на и-РНК, а в скобках – нуклеотиды триплетов ДНК. Используя таблицу генетического кода решить задачи.

Таблица генетического кода.					
Первое Основание	Второе основание				Третье основание
	У(А)	Ц(Г)	А(Т)	Г(Ц)	
У(А)	Фен	Сер	Тир	Цис	У(А)
	Фен	Сер	Тир	Цис	Ц(Г)
	Лей	Сер	–	–	А(Т)
	Лей	Сер	–	Три	Г(Ц)
Ц(Г)	Лей	Про	Гис	Арг	У(А)
	Лей	Про	Гис	Арг	Ц(Г)
	Лей	Про	Глн	Арг	А(Т)
	Лей	Про	Глн	Арг	Г(Ц)
А(Т)	Иле	Тре	Асп	Сер	У(А)
	Иле	Тре	Асп	Сер	Ц(Г)
	Иле	Тре	Лиз	Арг	А(Т)
	Мет	Тре	Лиз	Арг	Г(Ц)
Г(Ц)	Вал	Ала	Асп	Гли	У(А)
	Вал	Ала	Асп	Гли	Ц(Г)
	Вал	Ала	Глу	Гли	А(Т)
	Вал	Ала	Глу	Гли	Г(Ц)

Задача 2.1.

Часть молекулы и-РНК состоит из кодонов УГЦ-УУА-АГЦ-АЦУ-ГЦЦ. Определить, какие аминокислоты закодированы кодонами.

Задача 2.2.

Участок гена состоит из следующих нуклеотидов ГЦЦ-ГТЦ-ГЦТ-ГТЦ-ГТГ. Выпишите последовательность аминокислот в белковой молекуле, кодируемой этим геном.

Задача 2.3.

В биосинтезе фрагмента молекулы белка участвовали последовательно молекулы тРНК с антикодонами АУГ, УАУ, ГУА, УАЦ, ЦАУ, УГА. Определите аминокислотную последовательность синтезируемого фрагмента молекулы белка и нуклеотидную последовательность участка двухцепочечной молекулы ДНК, в которой закодирована информация о первичной структуре молекулы белка.

Задача 2.4

Последовательность нуклеотидов фрагмента цепи ДНК: ЦТА АТГ ЦАГ ГТЦ АЦГ.

Определите последовательность нуклеотидов на иРНК и порядок расположения аминокислот в соответствующем полипептиде. Объясните, что произойдет со структурой белка, если в первом триплете цепи ДНК произошло удвоение третьего нуклеотида? Для выполнения задания используйте таблицу генетического кода.

Контрольные вопросы (устно)

Уровни организации белковой молекулы

Аминокислота. Строение. Функции.

Биосинтез белка.

Белковая молекула. Функции.

Структура белковой молекулы.

Денатурация и ренатурация

4) Самостоятельная работа

1. Подготовка доклада по темам на выбор: «Генные мутации и их проявления у человека»

ТЕМА 1.3 ЗАКОНОМЕРНОСТИ НАСЛЕДОВАНИЯ ПРИЗНАКОВ.

1) Теоретические вопросы для письменного и (или) устного опроса

Первый, второй, третий Законы Менделя

Типы наследования менделирующих признаков у человека

Генотип и фенотип

Виды взаимодействия генов

Аллельное взаимодействие генов. Виды. Примеры наследования у человека

Неаллельное взаимодействие генов у человека: виды, примеры наследования у человека

Моногибридное скрещивание

Ди- и полигибридное скрещивание

Аутосомное наследование признаков: доминантное наследование

Аутосомное наследование признаков: рецессивное наследование

Наследование признаков, сцепленных с гоносомами (половыми хромосомами)

Пенетрантность и экспрессивность

Наследование групп крови по системе АВ0 и резус-системы

Наследование сцепленных генов. Кроссинговер

2) Тестовые задания

1. Учёный, открывший 3 закона наследования признаков:

- а) Гальтон
- б) Мендель
- в) Морган
- г) Четвериков

2. Вариант признака одного из чистотельных родителей, проявившийся у гибридов

первого поколения в 1-м законе Менделя:

- а) альтернативный
- б) чистотельный
- в) доминантный
- г) рецессивный

3. Взаимодействие аллельных генов:

- а) кодоминирование
- б) комплементарность
- в) эпистаз
- г) полимерия

4. Совокупность генов, характеризующая данный организм:

- а) фенотип
- б) локус
- в) морганида
- г) генотип

5. Менделем был предложен метод, являющийся основой классической генетики:

- а) генеалогический
- б) биохимический
- в) гибридологический
- г) цитогенетический

6. 2-й закон Менделя:

- а) единообразия
- б) независимого наследования
- в) экспрессивности

- г) расщепления 3:1
- 7. Подавление одного гена другим, неаллельным геном:
 - а) полимерия
 - б) эпистаз
 - в) плейотропия
 - г) кодоминирование
- 8. Частота соответствия фенотипа определённому генотипу - качественное:
 - а) экспрессивность
 - б) доминирование
 - в) пенетрантность
 - г) единообразие
- 9. Степень выраженности симптомов заболевания:
 - а) экспрессивность
 - б) пенетрантность
 - в) единообразие
 - г) расщепление
- 10. При изучении наследственности и изменчивости человека не применим метод:
 - а) близнецовый
 - б) генеалогический
 - в) гибридологический
 - г) цитогенетический
- 11. Сцепленные с полом называются признаки, определяющие их гены расположены в:
 - а) аутосомах
 - б) половых хромосомах
 - в) нуклеиновых кислотах
 - г) ферментах
- 12. Закон генетической стабильности:
 - а) Харди-Вайнберга
 - б) Менделя
 - в) Геккеля
 - г) Гальтона
- 13. Фенотипическое различие потомков возможно, если:
 - а) оба родителя гомозиготны доминантным генам
 - б) оба родителя гомозиготны рецессивным генам
 - в) генотип отца - Аа, а генотип матери - АА
 - г) генотип матери - Аа, а генотип отца — аа
- 14. При скрещивании особей с генотипом ААВв и ааВв в последующей генерации не может быть генотипа:
 - а) ааВв
 - б) АаВв
 - в) АаВВ
 - г) Аавв
- 15. При полном доминировании генотипическое единообразие у потомков возможно, если:
 - а) оба родителя гомозиготны по рецессивным генам
 - б) оба родителя гетерозиготны
 - в) оба родителя гомозиготны по доминантным генам
 - г) генотип отца - Аа, а генотип матери - аа
 - д) генотип матери — АА, а генотип отца — аа
- 16. Одна пара аллельных генов особи может располагаться в:

- а) половых X и Y хромосомах мужского организма
- б) обеих X хромосомах женского организма.
- в) гомологичных неравноплечих хромосомах обоих полов
- г) равноплечих нехомологичных хромосомах обоих полов

17. Понятием генотип обозначают:

- а) определенное положение генов в хромосомах
- б) новые признаки, появившиеся у организма
- в) гены, полученные потомкам от родителей
- г) совокупность всех генов организма
- д) тип хромосомных мутаций

18. Не аллельными называются гены, которые:

- а) определяют пол организма
- б) расположены в зоне центромер разных не гомологичных хромосом
- в) расположены в одинаковых локусах гомологичных: аутосом
- г) расположены в одной аутосоме в разных локусах
- д) расположены в одинаковых локусах обеих X хромосом

19. Вероятность фенотипического разнообразия потомков в отношении 9:3:3:1 возможна генотипах родителей:

- а) AaBb x aabb
- б) aaBb x AaBb
- в) AaBb x AABb
- г) AaBb x AaBb
- д) AABb x aaBb

20. Сущность дигибридного скрещивания состоит в том, что при этом анализируются:

- а) число хромосом у потомков
- б) число мутантных генов у всех потомков двух родителей
- в) наследуемость двух пар аллельных генов
- г) наследуемость двух признаков у гибридов второго поколения
- д) наследуемость двух признаков у гибридов F1 и F2

3) Практические работы:

ПЗ №5: Решение задач на моногибридное, дигибридное, полигибридное скрещивание.

Задание 1. Решить задачи

Задача №1.

Одна из форм шизофрении наследуется как рецессивный признак. Определить вероятность рождения ребенка с шизофренией от здоровых родителей, если известно, что бабушка со стороны отца и дед со стороны матери страдали этими заболеваниями.

Задача №2.

Способность лучше владеть правой рукой у человека доминирует над леворукостью. Женщина-правша, у которой отец был левша, вышла замуж за мужчину-правшу. Можно ли ожидать, что их дети будут левшами? Родословная мужчины по этому признаку не известна.

Задача №3.

У человека карие глаза (A) доминируют над голубыми (a). Отец и мать кареглазые, обе бабушки голубоглазые. В семье четверо детей. Каковы наиболее вероятные фенотипы и генотипы у детей?

Задача №4.

У человека полидактилия (шестипалость) детерминирована доминантным геном P. От брака гетерозиготного шестипалого мужчины с женщиной с нормальным строением руки родилось два ребенка: пятипалый и шестипалый. Каков генотип этих детей?

Задача № 5.

Альбинизм наследуется у человека как аутосомный рецессивный признак. В семье, где один из супругов альбинос, а другой нормален, родились разнояйцовые близнецы, один из которых нормален в отношении анализируемой болезни, а другой альбинос. Какова вероятность рождения следующего ребенка альбиносом?

Задача 6.

Ахондроплазия передается как доминантный аутосомный признак. В семье, где оба супруга страдают ахондроплазией, родился нормальный ребенок. Какова вероятность того, что следующий ребенок будет тоже нормальным.

Задача 7

Отсутствие малых коренных зубов наследуется как доминантный аутосомный признак. Какова вероятность рождения детей с аномалией в семье, где оба родителя гетерозиготны по анализируемому признаку.

Задача 8

Плече-лопаточно-лицевая форма миопатии наследуется как доминантный аутосомный признак.

Какова вероятность заболевания детей в семье, где оба родителя страдают этой аномалией, но один из них гомозиготен, а другой гетерозиготен?

Задача 9

Детская форма амавротической семейной идиотии (Тэй – Сакса) наследуется как аутосомный рецессивный признак и заканчивается обычно смертельным исходом к 4 – 5 годам. Первый ребенок в семье умер от анализируемой болезни в то время, когда должен родиться второй. Какова вероятность того, что второй ребенок будет страдать той же болезнью?

Задача 10

Наследственная слепота у людей может быть обусловлена различными неаллельными генами, локализованными в негомологичных аутосомах.

а) Какова вероятность появления в семье больного ребенка, если оба супруга здоровы, но у каждого из них один из родителей был слепым (аутосомно-рецессивное наследование)? Возможен ли в данном случае однозначный ответ?

б) Какова вероятность появления в семье слепого ребенка, если оба родителя слепые, но болезнь обусловлена неаллельными генами?

Задача 11

Карий цвет глаз и близорукость доминируют над голубым цветом глаз и нормальным зрением. Ретинобластома обусловлена доминантным геном, пенетрантность которого 60%. Все неаллельные гены локализованы в негомологичных аутосомах.

а) Определите вероятность рождения кареглазых, близоруких, больных ретинобластомой детей у тригетерозиготных родителей.

б) Определите вероятность рождения голубоглазых, с нормальным зрением, здоровых детей у тригетерозиготных родителей.

Задача 12

Предполагают, что одна из форм сахарного диабета (ювенильная форма) наследуется по аутосомно-рецессивному типу. Пигментная ксеро-дерма также аутосомно-рецессивный признак. Неаллельные гены локализованы в негомологичных аутосомах. Какова вероятность рождения здоровых и больных детей в семьях:

а) оба родителя здоровы;

б) оба родителя здоровы, но отец одного из них страдал пигментной ксеродермой;

в) оба супруга здоровы, но пигментная ксеродерма диагностирована у одного из родителей каждого супруга;

г) родители дигетерозиготны?

Задача 13

Двоюродные брат и сестра вступили в брак. Жена была способна свертывать язык в трубочку. У мужа эта особенность отсутствовала. От этого брака родился ребенок, не

способный свертывать язык, больной фенилкетонурией (рецессивный признак). Определить генотипы членов семьи.

Задача 14

Скрещиваются особи $AaBbCcDd \times AabbCCDd$.

Какую часть в потомстве составят особи с генотипом: $AAbbCCdd$, $aabbccdd$, $AaBBCcDD$.

Задача 15

Выпишите типы гамет следующих организмов:

$AaBbCC$; $AaBBdd$ $MmVvDd$

Контрольные вопросы (устно)

1. Типы наследование признаков
2. Аутосомно-доминантное наследование
3. Аутосомно-рецессивное наследование
4. Виды аллельного взаимодействия генов. Примеры
5. Виды неаллельного взаимодействия генов. Примеры
6. Законы Менделя.

ПЗ №6: Решение задач на наследование групп крови по системе АВО и резус – системе

Задача 1

Родители имеют II и III группы крови. Какие группы следует ожидать у потомства?

Задача 2

У детей в семье 1,2,3, группы крови, какие группы крови могут быть у их родителей?

Задача 3

В родильном доме перепутали двух мальчиков. Родители одного из них имеют А и О группы крови. Родители другого — А и АВ группы крови. Исследование показало, что дети имеют О и А группы крови. Определите, кто чей сын?

Задача 4

У мальчика с группой крови О родилась сестра в группой крови АВ. Что можно сказать о группах крови и генотипах их родителей? Рождение детей с какими еще группами крови можно ожидать в этой семье?

Задача 5

У матери 3 группа крови, а у отца 4. Определите возможные группы крови детей, если известно, что аллели А и В доминируют над аллелем О, а между собой А и В являются кодоминантными.

Задача 6

Известно, что кровь О группы можно переливать всем людям, кровь А группы — только лицам А или АВ групп, кровь В группы — только лицам В или АВ групп, а кровь АВ группы — только людям АВ группы. Всегда ли возможно переливание крови матери детям, а крови сестры — ее родному брату?

Задача 7

Известно, что при переливании крови, надо учитывать не только группы крови по системе агглютинино-агглютиногенных реакций О, А, В и АВ, но и знать резус-фактор. Наличие резусного антигена является доминантным признаком, поэтому обозначают его R большим, а его отсутствие — признак рецессивный, поэтому обозначают его буквой r малая. Какие дети могут появиться от брака родителей со всеми возможными сочетаниями резус-фактора?

Задача 8

В семье, где родители кареглазые, имеется четверо детей. Двое голубоглазых имеют 1 и 4 группы крови, двое кареглазых 2 и 3 группы крови. Определите вероятность рождения

следующего ребенка кареглазого с 1 группой крови, если известно, что карий цвет глаз доминирует над голубым обусловлен аутосомным геном.

Задача 9

Какая будет группа крови у девочки, если у матери II группа крови (резус-фактор положительный), у отца IV группа крови (резус-фактор положительный), а у сестры III группа крови (резус-фактор отрицательный).

Задача 10

Какие дети могут появиться от брака двух резус-отрицательных родителей? В случае если один из родителей резус-отрицательный, а другой – резус-положительный? От брака двух резус-положительных родителей?

ПЗ №7: Решение задач на сцепленное наследование признаков

Задание 1. Решить задачи

Задача 1

Мужчина, больной гемофилией, вступает в брак с нормальной женщиной, отец которой страдал гемофилией. Определите вероятность рождения в этой семье здоровых детей. Классическая гемофилия передается как рецессивный, сцепленный с X-хромосомой признак.

Задача 2

Девушка, имеющая нормальное зрение, отец которой обладал цветовой слепотой, выходит замуж за нормального мужчину, отец которого также страдал цветовой слепотой. Какое зрение ожидать у детей от этого брака? Дальтонизм передается как рецессивный, сцепленный с X-хромосомой, признак.

Задача 3

Ангидрозная эктодермальная дисплазия у людей передается как рецессивный, сцепленный с X-хромосомой признак.

Юноша, не страдающий этим недостатком, женится на девушке, отец которой лишен потовых желез, а мать и ее предки здоровы. Какова вероятность того, что дети от этого брака будут страдать отсутствием потовых желез?

Задача 4

Гипертрихоз наследуется как признак, сцепленный с X-хромосомой. Какова вероятность рождения детей с этой аномалией в семье, где отец обладает гипертрихозом?

Задача 5

Кареглазая женщина, обладающая нормальным зрением, отец которой имел голубые глаза и страдал цветовой слепотой, выходит замуж за голубоглазого мужчину, имеющее нормальное зрение.

Какого потомства можно ожидать от этой пары, если известно, что ген карих глаз наследуется как аутосомно-доминантный признак, а ген цветовой слепоты рецессивен и сцеплен с X-хромосомой?

Задача 6

Мужчина, страдающий дальтонизмом и глухотой, женился на женщине, нормальной по зрению и хорошо слышащей. У них родились сын глухой и дальтоник и дочь - дальтоник, но с хорошим слухом.

Определите вероятность рождения в этой семье дочери обеими аномалиями, если известно, что дальтонизм и глухота передаются как рецессивные признаки, но дальтонизм- X-сцепленный признак, а глухота – аутосомный.

Задача 7

Алкогольная зависимость определяется доминантным аутосомным геном (A), а потребность в курении табака – сцепленным с полом рецессивным геном (b). Курящий и пьющий мужчина женится на женщине, которая не курит и не пьет. Мужчина гетерозиготен по гену алкоголизма, а женщина гетерозиготна по гену табакокурения.

А. С какой вероятностью в этой семье могут родиться дети со склонностью к алкоголизму?

- Б. С какой вероятностью могут родиться дети со склонностью к курению?
В. С какой вероятностью могут родиться дети со склонностью к курению и алкоголизму одновременно?
Г. С какой вероятностью эти дети будут мальчиками?

Задача 8

Доминантные гены катаракты и эллиптоцитоза расположены в первой аутосоме. Определите вероятные фенотипы и генотипы детей от брака здоровой женщины и дигетерозиготного мужчины. Кроссинговер отсутствует.

Задача 9

Написать возможные типы гамет, образующиеся у организма с генотипом $\frac{AB}{ab}$ при наличии кроссинговера.

Задача 10

Если допустить, что гены А и В сцеплены и перекрест между ними составляет 20%, то какие гаметы и в каком количественном соотношении будет образовывать дигетерозигота?

Контрольные вопросы (устно)

1. Хромосомная теория определения пола
2. Признаки, сцепленные с полом
3. Признаки, ограниченные полом
4. Признаки, контролируемые полом
5. Полное сцепление
6. Неполное сцепление
7. Хромосомная теория наследственности
8. Картирование хромосом человека

4) Самостоятельная работа

Составление и решение задач на моно- и дигибридное скрещивание, на признаки, сцепленные с половым хромосомой.

Генетическое обоснование своей группы крови и резус-фактора.

ТЕМА 1.4 НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ И СРЕДА

1) Теоретические вопросы для письменного и (или) устного опроса

Изменчивость: биологическое значение. Классификация
Норма реакции. Вариационный ряд
Ненаследственная изменчивость. Виды. Примеры. Значение для человека
Наследственная изменчивость. Классификация. Значение для человека
Классификация форм изменчивости
Классификация мутаций
Мутагенные факторы
Генные мутации: виды, описание. Примеры
Хромосомные мутации: виды, описание. Примеры
Геномные мутации. примеры

2) Тестовые задания

1. Все приведённые ниже признаки, кроме двух, можно использовать для описания хромосомной мутации. Определите два признака, «выпадающих» из общего списка, и запишите в ответ буквы, под которыми они указаны.

- а) число хромосом увеличилось на 1–2
- б) один нуклеотид в ДНК заменяется на другой

- в) участок одной хромосомы перенесен на другую
- г) произошло выпадение участка хромосомы
- д) участок хромосомы перевернут на 180°

2. Все приведённые ниже признаки, кроме двух, можно использовать для описания фенотипической изменчивости. Определите два признака, «выпадающих» из общего списка, и запишите в ответ буквы, под которыми они указаны.

- а) соответствует изменению действия фактора среды
- б) определяется пределами нормы реакции генотипа особи
- в) возникает в процессе кроссинговера
- г) имеет групповой характер
- д) имеет индивидуальный характер

3. Результат наследственной изменчивости...

- а) Новые генотипы;
- б) Новые модификации генов;
- в) Норма реакции;
- г) Конъюгация хромосом.

4. Наследственную изменчивость подразделяют на два вида:

- а) Мутационную и комбинативную;
- б) Комбинативную и модификационную;
- в) Мутационную и модификационную;
- г) Онтогенетическую и модификационную.

5. Под воздействием факторов среды у живых организмов наблюдается изменчивость...

- а) Мутационная;
- б) Комбинативная;
- в) Модификационная;
- г) Наследственная

6. При генных мутациях изменяется структура

- а) Фенотипа

б) Гена

- в) Хромосом
- г) Генотипа

7. Изменчивость, связанная с изменением генотипа, называется

- а) Генотипической
- б) Модификационной
- в) Онтогенетической
- г) Возрастной

8. Факторы внешней среды, вызывающие мутации, называются;

- а) мутагены
- б) канцерогены
- в) экстрагены
- г) андрогены

9. Мутации, связанные с изменением структуры гена, называются:

- а) генные
- б) геноидные
- в) индуцированные
- г) хромосомные

10. Утрата участка, хромосомы или гена называется:

- а) инверсия
- б) дупликация
- в) делеция
- г) транслокация

11. Уменьшение числа отдельных хромосом в кариотипе называется:

- а) моносомия
- б) анеуплоидия
- в) полисомия
- г) полиплоидия

12. Тяжесть заболевания или степень проявления гена - это:

- а) экспрессивность
- б) плейотропия
- в) пенетрантность
- г) нет верного ответа

13. Кратное увеличение числа гаплоидных наборов хромосом называется:

- а) полисомия
- б) анеуплоидия
- в) моносомия
- г) полиплоидия

14. Мутации, происходящие в клетках тела, называются:

- а) спонтанные
- б) генеративные
- в) соматические
- г) вегетативные

15. Перекрест хромосом - это:

- а) разрыв хромосом на две части
- б) спирализация хромосом
- в) процесс, при котором происходит обмен участками гомологичных хромосом
- г) процесс расхождения гомологичных хромосом к разным полюсам

16. Мутации для организма:

- а) полезны
- б) вредны
- в) нейтральны
- г) все ответы верны

17. Генные мутации не всегда проявляются в 1-м поколении, так как:

- а) всегда рецессивны
- б) всегда доминантны
- в) могут быть как доминантными, так и рецессивными
- г) нет верного ответа

18. Фенотипическое несходство родителей и детей связано с типом изменчивости:

- а) комбинативной
- б) цитоплазматической
- в) модификационной
- г) коррелятивной

19. Женщина, отец которой был гемофилитиком, вышла замуж за мужчину, отец которого был также гемофилитиком. Какое суждение о здоровье их детей верно:

- а) все их дети будут здоровы
- б) все их дети будут больными
- в) сыновья будут здоровыми, половина дочерей больными
- г) дочери фенотипически будут здоровыми, половина сыновей больными
- д) половина сыновей и половина дочерей будут больными

20. Пределы изменчивости признака, проявляемые в разных условиях среды и контролируемые его генотипом, называется:

- а) нормой реакции
- б) мутациями
- в) модификациями
- г) вариативным рядом

3) Практические работы

ПЗ №8: Решение задач на выявление влияния изменчивости, мутагенеза на возникновение заболеваний

Задание 1. Решить задачи

Задача 1

Каких детей можно ожидать в браке двух глухих супругов, каждый из которых страдает различными формами глухоты, если известно, что у женщины глухота обусловлена генетически (ген глухоты рецессивный), а глухота мужчины обусловлена тем, что его мать во время беременности переболела коревой краснухой? Как называется проявление глухоты у мужчины?

Задача 2

У кареглазых резус-положительных родителей родился голубоглазый резус-отрицательный ребёнок. Напишите генотипы родителей и ребёнка. Какой тип изменчивости имеет место в данном случае?

Задача 3

В хромосоме последовательно размещены такие участки: KLMNE. Определите типы хромосомных мутаций, если в последовательности участков хромосом происходят такие изменения:

- а) KLMN
- б) KLENM
- в) KLMNEOC
- г) KLMMNE

Задача 4

В результате мутации в участке гена, который содержит 6 триплетов, ГГЦ-ТТТ-ЦАЦ-АЦТ-АГГ-ЦАА произошла замена в третьем триплете (вместо аденина обнаружен цитозин). Запишите аминокислотный состав полипептида до мутации и после нее. Определите вид мутации.

Таблица генетического кода.

Первое Основание	Второе основание				Третье основание
	У(А)	Ц(Г)	А(Т)	Г(Ц)	
У(А)	Фен	Сер	Тир	Цис	У(А)
	Фен	Сер	Тир	Цис	Ц(Г)
	Лей	Сер	–	–	А(Т)
	Лей	Сер	–	Три	Г(Ц)
Ц(Г)	Лей	Про	Гис	Арг	У(А)
	Лей	Про	Гис	Арг	Ц(Г)
	Лей	Про	Глн	Арг	А(Т)
	Лей	Про	Глн	Арг	Г(Ц)
А(Т)	Иле	Тре	Асн	Сер	У(А)
	Иле	Тре	Асн	Сер	Ц(Г)
	Иле	Тре	Лиз	Арг	А(Т)
	Мет	Тре	Лиз	Арг	Г(Ц)
Г(Ц)	Вал	Ала	Асп	Гли	У(А)
	Вал	Ала	Асп	Гли	Ц(Г)
	Вал	Ала	Глу	Гли	А(Т)
	Вал	Ала	Глу	Гли	Г(Ц)

Задача 5

В районах Южной Африки распространена серповидно-клеточная анемия, при которой эритроциты имеют форму серпа в результате замены в одной из молекул гемоглобина аминокислоты глутамина на валин. Какой вид мутации иллюстрирует данный пример? Какой

тип изменчивости имеет место?

Задача 6

В родильном доме родился и вскоре умер мальчик, в соматических клетках которого обнаружили 69 хромосом. Какая это изменчивость? Объясните механизм её появления.

Задача 7

Ребенок родился от 1-й беременности. Маме 25 лет, работает на рынке, в киоске, торгующем предметами бытовой химии. Беременность наступила в июле, женщина не замужем. Женщина отмечает, что условия труда были очень неблагоприятны, маленькое помещение, жара, большой поток покупателей. К концу рабочего дня очень уставала, но из-за низкого материального положения (снимала квартиру), вынуждена была работать.

Данные объективного осмотра: неонатолог обнаружил значительную физиологическую убыль веса – более 8%, при аускультации сердца был выявлен грубый систолический шум, границы сердца были расширены. Печень увеличена +3.5 см. При исследовании нервной системы были выявлены симптомы гипоксического поражения ЦНС. Исследование генетического материала патологий не выявило.

Определить вероятные причины нарушений, факторы, повлиявшие на возникновение патологий. Ответ пояснить.

Задача 8

В консультацию обратилась женщина с синдромом Ван дер Хеве (сочетание повышенной ломкости костей с голубыми склерами). При опросе установлено, что синдром Ван дер Хеве у родной сестры, отца и деда по отцовской линии. Все остальные родственники здоровы. Установить: какой тип наследования данного заболевания. Ответ пояснить.

Задание 2.

О какой форме изменчивости идёт речь в каждом предложенном вопросе. Ответ записать.

- 1 носит групповой характер
- 2 наследуются
- 3 обусловлена нормой реакции.219
- 4 не наследуются
- 5 полезны
- 6 морфозы
- 7 индивидуальная
- 8 возникает повторно
- 9 основа существования фенотипа
- 10 возникает скачкообразно

Задание 3

Соотнесите понятие и его значение

Понятие	Значение
Делеция	Перенос участка хромосомы на другую хромосому, не гомологичную ей
Дупликация	Мутации, возникающие а клетках тела
Инверсия	Утрата участка хромосомы или гена
Транслокация	Частота проявления признака, определяемого геном
Соматические мутации	Удвоение участка хромосомы или гена
Экспрессивность	Поворот участка хромосомы или гена на 180 градусов
Уменьшение или увеличение числа отдельных хромосом в кариотипе	Изменение в клетке числа хромосом
Пенетрантность	Гетероплоидия
Генные мутации	Степень выраженности фенотипического

	проявления признака
Геномные мутации	Изменение структуры молекулы ДНК на участке определенного гена

Контрольные вопросы (устно)

1. Виды наследственной изменчивости
2. Виды ненаследственной изменчивости
3. Норма реакции
4. Пенетрантность
5. Экспрессивность
6. Факторы мутагенеза
7. Положение мутационной теории

4) Самостоятельная работа

1. Презентация «Наследственные болезни и их фенотипы»

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ

ТЕМА 2.1 НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ И ПАТОЛОГИЯ

1) Теоретические вопросы для проведения устного и (или) письменного опроса

Методы изучения наследственности и изменчивости человека в норме и патологии

Биохимический метод

Близнецовый метод

Популяционно-статистический метод

Генеалогический метод

Цитогенетический метод

Основные группы наследственных заболеваний, причины и механизмы возникновения

Хромосомные болезни: механизм, примеры

Генные болезни: механизм возникновения, примеры

Геномные болезни: механизм возникновения, примеры

Митохондриальные болезни: механизм возникновения, принципы передачи потомству, примеры

Эпигенетические болезни: механизм возникновения, примеры

Болезни экспансии тринуклеотидных повторов: механизмы возникновения, примеры

Причины возникновения мутаций

2) Тестовые задания

1. Метод антропогенетики, используемый для оценки степени влияния наследственности и среды на развитие какого-либо признака, называется:

- а) дерматоглифический
- б) близнецовый
- в) цитологический
- г) генеалогический

2. Наследственное заболевание, характеризующееся нарушением цветового зрения — это:

- а) ихтиоз
- б) астигматизм
- в) дальтонизм
- г) альбинизм

3. Наследственные заболевания, причиной которых является мутация в пределах одного гена, называются:

- а) хромосомные
- б) геномные

в) моногенные

г) генные

4. Мутации, связанные с изменением структуры и числа отдельных хромосом, называются:

а) генные

б) индуцированные

в) геномные

г) хромосомные

5. Метод антропогенетики, основанный на протяжении признака в ряду поколений, называется:

а) биохимический

б) генеалогический

в) близнецовый

г) цитологический

6. Наследственные заболевания, причиной которых являются геномные мутации в половых клетках здоровых родителей, называются:

а) мультифакториальные

б) хромосомные

в) моногенные

г) наследственные

7. Какой кариотип имеет девочка с синдромом Шерешевского — Тернера:

а) 47XXX

б) 46XX

в) 45X0

г) 47XX+18

8. По какому типу наследуется дальтонизм:

а) аутосомно-доминантный

б) сцепленный с полом доминантный

в) сцепленный с полом рецессивный

г) аутосомно-рецессивный

9. По какому типу наследуется гемофилия:

а) аутосомно-доминантный

б) аутосомно-рецессивный

в) сцепленный с полом доминантный

г) сцепленный с полом рецессивный

10. По какому типу наследуется полидактилия:

а) сцепленный с полом рецессивный

б) сцепленный с полом доминантный

в) аутосомно-рецессивный

г) аутосомно-доминантный

11. Какой кариотип характерен для больного с синдромом Патау:

а) 47XX+21

б) 47XY+13

в) 47XXY

г) 45X0

12. Какой кариотип характерен для больного с синдромом «кошачьего крика»:

а) 45 XO

б) 46XX,5p-

в) 46XX,(15+21)

г) 47XXX

13. Метод, используемый для диагностики болезней обмена веществ, называется:

- а) цитологический
- б) близнецовый
- в) дерматоглифический
- г) биохимический

14. Для больных с каким синдромом характерен полуоткрытый рот с высунутым языком и выступающей челюстью:

- а) синдром Клайнфельтера
- б) синдром Дауна
- в) синдром Шершевского-Тернера
- г) синдром Патау

15. Какую хромосомную аномалию можно заподозрить у больной с такими симптомами как низкий рост, боковые кожные складки на шее, неразвитые вторичные половые признаки:

- а) синдром Трипло-Х
- б) синдром Дауна
- в) синдром Шершевского-Тернера
- г) синдром Патау

16. Какой кариотип имеют до 15% мужчин в психиатрических больницах и местах принудительного заключения:

- а) 45УО
- б) 46ХУ
- в) 47ХУУ
- г) 47Хху

17. По какому типу наследуется фенилкетонурия:

- а) сцепленный с полом доминантный
- б) аутосомно-рецессивный
- в) аутосомно-доминантный
- г) сцепленный с полом рецессивный

18. Наследственное заболевание, характеризующееся отсутствием в организме больного красящего пигмента меланина, называется:

- а) астигматизм
- б) альбинизм
- в) сахарный диабет
- г) дальтонизм

19. К какому типу болезней относится глухонмота:

- а) аутосомно-рецессивные
- б) хромосомные
- в) ненаследственные
- г) мультифакториальные

20. Какой кариотип характерен для больного с синдромом Эдварса:

- а) 47ХУ+18
- б) 47ХХ+21
- в) 47ХУ+13
- г) 46Х0

21. Какое хромосомное заболевание можно заподозрить у юноши высокого роста, с женским типом строения скелета, недостаточным оволосением лобка и области подмышечных впадин и умственной отсталости:

- а) синдром Трипло-Х
- б) синдром Шершевского-Тернера
- в) синдром Клайнфельтера
- г) синдром ХУУ

22. Наследственное заболевание, характеризующееся несвертываемостью крови у

больного, называется:

- а) гемофилия
- б) фенилкетонурия
- в) талассемия
- г) альбинизм

23. К какому типу болезней относится гипертония:

- а) ненаследственные
- б) мультифакториальные
- в) хромосомные
- г) моногенные

24. Какой кариотип характерен для больного с синдромом Клайнфельтера:

- а) 47XY+18
- б) 46XY
- в) 47XXY
- г) 47XY+21

25. Какой из методов лечения наследственных заболеваний применяется для лечения фенилкетонурии:

- а) заместительная терапия
- б) витаминотерапия
- в) диетотерапия
- г) хирургическая операция

26. Какой кариотип характерен для больного с синдромом Дауна:

- а) 47XX+18
- б) 46XY
- в) 47XY+21
- г) 48XXXY

27. К какому типу болезней относится синдром Клайнфельтера:

- а) ненаследственные
- б) моногенные
- в) хромосомные
- г) мультифакториальные

28. Здоровый мужчина имеет кариотип:

- а) 46XX
- б) 47XXY
- в) 46XY
- г) 45X0

3) Практические работы

ПЗ №9: Решение ситуационных задач, моделирующих заболевания, связанные с хромосомными и генными мутациями

Задание 1. Решить задачи

Задача 1

Охарактеризуйте мутацию организма, чьи клетки обнаруживают кариотип - 47,XXY

Задача 2

Определите хромосомное заболевание и пол у больного, если цитогенетическим методом установлено, что у него 45 хромосом и одна половая Xхромосома.

Задача 3

Последовательность генов в хромосоме АБВГДЕ. После воздействия мутагена последовательность генов в хромосоме изменилась и стала АБВГД. Как охарактеризовать эту мутацию?

Задача 4

Охарактеризуйте кариотип клетки, содержащий следующую мутацию: 46,XY,15+,21-

Задача 5

В последовательности одной из цепей ДНК (А Г Ц А Г Г Т А А Г Ц Т А А А) произошла мутация – выпадение второго нуклеотида в третьем триплете. Используя таблицу генетического кода, определите исходную аминокислотную последовательность. Изменится ли первичная структура полипептида? Ответ поясните. К какому виду мутаций относится данное изменение? Всегда ли это приводит к болезням?

Задача 6

Объясните механизм возникновения кариотипа 47,XY,15+ у мужчины. Определите число хромосом в гаметах. Назовите синдром и объясните механизм его возникновения

Задача 7

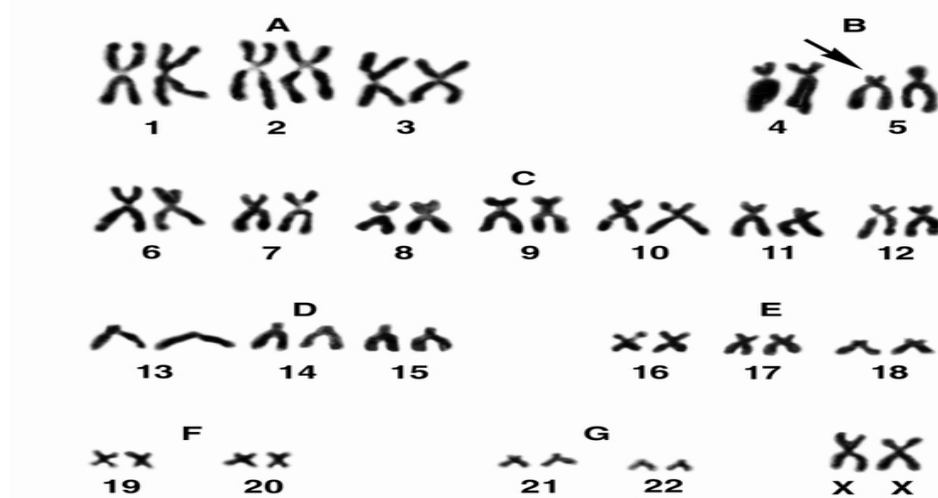
По данным шведских генетиков одна из форм шизофрении наследуется как доминантный аутосомный признак. У гомозигот пенетрантность – 100%, у гетерозигот – 20%. Определите вероятность заболевания детей в семье, где один из супругов гетерозиготен, а другой нормален в отношении анализируемого признака? Определите вероятность рождения больных детей в браке двух гетерозиготных родителей.

Задача 8

В консультацию обратилась супружеская пара, у которой родился ребенок с синдромом Дауна. Родители оба здоровы. У матери в кариотипе выявлена транслокация части хромосомы 21 на хромосому 15 (trs 15+21). Объясните механизм появления кариотипа больного ребенка. Могут ли в данной семье родиться здоровые дети?

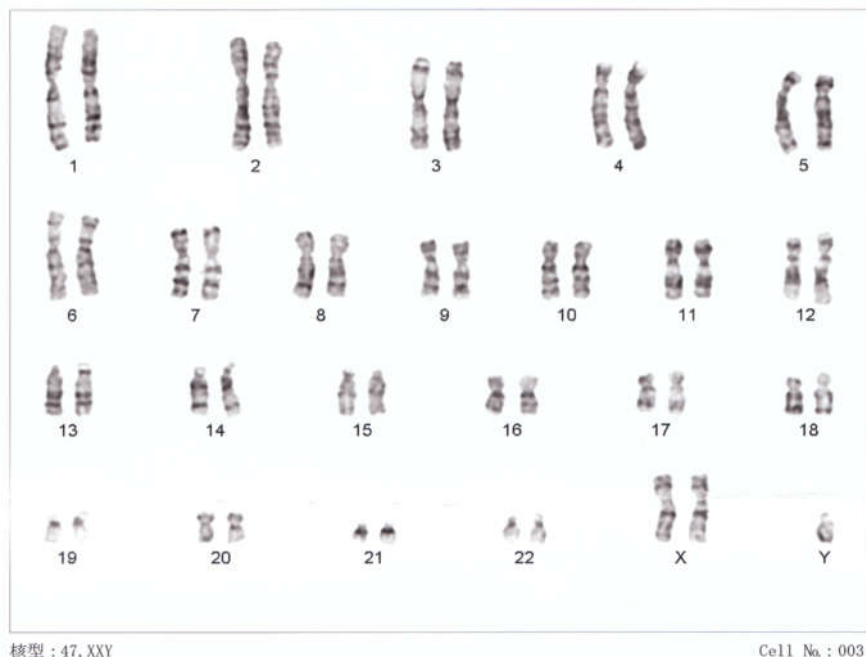
Задача 9.

Определить заболевание по кариограмме (46, XX, del5p). К какому типу мутаций относится данный синдром. Ответ обосновать.



Задача 10

Определить заболевание по кариограмме (47, XXY). К какому типу мутаций относится данный синдром. Дать краткое описание заболевания.



Контрольные вопросы (устно)

1. Характеристика аутосомно-доминантного типа наследования
2. Характеристика аутосомно-рецессивного типа наследования
3. Характеристика х-сцепленного типа наследования
4. Характеристика голандрического типа наследования
5. Классификация и характеристика генных заболеваний
6. Характеристика и описание хромосомных заболеваний
7. Характеристика и описание геномных заболеваний
8. Структурные аномалии хромосом

4) Самостоятельная работа

1. Разработка проекта «Картирование __ пары хромосом»

ТЕМА 2.2 ПРОФИЛАКТИКА НАСЛЕДСТВЕННОЙ ПАТОЛОГИИ.

1) Теоретически вопросы для устного и (или) письменного опроса

Медико-генетическое консультирование как профилактика наследственных заболеваний

Методы пренатальной диагностики

Неонатальный скрининг на гипотериоз, фенилкетонурию

Сроки проведения пренатальной диагностики, основные показания, оценка результатов

Генетическое детерминирование фармакогенетического ответа

Метаболизм лекарственных веществ

Генетические нарушения, влияющие на чувствительность организма к действию лекарственных препаратов

2) Тестовые задания

1. Для больных с каким синдромом характерен полуоткрытый рот с высунутым языком и выступающей челюстью:

- а) синдром Клайнфельтера
- б) синдром Дауна
- в) синдром Шершевского-Тернера
- г) синдром Патау

2. Какую хромосомную аномалию можно заподозрить у больной с такими

симптомами как низкий рост, боковые кожные складки на шее, неразвитые вторичные половые признаки:

- а) синдром Трипло-Х
- б) синдром Дауна
- в) синдром Шершевского-Тернера
- г) синдром Патау

3. Какой кариотип имеют до 15% мужчин в психиатрических больницах и местах принудительного заключения:

- а) 45УО
- б) 46ХУ
- в) 47ХУУ
- г) 47Хху

4. По какому типу наследуется фенилкетонурия:

- а) сцепленный с полом доминантный
- б) аутосомно-рецессивный
- в) аутосомно-доминантный
- г) сцепленный с полом рецессивный

5. Наследственное заболевание, характеризующееся отсутствием в организме больного красящего пигмента меланина, называется:

- а) астигматизм
- б) альбинизм
- в) сахарный диабет
- г) дальтонизм

6. К какому типу болезней относится глухонмота:

- а) аутосомно-рецессивные
- б) хромосомные
- в) ненаследственные
- г) мультифакториальные

7. Какой кариотип характерен для больного с синдромом Эдварса:

- а) 47ХУ+18
- б) 47ХХ+21
- в) 47ХУ+13
- г) 46Х0

8. Какое хромосомное заболевание можно заподозрить у юноши высокого роста, с женским типом строения скелета, недостаточным оволосением лобка и области подмышечных впадин и умственной отсталости:

- а) синдром Трипло-Х
- б) синдром Шершевского-Тернера
- в) синдром Клайнфельтера
- г) синдром ХУУ

9. Наследственное заболевание, характеризующееся несвертываемостью крови у больного, называется:

- а) гемофилия
- б) фенилкетонурия
- в) талассемия
- г) альбинизм

10. К какому типу болезней относится гипертония:

- а) ненаследственные
- б) мультифакториальные
- в) хромосомные
- г) моногенные

3) Практические работы

ПЗ №10: Составление родословных по данным анамнеза

Задание 1. Решить задачи

Задача 1

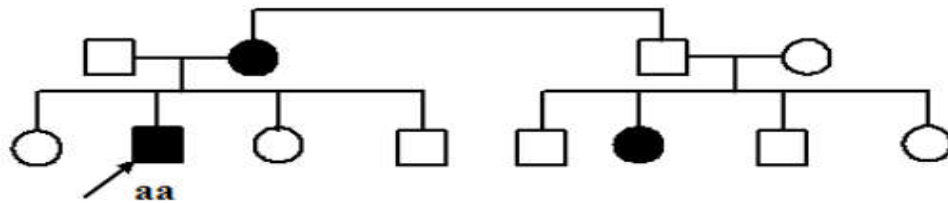
Девушка, отец которой страдает гемофилией, выходит замуж за здорового мужчину. Каких детей можно ожидать от этого брака? Составьте родословную.

Задача 2

Пробанд страдает ночной слепотой. Два его брата также больны. По линии отца пробанда, больных ночной слепотой не было. Мать пробанда больна. Две сестры и два брата матери пробанда здоровы. Они имеют только здоровых детей. По материнской линии дальше известно, что бабушка больна, дедушка здоров, сестра бабушки больна, а брат здоров, прадедуска – отец бабушки – страдал ночной слепотой. Сестра и брат прадедуски были больны. Прапрадедуска болен, его брат, имеющий больную дочь и двух больных сыновей, также болен. Жена пробанда, ее родители и родственники здоровы. Определить вероятность рождения больных детей в семье пробанда.

Задача 3

Болезнь наследуется по аутосомно-рецессивному типу. Пробанд болен, и его родословная имеет следующий вид:



Жена пробанда здорова и не содержит в своем генотипе патологических аллелей. Чему равна вероятность рождения у пробанда здорового ребенка?

Задача 4

У пожилых родителей (жена – 47 лет, муж – 49 лет) родился доношенный ребенок. При обращении в медико-генетическую консультацию у ребенка обнаружили плоское лицо, низкий скошенный лоб, большую голову, косой разрез глаз, светлые пятна на радужке, толстые губы, толстый, выступающий изо рта язык, деформированные низко расположенные ушные раковины, высокое небо, неправильный рост зубов, дефект межпредсердной перегородки, на ладонях четырехпальцевую борозду, главный ладонный угол 69°, радиаль-227 86 ные петли на 4-ом и 5-ом пальцах рук, задержку умственного развития.

- какое заболевание можно предположить?
- какие методы следует использовать для постановки точного диагноза?
- какой прогноз дальнейшей жизнеспособности этого ребенка?
- какие методы пренатальной диагностики следует применить для выявления данного заболевания?

Задача 5

Какие из перечисленных симптомов являются диагностическими признаками фенилкетонурии:

- умственная отсталость, увеличение печени и селезенки, общая дистрофия, катаракта;
- умственная отсталость, микроцефалия, «мышинный» запах, судорожные эпилептиформные припадки, слабая пигментация кожи и волос;
- подвывих хрусталика, пороки сердца, высокий рост, длинные тонкие пальцы, воронкообразное вдавление грудины;
- голубой цвет склер, врожденная глухота, ломкость костей;
- плоское лицо, низкий скошенный лоб, светлые пятна на радужке, толстый, выступающий изо рта язык, деформированные низко расположенные ушные раковины, дефект межпредсердной перегородки, задержка умственного развития?

Контрольные вопросы:

1. Этапы медико-генетического консультирования
2. Термины, применяемые при составлении родословной
3. Профилактика наследственных заболеваний

ПЗ №11: Профилактика наследственной патологии**Задание 1.**

В семье здоровых родителей родился ребенок с муковисцидозом (аутосомно-рецессивное наследование).

1. Определить, к какому типу относится заболевание
2. Указать методы, с помощью которых производится профилактика и (или) лечение заболевания.
3. Определить вероятность повторного рождения в этой же семье ребенка с муковисцидозом.
4. Указать методы для снижения вероятности рождения ребенка с подобным заболеванием

Задание 2

В семье здоровых родителей родился ребенок с синдромом Вольфа-Хиршнера.

1. Определить, к какому типу относится заболевание
2. Указать методы, с помощью которых производится профилактика и (или) лечение заболевания.
3. Определить вероятность повторного рождения в этой же семье ребенка с заболеванием.
4. Указать методы для снижения вероятности рождения ребенка с подобным заболеванием

Задание 3

В семье здоровых родителей родился ребенок с синдромом Патау.

1. Определить, к какому типу относится заболевание
2. Указать методы, с помощью которых производится профилактика и (или) лечение заболевания.
3. Определить вероятность повторного рождения в этой же семье ребенка с заболеванием.
4. Указать методы для снижения вероятности рождения ребенка с подобным заболеванием

4) Самостоятельная работа

1. Подготовка сообщения по теме «Медико-генетическое консультирование в регионе»

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

Предметом оценки являются умения и знания.

Оценка освоения дисциплины предусматривает проведение экзамена

В результате изучения профессионального модуля студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
проводить опрос и вести учет пациентов с наследственной патологией;	1-4, 10-27, 30-32
проводить беседы по планированию семьи, в том числе с учетом имеющейся наследственной патологии;	1-27, 30-32
проводить предварительную диагностику, в том числе наследственных болезней	1-32

насть	Номер вопроса
биохимические и цитологические основы наследственности;	7-14
закономерности наследования признаков, виды взаимодействия генов;	16-23, 31
методы изучения наследственности и изменчивости человека в норме и патологии;	11, 26, 28, 32, 33
основные виды изменчивости, виды мутаций у человека, факторы мутагенеза;	15
основные группы наследственных заболеваний, причины и механизмы возникновения;	27
цели, задачи, методы и показания к медико-генетическому консультированию	28

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

Жизненный цикл клетки. Типы деления клеток.

Митоз. Этапы, биологический смысл. Последствия для организма, если на одном из этапов произойдет неправильное расхождение хромосом.

Мейоз. Этапы, биологический смысл. Последствия для организма, если на одном из этапов произойдет неправильное расхождение хромосом.

Гаметогенез. Стадии овогенеза и сперматогенеза.

Строение сперматозоидов и яйцеклеток. Процесс оплодотворения.

Мозаицизм. Определение, причины и влияние на качество жизни человека.

История открытия нуклеиновых кислот.

Общие принципы выделения ДНК.

Строение молекулы ДНК. Функции и свойства.

Уровни компактизации ДНК. Строение хромосомы.

Анализ кариотипа человека. Типы хромосом по расположению центромеры. Аутосомы и половые хромосомы.

Молекула РНК. Строение. Виды. Функции.

Генетический код. Свойства. Роль нуклеиновых кислот в передаче наследственной информации

Биосинтез белка.

Мутации. Определение и классификация по изменению генетического материала и по влиянию на жизнеспособность. Факторы мутагенеза.

Аутосомно-доминантное наследование признаков. Описание. Примеры.

Аутосомно-рецессивное наследование признаков. Описание. Примеры.

Взаимодействие аллельных генов: полное доминирование, неполное доминирование, кодоминирование, множественный аллелизм. Описание. Примеры

Неаллельное взаимодействие генов: комплементарность, эпистаз, полимерия. Описание. Примеры.

Механизм наследования групп крови по системе АВ0 и резус-фактора. Переливание крови. Резус-конфликт.

Наследование признаков, сцепленных с полом: принципы.

Сцепленное наследование признаков. Закон Моргана. Кроссинговер.

Наследственная изменчивость: виды, классификация, биологическое значение. Примеры.

Ненаследственная изменчивость: виды, биологическое значение. Примеры. Норма реакции.

Экспрессивность и пенетрантность. Примеры.

Методы генетического анализа.

Наследственные болезни: классификация по типу мутаций (генные, геномные, хромосомные). Определение и примеры. Причины возникновения.

Медико-генетическое консультирование. Виды пренатальной диагностики.

Генетическое детерминирование фармакогенетического ответа.

Мультифакториальные заболевания. Определение. Примеры.

Митохондриальная Ева и Y-хромосомный Адам. Наследование генетического материала по материнской и по отцовской линиям, лежащие в основе данных понятий.

Евгеника. Методы изучения наследственности в позитивной и негативной евгеники.

Проект «Геном человека». Понятие секвенирования ДНК.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задача 1.

По результатам опроса пациентов с наследственной патологией:

Составьте родословную семьи со случаями атаксии Фридрейха (рецессивно наследуемое, прогрессирующее расстройство координации движений). Здоровые муж и жена - двоюродные сибсы имеют больного ребенка. Мать мужа и отец жены - родные сибсы - здоровы. Брат мужа и две сестры жены здоровы. Общий дядя супругов тоже здоров. Их общая бабка была здорова, а дед страдал атаксией. Все родственники со стороны отца мужа, в том числе и два дяди, двоюродная сестра, дед и бабка здоровы. Все родственники со стороны матери жены, в том числе две тетки, двоюродный брат, дед и бабка – здоровы.

Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 2.

По результатам опроса пациентов с наследственной патологией:

Составьте родословную семьи со случаями врожденной катаракты. Пробанд мужчина, страдающий катарактой, которая была у его матери и деда по материнской линии. Дядя и тетка со стороны матери и три двоюродных брата от дяди здоровы. Отец пробанда, тетка по отцовской линии, а также дед и бабка со стороны отца - здоровы. Жена пробанда, ее сестра, два ее брата и родители жены здоровы. Из двух детей пробанда, сын здоров, а дочь страдает врожденной катарактой.

а) Составьте родословную (четыре поколения), определите тип наследования болезни в этой семье.

б) Укажите генотипы тех членов семьи, у которых генотип может быть установлен достоверно.

Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 3.

Пробанд - здоровая замужняя женщина, обратившаяся в медико-генетическую консультацию по вопросу о прогнозе заболевания у потомства в связи со случаем маниакально-депрессивного психоза в семье. Ее родители, брат и сестра - здоровы. Сестра имеет здорового ребенка. По материнской линии - тетка, две племянницы, дед и бабка здоровы. По отцовской линии имеются здоровые тетки и дядя. Двоюродный брат от тетки пробанда здоров, двоюродная сестра от дяди - болеет маниакально-депрессивным психозом. Этой же болезнью страдает сестра бабки по отцовской линии. Сама бабка и дед здоровы. Муж пробанда, две его сестры, племянники и родители мужа здоровы. Дед и бабка тоже были здоровы. Составьте родословную, определите, через кого из поколения дедов передается ген предрасположения к болезни.

Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 4.

По результатам опроса пациентов с наследственной патологией:

Пробанд - больной миопатией мальчик. По данным собранного у родителей анамнеза, сами родители и две сестры пробанда здоровы. По отцовской линии два дяди, тетка, дед и бабушка пробанда - здоровы. Две двоюродных сестры от дяди и двоюродный брат от тети пробанда здоровы. По линии матери пробанда один из двух дядей (старший) болел миопатией. Вторым дядей (здоровый) имел двух здоровых сыновей и здоровую дочь. Тетя пробанда имела больного сына. Дед и бабушка здоровы.

а) Составив родословную, отметьте тип наследования болезни в этой семье.

б) Укажите гетерозиготных членов родословной.

Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 5

Провести предварительную диагностику:

В родильном доме перепутали двух мальчиков. Родители одного из них имеют А и О группы крови. Родители другого — А и АВ группы крови. Исследование показало, что дети имеют О и А группы крови. Определите, кто чей сын?

Задача 6

Провести предварительную диагностику:

У мальчика с группой крови О родилась сестра в группе крови АВ. Что можно сказать о группах крови и генотипах их родителей? Рождение детей с какими еще группами крови можно ожидать в этой семье?

По результатам расчетов провести беседу по планированию семьи.

Задача 7

Провести предварительную диагностику:

У матери 3 группа крови, а у отца 4. Определите возможные группы крови детей, если известно, что аллели А и В доминируют над аллелем О, а между собой А и В являются кодоминантными.

По результатам расчетов провести беседу по планированию семьи.

Задача 8

Провести предварительную диагностику:

Известно, что кровь О группы можно переливать всем людям, кровь А группы — только лицам А или АВ групп, кровь В группы — только лицам В или АВ групп, а кровь АВ группы — только людям АВ группы. Всегда ли возможно переливание крови матери детям, а крови сестры — ее родному брату?

Задача 9

Провести предварительную диагностику:

Известно, что при переливании крови, надо учитывать не только группы крови по системе агглютинино-агглютиногенных реакций О, А, В и АВ, но и знать резус-фактор. Наличие резусного антигена является доминантным признаком, поэтому обозначают его R большим, а его отсутствие — признак рецессивный, поэтому обозначают его буквой r малая. Какие дети могут появиться от брака родителей со всеми возможными сочетаниями резус-фактора?

По результатам расчетов провести беседу по планированию семьи.

Задача 10

По данным опроса:

В семье, где родители кареглазые, имеется четверо детей. Двое голубоглазых имеют 1 и 4 группы крови, двое кареглазых 2 и 3 группы крови. Определите вероятность рождения следующего ребенка кареглазого с 1 группой крови, если известно, что карий цвет глаз доминирует над голубым обусловлен аутосомным геном.

По результатам расчетов провести беседу по планированию семьи.

Задача 11

По данным опроса:

Какая будет группа крови у девочки, если у матери II группа крови (резус-фактор положительный), у отца IV группа крови (резус-фактор положительный), а у сестры III группа крови (резус-фактор отрицательный).

По результатам расчетов провести беседу по планированию семьи.

Задача 12.

По данным опроса:

Отсутствие потовых желез у людей передается по наследству как рецессивный признак, сцепленный с X-хромосомой. Юноша, не страдающий этим недостатком, женится на девушке, отец которой лишен потовых желез, а мать и ее предки здоровы. Какова вероятность, что сыновья и дочери от этого брака будут страдать отсутствием потовых желез?

Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 13.

По данным опроса:

Потемнение зубов может определяться двумя доминантными генами, один из которых расположен в аутосомах, другой в X-хромосоме. В семье родителей, имеющих темные зубы, родились дочка и мальчик с нормальным цветом зубов. Определите вероятность рождения в этой семье следующего ребенка тоже без аномалий, если удалось установить, что темные зубы матери обусловлены лишь геном, сцепленным с X-хромосомой, а темные зубы отца — аутосомным геном, по которому он гетерозиготен. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 14.

По данным опроса:

Дочь дальтоника выходит замуж за сына дальтоника, причем жених и невеста различают цвета нормально. Каким будет зрение их детей?

Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 15.

По данным опроса:

Рецессивный ген гемофилии находится в X-хромосоме. Отец девушки страдает гемофилией, а мать здорова и происходит из здоровой семьи. Девушка выходит замуж за здорового юношу. Что можно сказать об их будущих детях? Какие компоненты лекарственных препаратов противопоказаны при данном заболевании?

Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 16.

По данным опроса:

Гипертрихоз (повышенная волосатость) наследуется как признак, сцепленный с Y-хромосомой. Какова вероятность рождения детей с этой аномалией в семье, где отец обладает гипертрихозом?

Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 17.

По данным опроса:

Фенилкетонурия наследуется как рецессивный признак. Жена гетерозиготна по гену фенилкетонурии, а муж гомозиготен по нормальному аллелю этого гена. Какова вероятность рождения у них больного ребенка? Какие компоненты лекарственных препаратов противопоказаны при данном заболевании?

Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 18

По результатам опроса:

Пробанд страдает ночной слепотой. Его два брата также больны. По линии отца пробанда страдающих ночной слепотой не было, мать пробанда больна. Две сестры и два брата матери здоровы. Они имеют только здоровых детей. По материнской линии известно, что бабушка больна, а брат здоров, прадедушка, (отец бабушки) страдал ночной слепотой, сестра и брат прадедушки были больны. Прадедушка болен, его брат, имеющий больную дочь и двух больных сыновей, также болен.

Жена пробанда, ее родители и родственники здоровы. Определите вероятность больных детей в семье пробанда.

Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 19.

У мужчины с синдромом Клайнфельтера вместо двух половых хромосом - три (кариотип 47, XXУ). Объясните, как могла образоваться зигота с таким необычным набором хромосом? Какие исследования необходимо провести для подтверждения диагноза у этого мужчины? Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии. Может ли данный синдром передаваться по наследству?

Задача 20.

Исследование полового хроматина (телец Барра) в клетках слизистой оболочки щеки у женщины показало, что значительная часть клеток не содержит телец Барра. Определите: а) кариотип этой женщины; б) какие гаметы могут быть причиной рождения такой женщины; в) как называется синдром, которым страдает женщина. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 21.

Больная Т-ко, 27 лет, направлена в МГК по поводу бесплодия в 5-летнем браке. Выяснено, что у женщины никогда не было менструаций. При обследовании обнаружено: рост 142 см, вес 50 кг, короткая шея с крыловидными складками. Искривление ключиц и позвоночника. На лице, туловище и конечностях большое количество пигментированных родинок. Низкий рост волос на шее сзади. Молочные железы недоразвиты, соски их резко втянуты. Половое оволосение скудное. Дальновзоркость обоих глаз. Интеллект не нарушен.

При гинекологическом обследовании определяется очень маленькая, недоразвитая матка, яичники в виде тяжей. Дерматоглифика с грубыми патологическими знаками. Половой хроматин (тельца Барра) в буккальном соскобе не обнаружен. В родословной случаев низкорослости и бесплодия неизвестно. Ответьте письменно на вопросы.

1. Какой диагноз можно поставить женщине?

2. Какой можно ожидать у нее кариотип?

3. Какие признаки являются решающими в постановке диагноза?

Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 22.

У новорожденного ребенка отмечаются микроцефалия, узкие глазные щели, запавшее переносье, широкое основание носа, низко посаженные, деформированные ушные раковины, расщелина губы и носа, короткая шея, полидактилия, крипторхизм, гипоплазия наружных половых органов. Выявлены пороки внутренних органов: дефект межжелудочковой перегородки, аномалии почек. При цитогенетическом исследовании обнаружена трисомия по 13-й паре аутосом. Поставьте предположительный диагноз. Объясните возможное происхождение хромосомной аномалии. Назовите методы выявления данной наследственной патологии, которые могут быть использованы для постановки диагноза.

Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии. Может ли данный синдром передаваться по наследству?

Задача 23.

Составьте родословную по данным анамнеза. Пробанд - больная шизофренией женщина. Ее брат и сестра здоровы. Отец пробанда здоров. Со стороны отца имеются следующие родственники: больной шизофренией дядя и две здоровые тетки, одна из них имеет трех здоровых детей, вторая - больного сына. Дед и бабушка со стороны отца здоровы. Сестра бабушки болела шизофренией. Мать пробанда, дяди, дед и бабушка с материнской стороны здоровы. У дяди два здоровых ребенка. Составив родословную определите, по какой линии передается предрасположение к болезни?

Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 24.

Составьте родословную больного эпилепсией мужчины. Родители пробанда его брат и сестра - здоровы. Две тетки по линии матери здоровы: обе замужем и имеют по одному здоровому ребенку. Дед и бабушка по материнской линии здоровы. По отцовской линии - дед, бабушка, дядя и тетка здоровы, дети дяди сын и дочь - здоровы. У тетки больной эпилепсией эпилепсией сын. Составив родословную, определите, по какой линии передается предрасположение к болезни?

Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 25.

Известно, что пациенты с одним и тем же диагнозом имеют разное течение заболевания. Например, пациенты с синдромом Дауна, имеют разное качество жизни. Некоторые дети рождаются с тяжелыми пороками развития, погибают через несколько лет жизни, а у других заболевание протекает в более мягкой форме, они могут получить высшее образование и даже родить генетически здоровых детей. Объясните возможные причины.

Задача 26.

В медицинскую лабораторию обратилась пациентка с жалобой на качество проведения пренатального генетического тестирования. Пациентка сделала тест на сроке 20 недель беременности, результаты теста показали нормальное количество хромосом. Однако ребенок родился с трисомией по 21-ой хромосоме (синдром Дауна). Лаборанты уверены, что генетический анализ был выполнен верно и пробы разных пациенток перепутаны не были.

Напишите ответ на жалобу пациентки, объяснив генетические причины данного феномена. Дайте рекомендации по планированию следующей беременности. Может ли данный синдром передаваться по наследству? Какие тесты вы порекомендуете сделать пациентке, при наступлении второй беременности, чтобы быть уверенной в том, что такое не повторилось?

Задача 27.

За консультацией обратилась беременная пациентка. На сроке 15 недель она сдала кровь на неинвазивное пренатальное тестирование. Тест показал мозаицизм по трисомии по 13-ой хромосоме. Пациентка была направлена на инвазивную диагностику, в рамках которой было установлено, что клетки плаценты имеют трисомию по 13-ой хромосоме, а клетки эмбриона нормальный кариотип. Известно, что трисомия по 13-ой хромосоме (синдром Патау) имеет серьезные патологии развития, влияющие на качество жизни ребенка, и пациенткам предлагают прервать беременность.

В рамках консультации объясните пациентке причины появления мозаицизма, предложите варианты дальнейшего ведения беременности. Возможно ли сохранить данного ребенка?

Задача 28.

Представлена часть последовательности иРНК гемоглобина в норме: ГУГ ЦАЦ ЦУГ АЦУ ЦЦУ ГАГ ГАГ, что соответствует нормальной форме эритроцитов. При серповидно-клеточной анемии в шестом триплете происходит замена аденина на урацил. Какую аминокислоту кодирует шестой триплет в норме и при серповидно-клеточной анемии (аутосомно-рецессивное наследование)? Какой это вид мутации?

Проведите консультацию супругам, которые являются носителями серповидно-клеточной анемии и хотят узнать вероятность рождения фенотипически здоровых детей.

Генетический код (иРНК от 5' к 3' концу)					
Первое основание	Второе основание				Третье основание
	У	Ц	А	Г	
У	Фен	Сер	Тир	Цис	У
	Фен	Сер	Тир	Цис	Ц
	Лей	Сер	–	–	А
	Лей	Сер	–	Три	Г
Ц	Лей	Про	Гис	Арг	У
	Лей	Про	Гис	Арг	Ц
	Лей	Про	Гли	Арг	А
	Лей	Про	Гли	Арг	Г
А	Иле	Тре	Асп	Сер	У
	Иле	Тре	Асп	Сер	Ц
	Иле	Тре	Лиз	Арг	А
	Мет	Тре	Лиз	Арг	Г
Г	Вал	Ала	Асп	Гли	У
	Вал	Ала	Асп	Гли	Ц
	Вал	Ала	Глу	Гли	А
	Вал	Ала	Глу	Гли	Г

Задача 29.

Интерфероны — это белки, которые вырабатываются клетками организма при вторжении вирусов и других чужеродных агентов. Представлен фрагмент последовательности ДНК интерферона альфа: ЦТГ ТЦЦ АТГ АГА ТГА ТЦТ АГЦ АГА. В результате мутации в третьем кодоне произошла замена гуанина на цитозин. Напишите последовательность иРНК и аминокислот в норме и в результате мутации. Как называется данный вид мутации? Как это может отразиться на функционировании белка?

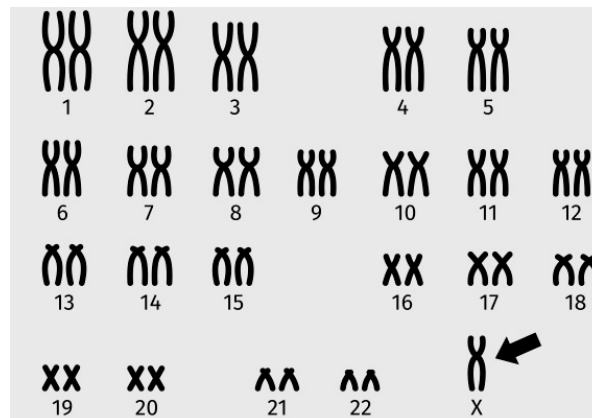
Генетический код (иРНК от 5' к 3' концу)

Первое основание	Второе основание				Третье основание
	У	Ц	А	Г	
У	Фен	Сер	Тир	Цис	У
	Фен	Сер	Тир	Цис	Ц
	Лей	Сер	—	—	А
	Лей	Сер	—	Три	Г
Ц	Лей	Про	Гис	Арг	У
	Лей	Про	Гис	Арг	Ц
	Лей	Про	Гли	Арг	А
	Лей	Про	Гли	Арг	Г
А	Иле	Тре	Асн	Сер	У
	Иле	Тре	Асн	Сер	Ц
	Иле	Тре	Лиз	Арг	А
	Мет	Тре	Лиз	Арг	Г
Г	Вал	Ала	Асп	Гли	У
	Вал	Ала	Асп	Гли	Ц
	Вал	Ала	Глу	Гли	А
	Вал	Ала	Глу	Гли	Г

Задача 30.

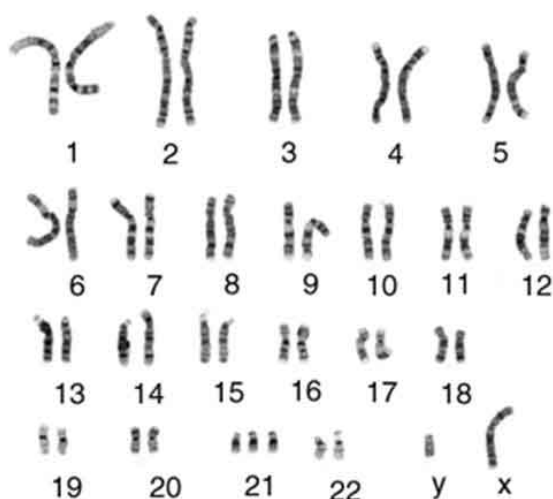
За генетической консультацией обратилась женщина, 27 лет, по поводу бесплодия в 5-летнем браке. Выяснено, что у женщины никогда не было менструаций. При обследовании обнаружено: рост 142 см, вес 50 кг, короткая шея с крыловидными складками. Искривление ключиц и позвоночника. На лице, туловище и конечностях большое количество пигментированных родинок. Низкий рост волос на шее сзади. Молочные железы недоразвиты, соски их резко втянуты. Половое оволосение скудное. Дальновзоркость обоих глаз. Интеллект не нарушен. При гинекологическом обследовании определяется очень маленькая, недоразвитая матка, яичники в виде тяжей. Дерматоглифика с грубыми патологическими знаками. Данные кариограммы пациентки представлены на рисунке. В родословной случаев низкорослости и бесплодия неизвестно.

Запишите кариотип пациентки. Какой диагноз можно ей поставить? Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.



Задача 31.

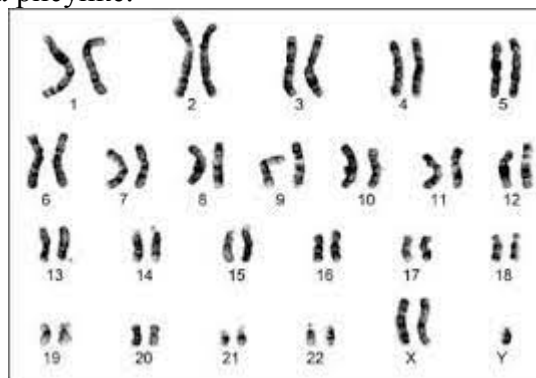
Для генетического анализа обратился пациент. Кариограмма представлена на рисунке.



Запишите кариотип. Укажите пол пациента. Какой диагноз можно поставить по результатам кариограммы. Объясните возможные причины наследования данного заболевания у пациента?

Задача 32.

Пациент обратился за генетическим анализом по поводу бесплодия. Данные кариограммы представлены на рисунке.



Запишите кариотип пациента. Укажите пол пациента, синдром. Объясните возможные механизмы появления данного заболевания у пациента. Проведите беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Каждое задание билета оценивается по 5-ти бальной системе.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗАДАНИЯ I (ТЕОРЕТИЧЕСКОГО):

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

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

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

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

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗАДАНИЯ II (ПРАКТИЧЕСКОГО):

5 «отлично» – Ответ правильный. Студент способен логически обосновывать свои решения, при этом пользуется полным объемом теоретических знаний, полученных в ходе

изучения дисциплины. Может применять свои знания при решении нетипичных ситуаций.

4 «хорошо» - Ответ правильный. Ход мышления студента в целом верный, но с недостаточной аргументацией. После наводящих вопросов студент способен строить логически обоснованные выводы. Пользуется теоретическими знаниями в полном объеме, но только при решении типичных ситуаций.

3 «удовлетворительно» - Ответ в целом правильный, но не полный. Рассуждения формальны или отсутствуют. Отвечает только на конкретно поставленные вопросы. Пользуется теоретическими знаниями не в полном объеме.

2 «неудовлетворительно» - Ответ неверный. После наводящих вопросов никаких исправлений не дано.

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

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОП.05 ГИГИЕНА И ЭКОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В результате освоения учебной дисциплины ОП.05 Гигиена и экология человека обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности СПО

34.02.01 Сестринское дело следующими умениями, знаниями, которые формируют профессиональную компетенцию:

У1 - давать санитарно – гигиеническую оценку факторам окружающей среды;

У2 - проводить санитарно – гигиенические мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, предупреждению болезней;

У3 - проводить гигиеническое обучение и воспитание населения;

31- современное состояние окружающей среды и глобальные экологические проблемы;

32- факторы окружающей среды, влияющие на здоровье человека;

33- основные положения гигиены;

34- гигиенические принципы организации здорового образа жизни;

35. методы, формы и средства гигиенического воспитания населения;

ОБЩИЕ КОМПЕТЕНЦИИ

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.

ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ОК 9. Быть готовым к смене технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

Формой аттестации по учебной дисциплине является экзамен.

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

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

	Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
	Уметь:		
У.1.	давать санитарно – гигиеническую оценку факторам окружающей среды	грамотно и эффективно дает санитарно – гигиеническую оценку факторам окружающей среды	Наблюдение за процессом выполнения заданий ПЗ, написание отчетов ПЗ
У.2.	проводить санитарно – гигиенические мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, предупреждению болезней	грамотно проводит санитарно – гигиенические мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, предупреждению болезней	Наблюдение за процессом выполнения заданий ПЗ, написание отчетов ПЗ
У.3.	проводить гигиеническое обучение и воспитание населения	грамотно проводит гигиеническое обучение и воспитание населения, ведет и пропагандирует здоровый образ жизни	Наблюдение за процессом выполнения заданий ПЗ, написание отчетов ПЗ
	Знать:		
3.1.	современное состояние окружающей среды и глобальные экологические проблемы	Знает современное состояние окружающей среды и глобальные экологические проблемы	опрос тестирование
3.2.	факторы окружающей среды, влияющие на здоровье человека	Знает факторы окружающей среды, влияющие на здоровье человека	опрос тестирование
3.3	основные положения гигиены	Знает основные положения гигиены	опрос тестирование
3.4	гигиенические принципы организации здорового образа жизни	Знает гигиенические принципы организации здорового образа жизни	опрос тестирование
3.5	методы, формы и средства гигиенического воспитания населения	Знает методы, формы и средства гигиенического воспитания населения	опрос тестирование

Контроль и оценка усвоения учебной дисциплины по темам (разделам)

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Итоговый контроль	
	Форма контроля	Проверяемые ОК, ПК, У, З	Форма контроля	Проверяемые У, З, ОК, ПК,
Раздел 1. Предмет гигиены и экологии человека. Основы общей экологии			Экзамен	У1-У3; 31-34; ПК.1.1-1.3; ПК.2.1.-2.3. ОК 1-13
Тема 1.1 Экология и гигиена, их значение для человека.	Устный опрос Самостоятельная работа	У1-У3;31-34; ПК.1.1-1..3; ПК.2.1.-2.3. ОК 1-13		
Раздел 2. Санитарно-гигиеническая оценка факторов окружающей среды			Экзамен	У1-У3; 31-34; ПК.1.1-1.3; ПК.2.1.-2.3. ОК 1-13
Тема 2.1. Атмосферный воздух его физические и химические свойства, гигиеническое и экологическое значение	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №1,2 Самостоятельная работа	У1-У3;31-34; ПК.1.1-1..3; ПК.2.1.-2.3. ОК 1-13		
Тема 2.2. Вода, ее физические и химические свойства, гигиеническое и экологическое значение	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №3,4 Самостоятельная работа	У1-У3;31-34; ПК.1.1-1..3; ПК.2.1.-2.3. ОК 1-13		
Тема 2.3. Почва, ее физические и химические свойства, гигиеническое и экологическое значение	Устный опрос Самостоятельная работа	У1-У3;31-34; ПК.1.1-1..3; ПК.2.1.-2.3. ОК 1-13		
Раздел 3. Санитарно-гигиенические мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, предупреждению болезней			Экзамен	У1-У3; 31-34; ПК.1.1-1.3; ПК.2.1.-2.3. ОК 1-13
Тема 3.1 Гигиена жилых и общественных зданий.	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №5,6 Самостоятельная работа	У1-У3;31-34; ПК.1.1-1..3; ПК.2.1.-2.3. ОК 1-13		
Тема 3.2	Устный опрос	У1-У3;31-34; ПК.1.1-1..3;		

Гигиенические основы физиологии и биохимии питания. Характеристика продуктов питания	Проведение тематического тестирования ПР №7-9 Самостоятельная работа	ПК.2.1.-2.3. ОК 1-13		
Тема 3.3 Гигиена труда. Профилактика профессиональных заболеваний	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №10 Самостоятельная работа	У1-У3;31-34; ПК.1.1-1..3; ПК.2.1.-2.3. ОК 1-13		
Тема 3.4 Гигиена детей и подростков	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №11,12,13 Самостоятельная работа	У1-У3;31-34; ПК.1.1-1..3; ПК.2.1.-2.3. ОК 1-13		
Раздел 4. Гигиеническое обучение и воспитание населения			Экзамен	У1-У3; 31-34; ПК.1.1-1.3; ПК.2.1.-2.3. ОК 1-13
Тема 4.1. Здоровый образ жизни и пути его формирования	Устный опрос Самостоятельная работа	У1-У3;31-34; ПК.1.1-1..3; ПК.2.1.-2.3. ОК 1-13		
Тема 4.2 Санитарное просвещение населения.	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №14,15 Самостоятельная работа	У1-У3;31-34; ПК.1.1-1..3; ПК.2.1.-2.3. ОК 1-13		
Экзамен				У1-У3; 31-34; ПК.1.1-1.3; ПК.2.1.-2.3. ОК 1-13

3.1.1 Типовые задания для оценки усвоения учебной дисциплины

Раздел 1. Предмет гигиены и экологии человека. Основы общей экологии

Тема 1.1. Экология и гигиена, их значение для человека.

Теоретические вопросы для опроса в устной и (или) письменной форме

Основы общей экологии

Методы гигиенических исследований

Профилактика, виды профилактики

Влияние природных факторов на здоровье населения

Влияние антропогенных факторов на здоровье населения

Самостоятельная работа

Подготовка рефератов на темы: Роль М. Петенкофера в развитии гигиены.

История развития гигиены. Влияние природных и антропогенных экологических факторов на здоровье населения

Типовые задания для оценки знаний У.1- 3, 3.1- 4, ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.3 (типовые задания)

Раздел 2 Санитарно-гигиеническая оценка факторов окружающей среды

Тема 2.1. , 2.2, 2.3 Физические и химические свойства воды, почвы, воздуха.

Теоретические вопросы для опроса в устной и (или) письменной форме

Органолептические свойства воды

Заболевания, обусловленные необычным минеральным составом природных

Влияние загрязнения воды на здоровье человека.

Инфекционные заболевания, гельминтозы, передаваемые водным путем.

Условия и сроки выживания патогенных микроорганизмов в воде.

Особенности водных эпидемий. Гигиеническая оценка качества питьевой воды на основании нормативных документов.

Характеристика солнечной радиации. Химический состав атмосферного воздуха и его гигиеническое значение – постоянные составные части воздуха, газообразные примеси, микроорганизмы, механические примеси.

Источники загрязнения.

Механизмы образования смога.

Влияние загрязнения атмосферного воздуха на здоровье и санитарные условия жизни населения.

Принципы защиты воздушной среды.

Мероприятия по профилактике загрязнений атмосферного воздуха. Роль зеленых насаждений. Значение благоустройства.

Понятие о ПДК. Определение и гигиеническая оценка физических параметров воздушной среды в помещении.

Почвенный воздух, пористость, капиллярность. Химический состав почвы.

Значение примесей антропогенного характера. Эпидемиологическое значение почвы.

Самоочищение почвы. Мероприятия по санитарной охране почвы.

Гигиенические требования к очистке населенных мест (сбор, транспортировка, хранение, обезвреживание, переработка твердых и жидких отходов). Санитарная оценка почвы.

Какие требования предъявляют к водоемам как к источникам водоснабжения

Какими способами улучшают органолептические свойства воды на ВОС

Какими способами обеспечивают отсутствие болезнетворных микроорганизмов в воде на ВОС

Перечислите специальные методы улучшения качества воды
Перечислите инфекционные заболевания возбудители, которых передаются через воду
Какими методами можно улучшить качество воды в домашних условиях

2) Задание в тестовой форме

Кто был первым профессором гигиены в России? а) Н.А. Семашко
б) А.П. Доброславин в) Ф.Ф. Эрисман
г) М. Петтенкофер
В каком документе излагаются требования к качеству воды источников водоснабжения?
а) экологический кодекс РФ б) санитарные правила
в) технические условия г) ГОСТ
Укажите неспецифическое действие на организм факторов окружающей среды а) канцерогенное действие
б) аллергенное действие
в) увеличение числа общей заболеваемости, длительности заболеваний г) мутагенное действие
Какое заболевание может возникнуть при воздействии повышенного атмосферного давления?
а) высотная болезнь б) кессонная болезнь в) лучевая болезнь
г) гипертоническая болезнь
Укажите метеотропные реакции организма а) гипертонические, кризы, обострения ИБС б) ботулизм
в) кессонная болезнь г) высотная болезнь
В каких единицах измеряется относительная влажность воздуха? а) в мм. рт. ст.
б) в мкал/см²·сек в) в градусах
г) в процентах

Ответьте на вопросы:
Какая вода называется «вода питьевая»
Перечислите качества питьевой воды
Какие существуют системы водоснабжения
Какие водоемы или воды могут быть использованы для централизованного водоснабжения

3) Самостоятельная работа

Подготовка рефераты по темам: Виды источников водоснабжения и их санитарно – гигиеническая характеристика. Причины загрязнения. Охрана источников водоснабжения. Гигиеническая характеристика систем хозяйственно – питьевого водоснабжения. Гигиенические требования к качеству питьевой воды. Методы улучшения качества питьевой воды.

Подготовить презентацию по теме: «Проблемы накопления и утилизации отходов».

4) Практические работы

ПЗ № 1. Измерение физических параметров воздушной среды.
ПЗ № 2. Гигиеническая оценка физических параметров воздушной среды.
ПЗ № 3. Анализ органолептических свойств воды.
ПЗ № 4. Гигиеническая оценка качества питьевой воды.

Раздел 3. Санитарно-гигиенические мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, предупреждению болезней

Тема 3.1 Гигиена жилых и общественных зданий. Гигиена ЛПО

Теоретические вопросы для опроса в устной и (или) письменной форме

Для чего нашему организму белки, жиры и углеводы (описать по каждому пункту)

Что значит рациональное питание? Его важность на разных возрастных этапах жизни человека

Витамины. Их необходимость для здоровья человека

Болезни избыточного питания и их последствия.

Какая взаимосвязь существует между экологией и природопользованием?

Расскажите о рациональном питании и его основных принципах.

Дайте определение сбалансированному питанию.

Какие факторы положены в основу при разработке физиологических норм питания взрослого трудоспособного населения?

Какие показатели определяют физиологические нормы питания?

Какое оптимальное соотношение белков и жиров растительного и животного происхождения должно быть в суточном рационе взрослого человека?

Назовите количественное содержание минеральных веществ и их оптимальное соотношение в физиологических нормах питания.

Перечислите основные факторы, определяющие энерготраты человека.

Тестирование

Для расчета потребностей в энергии и пищевых веществах учитывается: а) тяжесть труда

б) идеальная масса тела в) возраст, пол

г) основной обмен

От общего количества белка белки животного происхождения в питании взрослого населения должны составлять

а) 35%

б) 45%

в) 55%

г) 60%

Главное профилактическое мероприятие при токсикоинфекциях: а) правильные условия хранения

б) соблюдение сроков реализации

в) соблюдение правил личной гигиены персоналом пищеблока г) предупреждение инфицирования пищевых продуктов

д) правильная кулинарная обработка

Мясные продукты можно рассматривать в качестве источников минеральных веществ:

а) кальция б) калия в) железа

г) фосфора д) магния

Сбалансированное питание подразумевает:

- а) достаточную энергетическую ценность рациона в результате адекватного потребностям поступления белков, жиров и углеводов
- б) соблюдение соответствия ферментного набора химической структуре пищи в) оптимальное соотношение пищевых и биологически активных веществ
- г) оптимальный режим питания

Ситуационная задача

Экологическая задача: Исследования экологической среды жилого помещения (на конкретном примере).

Самостоятельная работа Подготовить рефераты:

Биологически активные добавки. Виды, значение.
Вода. Ее роль в обмене веществ. Потребность в воде.
Классификация продуктов питания по происхождению, устойчивости к хранению.
Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов.

Практическая работа

ПЗ № 5. Гигиеническая оценка естественного освещения.
ПЗ № 6. Гигиеническая оценка искусственного освещения.

Тема 3.2. Гигиенические основы физиологии и биохимии питания.

Теоретические вопросы для опроса в устной и (или) письменной форме

Болезни недостаточности питания, связанные с недостатком в рационе белков, витаминов, минеральных веществ.

Болезни избыточного питания

Болезни животных, передающиеся человеку через мясо, молоко.

Рыба как фактор передачи гельминтозов. Профилактика.

Понятие о пищевых отравлениях и их классификация. Пищевые отравления микробной этиологии.

Пищевые токсикоинфекции и токсикозы.

Бактериотоксикозы, микотоксикозы.

Пищевые отравления немикробной этиологии.

Отравления ядовитыми при определенных условиях продуктами растительного и животного происхождения.

Отравление примесями химических веществ.

Ответьте на вопросы:

Расскажите о рациональном питании и его основных принципах.

Дайте определение сбалансированному питанию.

Какие факторы положены в основу при разработке физиологических норм питания взрослого трудоспособного населения?

Какие показатели определяют физиологические нормы питания?

Какое оптимальное соотношение белков и жиров растительного и животного происхождения должно быть в суточном рационе взрослого человека?

Назовите количественное содержание минеральных веществ и их оптимальное соотношение в физиологических нормах питания.

Перечислите основные факторы, определяющие энерготраты человека.

Тестирование

Укажите суточную потребность в белках человека трудоспособного возраста? а) 20-30 г

- б) 60-120 г
- в) 250-300 г
- г) 3-5 г

Сколько энергии образуется при сгорании 1г жиров? а) 1 ккал

- б) 4 ккал
- в) 9 ккал
- г) 15 ккал

Назовите продукты – источники гликогена? а) молоко

- б) печень в) фасоль г) яблоки

Перечислите продукты – источники пектиновых вещества) свекла, морковь

- б) молоков) мясо
- г) рыба

Экзогенные причины витаминной недостаточности? а) прием антибиотиков, сульфаниламидов

- б) нарушение усвоения в) нарушение всасывания
- г) неправильное хранение и кулинарная обработка

Недостаток какого витамина нарушает рост, приводит к ксерофтальмии, кератозу, кератомалиции?

- а) А
- б) С
- в) D г) B6

Молочные продукты являются основными поставщиками а) йода

- б) кальция в) железа г) фтора

24. Укажите гельминтоз, связанный с употреблением мяса а) описторхоз

- б) дифиллоботриоз в) аскаридоз
- г) эхинококкоз

Противосклеротическое, антиоксидантное питание предусматривается в диете а) №1

- б) №5 в) №7 г) №10

Рацион №5 рекомендуется для работающих с: а) ионизирующим излучением

- б) ртутью
- в) лаками, красками г) кислотами

Назовите пищевое отравление, если в клинической картине отмечено следующее: частый холероподобный понос, неукротимая рвота, боли в животе, мучительная жажда

- а) ботулизм
- б) отравление бледной поганкой в) стафилококковая интоксикация г) отравление красавкой

Какие условия задерживают образование ботулотоксина? а) низкие температуры

- б) анаэробные условия в) высокие температуры
- г) среды, содержащие менее 11% хлористого натрия

Самостоятельная работа

Подготовить рефераты:

Гигиенические требования, предъявляемые к пищеблокам больниц.

Лечебно-профилактическое питание. Назначение и пищевая ценность различных рационов лечебно - профилактического питания. Питание отдельных групп населения. Питание при умственном труде. Питание при физическом труде. Питание в пожилом возрасте и старости. Принципы питания, потребность в пищевых веществах, режим питания.

Практические работы

ПЗ №7 Органолептическая оценка пищевых продуктов.

ПЗ №8 Оценка суточного рациона

ПЗ №9 Анализ суточного рациона.

Тема 3.3 Гигиена труда. Профилактика профессиональных заболеваний Теоретические вопросы для опроса в устной и (или) письменной форме

Роль и влияние природных, производственных и социальных факторов на здоровье населения

Производственные и социальные факторы, влияющие на здоровье населения

Утомление и его причины. Переутомление. Профилактика.

Общие понятия о профессиональных болезнях – заболеваниях, возникающих в результате воздействия на организм вредных производственных факторов.

Опишите виды освещения

Что такое коэффициент естественного освещения?

Охарактеризуйте назначения и виды источников искусственного света

Назовите преимущества и недостатки энергосберегающих ламп и светодиодов.

Какое воздействие на организм человека оказывает искусственное и естественное освещение

Основные направления профилактических оздоровительных мероприятий (законодательные, организационные, технологические, санитарно – технические, лечебно – профилактические).

Производственный травматизм и меры борьбы с ним. Гигиеническая оценка естественного освещения. Гигиеническая оценка искусственного освещения.

Опасные факторы производственной среды.

Классификация, краткая характеристика вредных производственных факторов: физических, химических, биологических, нервно – психических, механических - факторов, обуславливающих динамическую и статическую нагрузку на опорно – двигательный аппарат.

Тестирование

Какой из источников вносит наибольший вклад в облучение населения? а) естественный радиоактивный фон

б) выпадение продуктов ядерного взрыва в) потребительские товары

г) отходы атомной промышленности

Укажите диагноз заболевания, если в клинической картине отмечается следующее: припухлость по ходу сухожилия, боли в мышцах, крепитация, болезненность затруднение движения

а) вибрационная болезнь б) координаторный невроз

в) хроническое отравление ртутью г) профессиональный тендовагинит

Выберите специфическое заболевание, обусловленное действием факторов жилой среды

а) атеросклероз б) миопия

в) аллергозы г) гипертония

Какие из перечисленных продуктов могут вызывать нитратно-нитритную метгемоглобинемию?

а) мясные продукты

б) колбасные изделия и копчености в) молочные продукты

г) зерновые продукты

Укажите мероприятие по защите работающих от шума а) экранирование

б) герметизация производственного процесса в) устройство отдельных фундаментов

г) изменение конструкции машин и станков

Биогеохимические провинции – это

а) территории с пониженным содержанием солей кальция и магния
б) территории с повышенным или пониженным содержанием микроэлементов
в) территории на которых отмечается повышенная заболеваемость зоонозами
г) территории с повышенным содержанием микроэлементов в почве

Укажите оптимальную влажность воздуха для жилых помещений а) 20-30%

б) 10-13%

в) 40-60%

г) 70-80%

Укажите симптомы хронического отравления ртутью

а) серый цвет лица б) одышка, кашель в) боли в груди

г) эмоциональная возбудимость

Инфразвук – это звуковые колебания с частотами а) ниже 20 Гц

б) от 20 Гц до 20 кГц в) выше 20 кГц

г) 3-5 м/с

Назовите канцерогены, присутствующие в окружающей среде а) свинец

б) радионуклиды в) медь

г) предельные углеводороды

Какими факторами жилой среды можно объяснить нарушение осанки и зрения у подростков?

а) физическими б) химическими

в) биологическими

г) архитектурно - планировочными

12. Укажите последствия действия лазерного излучения на организм врача а) поражение органа зрения, кожи, ЦНС, ССС

б) мутагенное действие

в) ушные, синусовые, зубные боли г) канцерогенное действие

Самостоятельная работа Подготовить сообщения по темам:

Гигиена труда медицинского персонала в учреждениях здравоохранения.

Профессиональные вредности в системе здравоохранения.

Основные направления профилактики.

3) Практические работы

ПЗ № 5: ПЗ №10 Борьба с профзаболеваниями. Оценка работоспособности.

Раздел 4 Гигиеническое обучение и воспитание населения

Тема 4.1 Здоровый образ жизни и пути его формирования

Теоретические вопросы для опроса в устной и (или) письменной форме

Роль и влияние природных, производственных и социальных факторов на здоровье населения

Группы здоровья.

Физическое развитие детей и подростков как критерий здоровья.

Методы исследования и оценки физического развития детей и подростков. Явление акселерации и децелерации.

Гигиенические принципы построения режима дня для различных возрастных групп.

Основные гигиенические требования к организации учебно – воспитательного процесса.

Гигиена физического воспитания детей и подростков.

Гигиеническая оценка режима дня в детском дошкольном учреждении и расписания уроков в школе.

Тестирование

1 Выберите признаки здоровья, с помощью которых строится оценка состояния здоровья детского населения:

- А) отсутствие болезней в момент обследования
- Б) гармоничное физическое и психическое здоровье соответствующее возрасту
- В) выявление и сравнение факторов риска, влияющих на коллективное здоровье детей
- Г) определение потребности в специализированных службах и кадрах.

Выберите характеристики 2 группы здоровья:

- А) дети, больные тяжёлыми хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации и со значительно сниженными функциональными возможностями.
- Б) дети, имеющие хронические заболевания или с врождённой патологией в состоянии компенсации, с редкими и не тяжело протекающими обострениями хронического заболевания, без выраженного нарушения общего состояния и самочувствия
- В) дети, не страдающие хроническими заболеваниями, но имеющие некоторые отклонения, или часто (4 и более раз в год) и длительно (более 25 дней по одному больничному листу) болеющие.
- Г) дети без хронических заболеваний, редко болеющие и имеющие соответствующее возрасту физическое и нервно-психическое развитие.

Выберите биологические признаки физического развития ребёнка: А) длина тела (рост), масса тела, окружность грудной клетки.

- Б) жизненная ёмкость лёгких, мышечную силу кисти рук, и экскурсию грудной клетки.
- В) степень развития зубной системы, стадии полового созревания

летки. Г) режим питания, время пребывания на воздухе, продолжительность и кратность сна, продолжительность и место обязательных занятий, свободное время.

Выберите, через какое время от начала урока у учащихся развивается утомление:

- А) 45 мин
- Б) 20-25 мин
- В) 35 мин
- Г) 15 мин

Выберите, в какие дни недели у учащихся отмечается максимальная умственная работоспособность:

- А) понедельник
- Б) среда
- В) вторник
- Г) четверг
- Д) пятница

Выберите, для чего распределяют детей по группам здоровья: А) отсутствие болезней в момент обследования

- Б) гармоничное физическое и психическое здоровье соответствующее возрасту
- В) выявление и сравнение факторов риска, влияющих на коллективное здоровье детей
- Г) определение потребности в специализированных службах и кадрах.

Выберите к какой группе здоровья относятся дети, больные тяжёлыми хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации и со значительно сниженными функциональными возможностями:

- А) первая группа здоровья Б) вторая группа здоровья В) третья группа здоровья
Г) четвёртая группа здоровья Д) пятая группа здоровья

Выберите морфологические признаки физического развития ребёнка: А) длина тела (рост), масса тела, окружность грудной клетки.

Б) жизненная ёмкость лёгких, мышечную силу кисти рук, и экскурсию грудной клетки.

В) степень развития зубной системы, стадии полового созревания

Г) режим питания, время пребывания на воздухе, продолжительность и кратность сна, продолжительность и место обязательных занятий, свободное время.

Выберите, сколько времени должны занимать занятия рисованием, лепкой, пением и гимнастикой в старшей группе (5-6 л):

- А) 10-15 мин В) первое занятие – 20-25 мин, второе – 15 мин Б) 15-20 мин Г) 30 мин

Выберите, в какие дни недели должны включать наиболее трудные предметы: А) понедельник В) среда

- Б) вторник Г) четверг Д) пятница

Выберите, к какой группе здоровья относятся дети, имеющие хронические заболевания или с врождённые патологии в состоянии компенсации, с редкими и нетяжело протекающими обострениями хронического заболевания, без выраженного нарушения общего состояния и самочувствия:

- А) первая группа здоровья Б) вторая группа здоровья В) третья группа здоровья
Г) четвёртая группа здоровья Д) пятая группа здоровья

Выберите функциональные признаки физического развития ребёнка: А) длина тела (рост), масса тела, окружность грудной клетки.

Б) жизненная ёмкость лёгких, мышечную силу кисти рук, и экскурсию грудной к
летки.

В) степень развития зубной системы, стадии полового созревания

Г) режим питания, время пребывания на воздухе, продолжительность и кратность сна, продолжительность и место обязательных занятий, свободное время.

Самостоятельная работа

Разработка мультимедийных презентаций или докладов по темам: Содержание детских и подростковых учреждений.

Воздушно – тепловой режим.

Показатели микроклимата: температура, влажность, скорость движения воздуха.

Отопление. Вентиляция. Естественное и искусственное освещение.

Санитарное содержание участка и помещений.

Тема 4.2. Санитарное просвещение населения.

Теоретические вопросы для опроса в устной и (или) письменной форме

Требования к участкам, зданиям общеобразовательных школ, дошкольных образовательных учреждений.

Гигиенические требования к оборудованию детских и подростковых учреждений, предметам детского обихода.

Мебель дошкольных образовательных учреждений. Школьная мебель.

Гигиенические требования к учебным пособиям, детским игрушкам.

Гигиеническая оценка школьной мебели и микроклимата в учебных помещениях.

Тестирование

Выберите, сколько времени должны занимать занятия рисованием, лепкой, пением и гимнастикой в средней группе (4-5 л):

А) 10-15 мин В) первое занятие – 20-25 мин, второе – 15 мин Б) 15-20 мин Г) 30 мин

Выберите, за какое время до конца урока работоспособность учащихся сильно снижается:

А) 45 мин В) 20-25 мин

Б) 35 мин Г) 15 мин

Выберите, площадь кабинета при групповых формах занятия в зданиях школ на одного учащегося планируют из расчёта:

А) 3,3 м² В) 6 м²

Б) 2,5 м² Г) 0,6-0,75 м²

Выберите характеристики 1 группы здоровья:

А) дети, больные тяжёлыми хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации и со значительно сниженными функциональными возможностями.

Б) дети, имеющие хронические заболевания или с врождённой патологией в состоянии компенсации, с редкими и не тяжело протекающими обострениями хронического заболевания, без выраженного нарушения общего состояния и самочувствия В) дети, не страдающие хроническими заболеваниями, но имеющие некоторые отклонения, или часто (4 и более раз в год) и длительно (более 25 дней по одному

больничному листу) болеющие.

Г) дети без хронических заболеваний, редко болеющие и имеющие соответствующее возрасту физическое и нервно-психическое развитие.

Выберите обязательные элементы режима дня:

А) длина тела (рост), масса тела, окружность грудной клетки.

Б) жизненная ёмкость лёгких, мышечную силу кисти рук, и экскурсию грудной клетки.

В) степень развития зубной системы, стадии полового созревания

Г) режим питания, время пребывания на воздухе, продолжительность и кратность сна, продолжительность и место обязательных занятий, свободное время.

Выберите, продолжительность урока в сентябре первого класса составляет:

А) 45 мин В) 20-25 мин

Б) 35 мин Г) 15 мин

Выберите, площадь кабинета информатики в зданиях школ на одного учащегося планируют из расчёта:

А) 3,3 м² В) 6 м²

Б) 2,5 м² Г) 0,6-0,75 м²

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

По учебной дисциплине предусмотрен ЭКЗАМЕН

В результате изучения студент должен:	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
Давать санитарно-гигиеническую оценку факторам окружающей среды	9,11,15
Проводить санитарно-гигиенические мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, предупреждению болезней	1,3,4,6,7,8,14
Проводить гигиеническое обучение и воспитание населения	2,5,10,12,13
Знать	Номер вопроса
Современное состояние окружающей среды и глобальные экологические проблемы	7,11,12,19,35,37,47
Факторы окружающей среды, влияющие на здоровье человека	3,9,10,13,14,15,16,17,18,27,34,39,41,42,43,44,45,52,54,55,56,57,58
Основные положения гигиены	1,2,5,6
Гигиенические принципы организации здорового образа жизни	20,21,22,23,24,25,26,27,28,31,32,33,46,48,49
Методы, формы и средства гигиенического воспитания населения	4,29,30,36,38,50,59,60

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

Предмет гигиены и экологии человека. Разделы гигиены и экологии. Содержание, связь с другими дисциплинами, междисциплинарными курсами.

Роль гигиены и экологии в системе наук, изучающих природную среду. Задачи гигиены и экологии.

Воздействие на здоровье человека табачного дыма, возможные последствия. Федеральный закон от 23.02.2013 № 15-ФЗ (ред. от 30.12.2020) «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции»

Методы гигиенических исследований, гигиеническое нормирование

Профилактика, виды профилактики.

Краткая история возникновения гигиены, экологии и экологии человека.

Загрязнение воздуха как глобальная экологическая проблема. Негативное воздействие загрязненного воздуха на организм человека.

Физические и химические свойства воздуха, их гигиеническое значение

Источники загрязнения воздуха в лечебных учреждениях, профессиональные заболевания медицинского персонала

Влияние загрязнения атмосферного воздуха на здоровье и санитарные условия жизни населения, согласно Федерального закона от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

Принципы защиты воздушной среды. Мероприятия по профилактике загрязнений атмосферного воздуха.

Роль зеленых насаждений. Значение благоустройства. Понятие о ПДК.

Физиологическая роль, хозяйственно-бытовое, санитарно-гигиеническое значение воды. Органолептические свойства воды.

Санитарно-эпидемиологические требования к питьевой воде, согласно Федерального

закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»,
Инфекционные заболевания, гельминтозы, передаваемые водным путем.

Особенности водных эпидемий. Условия и сроки выживания патогенных микроорганизмов в воде.

Гигиеническая оценка качества питьевой воды согласно Федеральному закону от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» статья 19. Санитарно-эпидемиологические требования к питьевой воде, а также к питьевому и хозяйственно-бытовому водоснабжению.

Гигиеническое значение состава и свойств почвы. Значение примесей антропогенного характера.

Химический состав почвы. Эпидемиологическое значение почвы. Основные загрязнители почвы. Мероприятия по санитарной охране почвы гигиеническое и эпидемиологическое значение почвы

Дайте определение ЗОЖ. Особенность формирования ЗОЖ на современном этапе и его направления.

Перечислите основные элементы здорового и нездорового образа жизни. Что необходимо изменить для увеличения продолжительности жизни

Общая характеристика гигиены питания.

Обмен веществ и энергии в организме. Энергетический баланс.

Биологически активные добавки. Виды, значение, рекомендации к приему.

Вода. Ее роль в обмене веществ. Потребность в воде.

Классификация продуктов питания по происхождению, устойчивости к хранению.

Инфекционные болезни и санитарно-эпидемиологические требования для их профилактики, согласно Постановлению Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 N 4 (ред. от 25.05.2022) "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (вместе с "СанПиН 3.3686-21. Санитарные правила и нормы...") (Зарегистрировано в Минюсте России 15.02.2021 N 62500)

Белки, жиры, углеводы: их значение для жизни, роста и развития организма.

Перечислите направления санитарного просвещения. Объясните, каким образом медицинская активность оказывает влияние на формирование ЗОЖ.

Гигиеническое воспитание в медицинских учреждениях, кем проводится и какие цели преследует.

Санитарно-гигиенические требования к пищеблокам лечебно-профилактическим учреждениям

Витамины, их классификация. Значение витаминов и их основные источники. Профилактика гиповитаминозов.

Рациональное питание. Гигиенические требования к пищевому рациону, его энергетическая ценность и качественный состав, сбалансированность питательных веществ, усвояемость, разнообразие.

Заболевания, обусловленные недостаточным и избыточным питанием. Болезни связанные с недостатком в рационе белков, витаминов, минеральных веществ.

Влияние солнечной радиации на человека, возможные болезни и последствия.

Методы гигиенической оценки искусственного, естественного и совмещенного освещения в лечебных учреждениях.

Перенаселение планеты как глобальная экологическая проблема. Возможные последствия неконтролируемого роста населения.

Организация санитарно-просветительской работы по предупреждению социально-опасных заболеваний среди работников лечебных учреждений.

Пищевые отравления. Отравления ядовитыми по своей природе продуктами растительного и животного происхождения.

Химические аварии и возможные отравления примесями химических веществ, вредные воздействия на здоровье людей.

Трудовая деятельность и физиологические функции организма. Утомление и

егопричины. Переутомление. Профилактика. Федеральный закон РФ №426-ФЗ от 28.12.2013 «О специальной оценке условий труда»

Классификация и краткая характеристика вредных производственных факторов, согласно Постановлению Правительства РФ №304 от 21.05.2007г «О классификации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»

Общие понятия о профессиональных болезнях – заболеваниях, возникающих в результате воздействия на организм вредных производственных факторов, согласно Приказа Министерства здравоохранения РФ №29н от 28.01.2021 «Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных ч.4 ст. 213 ТК РФ, перечня медицинских показаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а так же работами при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры в порядке проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников медицинских регламентов допуска к профессии»

Основные направления профилактических оздоровительных мероприятий, согласно Приказа Министерства здравоохранения РФ №29н от 28.01.2021 «Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных ч.4 ст. 213 ТК РФ, перечня медицинских показаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а так же работами при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры в порядке проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников медицинских регламентов допуска к профессии»

Производственный травматизм и меры борьбы с ним.

Здоровье детского населения. Группы здоровья. Методы исследования и оценки физического развития детей и подростков.

Влияние погоды и климата на здоровье человека.

Анатомо-физиологические особенности детского и подросткового возраста. Состояние здоровья, физическое развитие и гигиена детей.

Гигиенические принципы построения режима дня для различных возрастных групп.

Организация профилактики и гигиенического воспитания по предупреждению профессиональных заболеваний среди работников лечебных учреждений.

Здоровье детского населения, группы здоровья, согласно Приказа Министерства Здравоохранения РФ № 621 от 30.12.2003г «О комплексной оценке состояния здоровья детей»

Сформулируйте воздействие вредных физических факторов (шум, вибрация) на состояние работников лечебных учреждений

Гигиенические принципы планировки и застройки населенных мест. Основные мероприятия по оздоровлению окружающей среды населенных мест.

Обсудите загрязнение городской среды (сточные воды, атмосферные выбросы, акустический дискомфорт) и их воздействие на состояние организма человека.

Совокупное воздействие жилищных условий (физические, химические, биологические факторы) и степени их благоустройства на жизнедеятельность и здоровье человека.

Опишите гигиенические принципы организации здорового образа жизни и нездорового образа жизни.

Гигиенические требования к вентиляции и планировке лечебных учреждений. Какое значение они имеют для комфортного существования человека.

Факторы, влияющие на здоровье человека. Образ жизни и его влияние на здоровье человека, согласно Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2022)

Методы гигиенического обучения и воспитания населения. Цели, задачи, основные принципы гигиенического обучения и воспитания населения.

Основные средства санитарного просвещения. Формы гигиенического воспитания.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задача 1: На прием к педиатру обратилась женщина с ребенком 6 лет, с жалобами на

Задача 2: Рассмотрите предложенную схему: «Модель гигиенического воспитания детей» и дайте разъяснения.



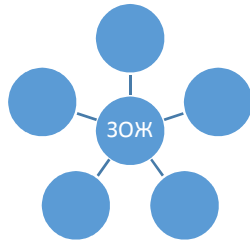
25.

возможные неблагоприятные последствия работы в такой позе (возможные профзаболевания),
2) Какие материалы и химические вещества могут вызвать аллергические реакции у врача?

Задача 5: Заполните таблицу: Методы и средства гигиенического воспитания населения и пропаганда ЗОЖ

Методы	Средства

Задача 6: Заполните блок-схему «Составляющие здорового образа жизни»



Задача 7: Семен Семенович, мужчина 40 лет, очень боится заболеть раком. Эта боязнь связана с тем что члены его семьи: отец, мать, брат и 2 сестры умерли от онкологических заболеваний разной локации (рак желудка, печени, легких). Семен Семенович ежегодно проходит обследование в медицинском центре, заключение врачей - здоров. Последние 2 года Семен Семенович курит, так как считает что курение его успокаивает. Так же любит отдыхать на побережье и употреблять алкоголь. Вам необходимо составить конспект беседы с Семеном Семеновичем о профилактике онкологических заболеваний и о ЗОЖ.

Задача 8: Вашему брату Пете, студенту 2 курса медколледжа, дали задание составить план мероприятий по профилактике ЗОЖ. Петя прогулял много занятий и обратился к Вам за помощью. Вам необходимо: объяснить брату что такое ЗОЖ и составить план мероприятий для поддержания ЗОЖ.

Задача 9: Привести примеры влияния климато-метеорологических факторов на функционирование организма.

Задача 10: Для проведения гигиенического обучения и воспитания населения используя методы и средства, дайте характеристику средствам и заполните таблицу:

Методы	Средства
Устный	
Печатный	
Наглядный	
Смешанный	

Задача 11: Дайте санитарно-гигиеническую оценку факторам окружающей среды медицинской сестры, используя предложенный рисунок разъясните выделенные вредные факторы и их влияние на здоровье медсестры.



Задача 12: Для проведения гигиенического обучения используя медико-гигиеническое воспитание в различных целевых группах населения, дайте характеристику группам и заполните таблицу:

Целевая группа	Кто входит в состав данной целевой группы
По возрастному составу	
По социальному статусу	
По профессиональному признаку	
По наличию заболеваний	

Задача 13: Составьте буклет, информирующий студентов КИПО о возможном распространении и предотвращении заболевания (заболевание на выбор).

Задача 14: Анна Петровна, женщина 40 лет, не замужем, работает продавцом в кондитерском отделе. Страдает ожирением (вес 130 кг). Не курит, алкоголь не употребляет, мало двигается. Мать и сестра умерли от сахарного диабета 2 типа. Вам необходимо выявить факторы риска сахарного диабета и провести пропаганду ЗОЖ.

Задача 15: Заполните блок-схему «Основные загрязнители атмосферного воздуха» и обосновать влияние каждого загрязнителя на возможные изменения в здоровье человека



КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

- 1) оценка «отлично» выставляется студенту, если ответ дан полностью на теоритические вопросы и решено практическое задание;
- 2) оценка «хорошо» ставится студенту, если ответ дан полностью на теоритические вопросы и решено практическое задание, но допущены некоторые неточности;
- 3) оценка «удовлетворительно» ставится студенту, если **ответ дан полностью только на теоритические вопросы**;
- 4) оценка «неудовлетворительно» если **ответ не дан полностью на теоритические вопросы и не решено практическое задание**.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОП.06 ОСНОВЫ МИКРОБИОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В результате освоения учебной дисциплины Основы микробиологии и иммунологии обучающийся должен обладать предусмотренными федеральным государственным образовательным стандартом (далее ФГОС) следующими умениями, знаниями, которые способствуют формированию профессиональных компетенций, и общими компетенциями:

Умения:

- У.1. Проводить забор, транспортировку и хранение материала для микробиологических исследований;
- У.2. Проводить простейшие микробиологические исследования;
- У.3. Дифференцировать разные группы микроорганизмов по их основным свойствам;
- У.4. Осуществлять профилактику распространения инфекции.

Знания:

- З.1. Роль микроорганизмов в жизни человека и общества;
- З.2. Морфологию, физиологию и экологию микроорганизмов, методы их изучения;
- З.3. Основные методы асептики и антисептики;
- З. 4. Основы эпидемиологии инфекционных болезней, пути заражения, локализацию микроорганизмов в организме человека;
- З.5. Основы химиотерапии и химиопрофилактики инфекционных заболеваний;
- З.6. Факторы иммунитета, его значение для человека и общества, принципы иммунопрофилактики и иммунотерапии болезней человека, применение иммунологических реакций в медицинской практике.

Общие компетенции:

- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
- ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
- ОК 4. Осуществлять поиск, и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
- ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.
- ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
- ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
- ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
- ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

Профессиональные компетенции:

- ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
- ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.
- ПК1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.
- ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательства.
- ПК2.2 Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса
- ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами
- ПК2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий

медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
 ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

Формой аттестации по учебной дисциплине является **дифференцированный зачет**

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

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

Таблица 1

Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
Уметь:		
У.1. Проводить забор, транспортировку и хранение материала для микробиологических исследований	Умение правильно проводить забор, транспортировку и хранение материала для микробиологических исследований	наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях; оценка выполнения заданий для самостоятельной работы во внеаудиторное время; оценка выполнения заданий текущего контроля; оценка выполнения заданий на экзамене.
У. 2. Проводить простейшие микробиологические исследования	Умение проводить простейшие микробиологические исследования	наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях; оценка выполнения заданий для самостоятельной работы во внеаудиторное время; оценка выполнения заданий текущего контроля; оценка выполнения заданий на экзамене.
У.3. Дифференцировать разные группы микроорганизмов по их основным свойствам	Умение правильно интерпретировать информацию, полученную в результате изучения основ микробиологии и иммунологии при изучении групп микроорганизмов. Понимание важности знаний по микробиологии в профессиональной деятельности. Умение извлекать необходимую достоверную информацию для дальнейшего самообразования	наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях; оценка выполнения заданий для самостоятельной работы во внеаудиторное время; оценка выполнения заданий текущего контроля; оценка выполнения заданий на экзамене.
У. 4. Осуществлять профилактику распространения инфекции.	Анализ информации, необходимой для оценки факторов, влияющих на качество жизни, в т.ч. факторов,	наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях; оценка выполнения заданий для самостоятельной работы во 26

	оказывающих влияние на возникновение генетических патологий Ведение и пропаганда здорового образа жизни.	внеаудиторное время; оценка выполнения заданий текущего контроля; оценка выполнения заданий на экзамене.
Знать:		
31. роль микроорганизмов в жизни человека и общества. ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	Знать и понимать роль микроорганизмов в жизни человека и общества, поиски и оценка информации, необходимой для корректного решения профессиональных задач.	Опрос (индивидуальный, фронтальный, письменный) Тестирование
32 морфологию, физиологию и экологию микроорганизмов, методы их изучения. ОК3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	Знать морфологию, физиологию и экологию микроорганизмов, методы их изучения.	Опрос (индивидуальный, фронтальный, письменный) Тестирование
3.3 основные методы асептики и антисептики. ОК 2. Организовывать собственную деятельность, определять методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	Знать основные методы асептики и антисептики	Опрос (индивидуальный, фронтальный, письменный) Тестирование
3.4. основы эпидемиологии инфекционных болезней, пути заражения, локализацию микроорганизмов в организме человека, ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение своей квалификации	Знать основы эпидемиологии инфекционных болезней, пути заражения, локализацию микроорганизмов в организме человека, самостоятельное повышение собственной базы знаний в отношении причин и следствий возникновения различных инфекционных болезней	Опрос (индивидуальный, фронтальный, письменный) Тестирование
3.5 основы химиотерапии и химиопрофилактики	Знать основы химиотерапии и химиопрофилактики	Опрос (индивидуальный, фронтальный, письменный)

инфекционных заболеваний. ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение своей квалификации ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	инфекционных заболеваний, поиск и оценка достоверности информации, необходимой для определения причин, механизмов применения химиотерапевтических препаратов	Тестирование
3.6 Факторы иммунитета, его значение для человека и общества, принципы иммунопрофилактики и иммунотерапии болезней человека, применение иммунологических реакций в медицинской практике. ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	Знать факторы иммунитета, его значение для человека и общества, принципы иммунопрофилактики и иммунотерапии болезней человека, применение иммунологических реакций в медицинской практике Поиск и оценка достоверности информации, необходимой для определения показаний для оценки иммунитета человека.	Опрос (индивидуальный, фронтальный, письменный) Тестирование

Организация контроля и оценки освоения программы учебной дисциплины

3.1 Текущий контроль при освоении учебной дисциплины

Предметом оценки при освоении учебной дисциплины являются требования ППСЗ к умениям и знаниям, обязательным при реализации программы учебной дисциплины и направленные на формирование общих и профессиональных компетенций.

Текущий контроль проводится с целью оценки систематичности учебной работы обучающегося, включает в себя ряд контрольных мероприятий, реализуемых в рамках аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося.

Комплект контрольно-оценочных средств для текущего контроля по учебной дисциплине

КОС для текущего контроля по учебной дисциплине включает контрольно-оценочные

материалы для проверки результатов освоения программы теоретического и практического курса учебной дисциплины.

Применяются различные формы и методы текущего контроля учебной дисциплины (таблица 2). В ходе текущего контроля отслеживается формирование общих и профессиональных компетенций через наблюдение за деятельностью обучающегося (проявление интереса к дисциплине, участие в кружковой работе, УИРС, олимпиадах; эффективный поиск, отбор и использование дополнительной литературы; работа в команде, пропаганда здорового образа жизни и др.).

Показатели результатов текущего контроля по теоретическим и практическим занятиям учебной дисциплины выставляются в соответствующие графы «Журнала учета образовательного процесса» в виде отметок по пятибалльной системе

3.2 Промежуточная аттестация по учебной дисциплине

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения программы учебной дисциплины Основы микробиологии и иммунологии и определяет:

полноту и прочность теоретических знаний;

сформированность умения применять теоретические знания при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности.

Форма проведения экзамена – письменная работа, включающая задания разного уровня сложности, ориентированные на оценку уровня усвоения обучающимися теоретического материала и оценку умений применять теоретические знания и профессионально-значимую информацию.

Для проведения экзамена сформирован комплект контрольно-оценочных средств, позволяющий оценить знания, умения, приобретенный учебный опыт. Оценочные средства составлены на основе рабочей программы учебной дисциплины и охватывают все разделы и темы.

Контроль и оценка освоения учебной дисциплины по темам (разделам)

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Поверяемые ОК, ПК, У, З	Форма контроля	Поверяемые ОК, У, З
Раздел 1. Общая микробиология			Дифференцированный зачет	У 1,2,3,4 З 1,2,3,4,5,6 ОК1-9 ПК 1.1- 1.3; ПК 2.1- 2.3, ПК 2.5 ПК 2.6
Тема 1.1 Введение. Предмет и задачи медицинской микробиологии.	Опрос (письменный, устный) Самостоятельная работа	У.1,2,3,4 З.1,2,4,5,6 ОК 1,2,3,4,5,8 ПК 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.5, 2.6		
Тема 1.2 Классификация и морфология микроорганизмов. Принципы систематизации микроорганизмов.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №1,2 Самостоятельная работа	У.1,2,3,4 З.2,3,4,5,6 ОК 1,2,3,4,5,8 ПК 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.5, 2.6		
Тема 1.3 Физиология и биохимия микроорганизмов.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа № 4,5 Самостоятельная работа	У.1,2,3,4 З.2,4,5,6 ОК 1,2,3,4,5,8 ПК 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.5, 2.6		
Тема 1.4 Экология микроорганизмов. Экологические системы обитания. Микрофлора организма человека.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа № 6,7,8 Самостоятельная работа	У.1,2,3,4 З.2,4,5,6 ОК 1,2,3,4,5,8 ПК 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.5, 2.6		
Тема 1.5 Химиотерапия. Химиопрофилактика инфекционных болезней. Антибиотики.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа № 9,10 Самостоятельная работа	У.1,2,3,4 З.2,4,5,6 ОК 1,2,3,4,5,8 ПК 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.5, 2.6		
Тема 1.6 Вирусы – ультраструктура, классификация и таксономия.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа № 11 Самостоятельная работа	У.1,2,3,4 З.2,4,5,6 ОК 1,2,3,4,5,8 ПК 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.5, 2.6		
Тема 1.7 Учение об инфекции. Понятие об эпидемическом процессе. Основы клинической	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №12,13	У.1,2,3,4 З.2,4,5,6 ОК 1,2,3,4,5,8		

микробиологии.	Самостоятельная работа	ПК 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.5, 2.6		
Раздел 2. Основы иммунологии			Дифференцированный зачет	У 1,2,3,4 З 1,2,3,4,5,6 ОК1-9 ПК 1.1- 1.3; ПК 2.1- 2.3, ПК 2.5 ПК 2.6
Тема 2.1 Понятие об иммунологии. Иммунитет	Опрос (письменный, устный) Тестирование Самостоятельная работа	У.1,2,3,4 З.2,4,5,6 ОК 1,2,3,4,5,8 ПК 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.5, 2.6		ПК 1.1- 1.3; ПК 2.1- 2.3, ПК 2.5 ПК 2.6
Тема 2.2 Основы иммунотерапии, иммунопрофилактики инфекционных болезней.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Самостоятельная работа	У.1,2,3,4 З.2,4,5 ОК 1,2,3,4,5,8 ПК 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.5, 2.6		
Раздел 3 Основы клинической микробиологии			Дифференцированный зачет	У 1,2,3,4 З 1,2,3,4,5,6 ОК1-9 ПК 1.1- 1.3; ПК 2.1- 2.3, ПК 2.5 ПК 2.6
Тема 3.1 Основы клинической микробиологии. Инфекционные заболевания.	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №18 Самостоятельная работа	У.1,2,3,4 З.2,4,5 ОК 1,2,3,4,5,8 ПК 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.5, 2.6		
Раздел 4 Основы медицинской паразитологии и микологии			Дифференцированный зачет	У 1,2,3,4 З 1,2,3,4,5,6 ОК1-9 ПК 1.1- 1.3; ПК 2.1- 2.3, ПК 2.5 ПК 2.6
Тема 4.1 Основы паразитологии и медицинской микологии	Опрос (письменный, устный) Тестирование Практическая работа №19,20 Самостоятельная работа	У.1,2,3,4 З.2,4,5 ОК 1,2,3,4,5,8 ПК 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.5, 2.6		

3.2.1 Типовые задания для оценки освоения учебной дисциплины

Раздел 1. Общая микробиология.

Тема 1.1 Введение. Предмет и задачи медицинской микробиологии

Теоретические вопросы для письменного и (или) устного опроса.

С трудами каких ученых связан эвристический период развития микробиологии?

С трудами каких авторов связан морфологический период развития микробиологии?

Какие ученые представляют физиологический период развития микробиологии?

С работами каких ученых связан иммунологический период развития микробиологии.

Кто считается основоположником микробиологии?

Кто и когда открыл вирусы?

Что такое таксон?

Дать понятие «вида».

Что такое штамм?

Что является основной таксономической единицей бактерий?

Что такое чистая культура?

Что такое клон?

Что такое хемовар бактерий?

Какие открытия связаны с именем Л.Пастера?

Какие открытия связаны с именем Р.Коха?

Что впервые предложил Р.Кох?

Заслуги И.Мечникова.

Заслуги А.Смородинцева.

Заслуги Г.Габричевского.

Тема 1.2 Классификация и морфология микроорганизмов.

Принципы систематизации микроорганизмов.

Теоретические вопросы для письменного и (или) устного опроса.

Какие формы микроорганизмов Вы знаете. Какие группы шаровидных Бактерий Вам известны

Как классифицируются микроорганизмы? Как даются названия микроорганизмам?

В каких единицах измеряются микроорганизмы?

Какие существуют формы бактерий?

Какие группы палочковидных бактерий вам известны.

Какие группы извитых микроорганизмов вам известны

Из каких структурных частей состоит бактериальная клетка

Что собой представляет нуклеоид бактериальной клетки и в чем его функция

Цитоплазма бактериальной клетки

Оболочка бактериальной клетки

Жгутики, функции. Виды бактерий по количеству и расположению жгутиков

Спорообразование, значение. Типы расположения спор в бактериальной клетке

Что образуют палочковидные формы бактерий? Приведите пример.

Назовите формы извитых микроорганизмов?

Расскажите о строении бактериальной клетки.

Терминологический диктант по теме «Классификация микроорганизмов»

Дайте название микроорганизма

Клетки шаровидной формы, расположенные в виде неправильных гроздевидных скоплений.

Палочки, не образующие споры

Одиночные беспорядочно расположенные клетки шаровидной формы

Палочки со спорами, причем спора превышает диаметр палочки
Палочки, имеющие форму запятой

Тестовый контроль по теме «Морфология и физиология микроорганизмов»

Выберите один правильный ответ

В виде "виноградных гроздей" располагаются:

менингококки

стрептококки

стафилококки

тетракокки

Споры необходимы бактериям:

для сопротивления защитным силам организма

для размножения

для сохранения во внешней среде

в качестве запаса питательных веществ

Грамположительные бактерии при окраске:

коричневые

бесцветные

сине-фиолетовые

розовые

Микроорганизмы, на которые кислород действует губительно, называются:

строгие анаэробы

факультативные анаэробы

строгие аэробы

капнофилы

Выделенная культура расщепляет сахарозу, не расщепляет глюкозу, образует индол. Какие свойства культуры описаны:

тинкториальные свойства

биохимические свойства

антигенные свойства

культуральные свойства

Тестовое задание.

К какому царству относятся бактерии:

растений 3. животных

прокариотов+ 4. эукариотов

Как называются микроорганизмы, выращенные на питательных средах:

клон 3. штамм

культура+ 4. бактериофаги

Кто изучил клеточную теорию иммунитета:

Мочутковский 3. Мечников+

Минх 4. П.Эрлих

Как называется совокупность особей, происходящих из одной клетки:

культура 3. клон+

штамм 4. вирусы

Кто впервые привил себе и изучил возбудителя возвратного тифа:

Минх + 3. Листер

Мечников 4. Дженнер

К какой группе бактерий относятся менингококки:

палочковидные 3. диплококки+

извитые 4. сарцины

Как называется культура микроорганизмов, выращенная из одного организма:

культура 3. клон+
штамм

Кто получил вакцину от оспы:

Пастер 3. Ивановский

Мечников; 4. Дженнер+

Кто впервые придумал правила антисептики:

Роберт Кох 3. Габричевский

Дженнер 4. Листер +

Кто из перечисленных микроорганизмов относится к эукариотам:

прионы 3. грибы+

бактерии 4. простейшие

Какую форму имеют стрептококки:

в виде туюков 3. в виде грозди винограда

в виде цепочки + 4. в виде 2-х полумесяцев

Кто из перечисленных микроорганизмов образует споры в кислородной среде:

боррелии 3. вибрион

бациллы+ 4. стрептококки

Первым победил тяжелую болезнь, натуральную оспу:

Фракасторо 3. Луи Пастер

Левенгук 4. Эдуард Дженнер +

Форма стафилококков:

палочки 3. извитые

шаровидная +

Палочковидную форму имеют:

кокки 3. спирохеты

сарцины 4. бактерии дизентерии+

Кто открыл вирусы - новое царство микробов:

И.И.Мечников 3. Д.И.Ивановский +

Р. Кох 4. Э.Дженнер

Какие микроорганизмы размножаются только в клетках позвоночных:

микоплазмы 3. вибрион +

микрококки 4. риккетсии

К бактериям относятся:

простейшие 3. вирусы

актиномицеты + 4. стафилококки +

Прионы относятся:

эукариоты 3. клеточные микроорганизмы

доклеточные микроорганизмы+ 4. прокариоты

Наука, изучающая простейших, вызывающих заболевания:

протозоология + 3. гельминтология

бактериология 4. вирусология

Наука арахноэнтомология изучает:

насекомых, вызывающих заболевания человека +

патогенные грибы, вызывающие заболевания микозы

паразитических червей

вирусы

Бактерии, имеющие форму цепочки:

стафилококки 3. менингококки

спирохеты 4. стрептококки +

Микроорганизмы, не имеющие клеточной стенки-это:

боррелии 3. грибы

сарцины 4. L-форма бактерий +

Сарцины имеют форму в виде:
грозди винограда 3. палочки
Тюков + 4. цепочки
К прокариотам относятся:
вирионы 3. грибы
бактерии + 4. простейшие
Бактерии, имеющие форму грозди винограда:
кишечная палочка 3. стафилококк+
холерный вибрион 4. менингококк
Бактерии измеряются:
сантиметрах 3. нанометрах
миллиметрах 4. микрометрах+
Жгутики образуют:
палочковидные бактерии+ 3. грибы
кокковидные бактерии 4. извитые бактерии
К спорообразующим бактериям относят:
стафилококки 3. палочки ботулизма+
боррелии 4. холерный вибрион
К бациллам относят:
палочку сибирской язвы+ 3. палочки столбняка
палочки ботулизма 4. палочки газовой гангрены
К клостридиям относят:
палочки сибирской язвы 3. стафилококк
палочки ботулизма 4. стрептококк
Бактерии образующие споры в бескислородной среде называют:
бациллами 3. вибрионами
клостридиями + 4. риккетсиями
Вибрионы — это бактерии имеющие форму:
много завитков 3. в виде изогнутой палочки+
круглую форму 4. в виде прямой палочки
Крупные извитые бактерии называются:
палочковидными 3. спирохетами +
кокковидными 4. вибрионами
К спирохетам относятся:
боррелия, возбудитель возвратного тифа+
холерный вибрион 4. стрептококки
клостридии столбняка
К вибрионам относятся:
возбудитель сибирской язвы 3. возбудитель холеры+
возбудитель столбняка 4. возбудитель туберкулеза

Теоретические вопросы для письменного и (или) устного опроса.

Кто относится к эукариотам?
Кто относится к прокариотам?
Что присуще только прокариотам?
Что имеют эукариоты?
Отличия эукариот от прокариот.
Чем представлен генетический аппарат бактерий?
Особенность генетического аппарата бактерий.
Особенность рибосом у прокариот.
Обязательные структурные элементы бактерий.
Непостоянные структуры бактерий.

Из чего может состоять оболочка бактериальной клетки?
В каких процессах участвует цитоплазматическая мембрана?
Сложные методы окраски.
Методы окраски с использованием кислоты?
Для чего используется метод окраски по Цилю-Нильсену?
Чем представлена клеточная стенка прокариот?
Чем представлена клеточная стенка эукариот?
Какие бактерии полностью утратили клеточную стенку?
Что такое протопласты, сферопласты и L-формы бактерий?
Метод окраски для выявления клеточной стенки бактерий?

Тестовый контроль:

Вариант 1

Микроскопическим методом изучают свойства бактерий:

- а) морфо-тинкториальные
- б) культуральные
- в) антигенные
- г) токсигенные
- д) биохимические

Предел разрешения светового микроскопа:

- а) 200 мкм
- б) 0,01 мкм
- в) 0,2 мкм
- г) 1-2 мкм
- д) 10 мкм

Предел разрешения человеческого глаза:

- а) 200 мкм
- б) 100 мкм
- в) 10 мкм
- г) 1-2 мкм
- д) 0,1 мкм

Достоинство иммерсионной системы заключаются в:

- а) увеличении разрешающей способности светового микроскопа
- б) получении объемного изображения
- в) большем увеличении объектива
- г) большем увеличении окуляра
- д) использовании УФ-лучей

Принцип деления на простые и сложные методы окраски:

- а) морфология бактерий
- б) способ микроскопии
- в) количество используемых красителей
- г) стоимость красителей
- д) способ фиксации

Сложные методы окраски используют для изучения

- а) подвижности бактерий
- б) биохимических свойств бактерий
- в) антигенных свойств бактерий
- г) структуры микробной клетки
- д) вирулентности бактерий

Основной метод окраски при диагностике инфекционных заболеваний:

- а) метод Грама
- б) окраска фуксином

- в) метод Циля-Нильсена
 - г) окраска метиленовой синькой
 - д) метод Романовского
- Морфология бактерий зависит от:
- а) состава питательной среды
 - б) консистенции питательной среды
 - в) клеточной стенки
 - г) используемых красителей
 - д) способа фиксации препарата

По форме микроорганизмы подразделяются на:

- а) диплококки, стрептококки, стафилококки
- б) бациллы, бактерии
- в) палочки, кокки, микоплазмы
- г) кокки, палочки, извитые
- д) клостридии, бациллы

К извитым бактериям относятся:

- а) микрококки
- б) бациллы
- в) клостридии
- г) спирохеты
- д) сарцины

Вариант 2

К палочковидным бактериям относятся:

- а) тетракокки
- б) стрептококки
- в) клостридии
- г) микоплазмы
- д) спириллы

К шаровидным бактериям относятся:

- а) бациллы
- б) сарцины
- в) бактерии
- г) вибрионы
- д) актиномицеты

Достоинства микроскопического метода диагностики инфекционных заболеваний:

- а) возможность ускоренной диагностики
- б) простота и доступность метода
- в) при некоторых заболеваниях имеет самостоятельное диагностическое значение
- г) позволяет выявить клинически значимое количество условно-патогенных

микроорганизмов

- д) все вышеперечисленное

Окраска по методу Грама зависит от:

- а) морфологии бактерий
- б) способа получения энергии
- в) строения цитоплазматической мембраны
- г) состава питательной среды
- д) состава и строения клеточной стенки

Метод Грама имеет диагностическое значение для:

- а) L-форм бактерий
- б) прокариот
- в) микоплазм

г) протопластов

д) эукариот

Минимальное количество микроорганизмов в исследуемом материале, выявляемое микроскопически:

а) 10³

б) 10⁴

в) 10⁶

г) 10⁶

д) 10⁷

Клинически значимое количество условно-патогенных микроорганизмов:

а) более 10

б) 10² и более

в) 10³ и более

г) 10⁴ и более

д) 10⁶ и более

Первооткрыватель микроорганизмов:

а) Р. Кох

б) Л. Пастер

в) А. ван Левенгук

г) Т. Шванн

д) Д.И. Ивановский

Окрашивание микрорганйзмов анилиновыми красителями введено в микробиологическую практику:

а) Р. Кохом

б) Л. Пастером

в) А. ван Левенгуком

г) Х. Грамом

д) Д.Л. Романовским

Форму бактерий определяет:

а) тип дыхания

б) тип деления

в) плазмиды

г) ядерная мембрана

д) клеточная стенка

Задание: по таблицам и микропрепаратам изучить и зарисовать:

а) спирохеты в окраске по Романовскому-Гимзе, описать метод окраски,

б) риккетсии в окраске по Здродовскому,

в) актиномицеты в окраске по Граму,

г) нитевидные грибы,

д) дрожжевые грибы,

е) токсоплазмы,

ж) структуру вирусов.

А) Спирохеты в окраске по Романовскому-Гимзе

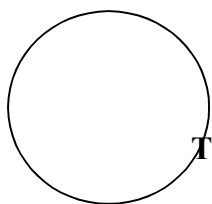
Техника окраски:

мазки фиксировать в смеси Никифорова _____ мин.

опустить в краску Гимзе (_____) - _____ мин.

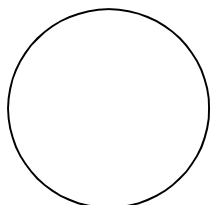
Трепонемы окрашиваются в _____ цвет, лептоспиры – _____, боррелии – _____

В _____ цвет.



Трепонемы

Боррелии



Лептоспиры

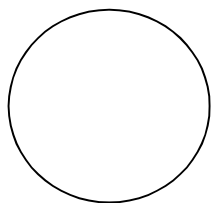
Б) Риккетсии в окраске по Здродовскому:

Эукариотическая клетка



риккетсии

В) Актиномицеты в окраске по Граму



Чистая культура

Грам (+)

Г) Плесневые грибы при малом увеличении.

Различаются характером мицелия и расположением спор.

Мукор

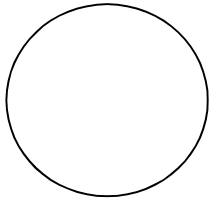
эндоспоры
мицелий несептированный

Аспергилл

экзоспоры



мицелий септированный

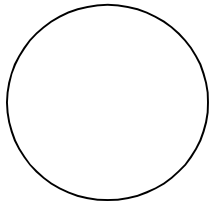


экзоспоры

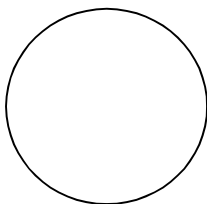
Пеницилл

мицелий септированный

Д) Дрожжевые грибы в окраске простым методом.



Е) Токсоплазмы в окраске по Романовскому-Гимзе



токсоплазмы

эритроциты

лейкоциты

Ж) Структура вируса гриппа (электронная микроскопия)

Нуклеиновая кислота (РНК) суперкапсид

капсид

шипы суперкапсида



Теоретические вопросы для письменного и (или) устного опроса.

Основные отличия эукариотических и прокариотических клеток.

Принципиальная организация прокариотической клетки.

Организация генетического материала. Нуклеоид. Плазмиды, их классификация, функции.

Цитоплазматическая мембрана, строение, функции. Мезосомы.

Периплазматическое пространство, его роль.

Клеточная стенка бактерий, строение, функции. Пептидогликан, теихоевые кислоты, минорные и мажорные белки, ЛПС.

Различие в строении клеточной стенки грамположительных и грамотрицательных бактерий. Принцип окраски бактерий по Граму.

Сферопласты, протопласты, L-формы, их значение, свойства и способы получения.

Тема 1.3. Физиология и биохимия микроорганизмов.

Тестовый контроль:

Из каких взаимосвязанных процессов складывается метаболизм бактерий?

- а. катаболизм (энергетический метаболизм);
- б. анаболизм (конструктивный метаболизм);
- в. диссоциация;
- г. диффузия;
- д. транслокация;

Какие функции выполняет связанная вода в бактериальных клетках?

- а. структурный элемент цитоплазмы
- б. растворитель для кристаллических веществ
- в. дисперсионная среда для коллоидов
- г. источник водородных и гидроксильных ионов

Какие функции выполняет свободная вода в бактериальных клетках?

- а. структурный элемент цитоплазмы
- б. растворитель для кристаллических веществ
- в. дисперсионная среда для коллоидов
- г. источник водородных и гидроксильных ионов
- д. участвует в химических реакциях и процессе дыхания

На какие группы делят микроорганизмы по способности усваивать разнообразные источники углерода?

- а. фототрофы
- б. хемотрофы
- в. Автотрофы
- г. гетеротрофы

Укажите источник углерода для гетеротрофов:

- а. многоатомные спирты
- б. углекислый газ
- в. гексозы
- г. углеводороды

Укажите источник углерода для автотрофов:

- а. многоатомные спирты
- б. углекислый газ
- в. гексозы
- г. углеводороды

На какие группы подразделяют микроорганизмы в зависимости от источника энергии?

- а. фототрофы
- б. хемотрофы
- в. автотрофы
- г. Гетеротрофы

На какие группы подразделяют микроорганизмы в зависимости от донора электронов?

- а. органотрофы
- б. литотрофы
- в. хемотрофы
- г. Фототрофы

К прототрофам относят:

- а. микроорганизмы, способные синтезировать все необходимые органические соединения из глюкозы и солей аммония;
- б. микроорганизмы, не способные синтезировать все необходимые органические соединения из глюкозы и солей аммония как единственных источников углерода и азота; для роста нуждаются в готовых органических веществах.

Какие микроорганизмы называют паразитами?

а. микробы, использующие органические соединения окружающей среды и не нуждающиеся в организме хозяина

б. микроорганизмы, живущие на поверхности или внутри организма хозяина, питающиеся за его счёт и наносящие ему вред

11. Назовите облигатных внутриклеточных паразитов. Это все, кроме:

а. риккетсий

б. хламидий

в. спирохет

г. токсоплазм

д. вирусов

1.4 Экология микроорганизмов. Экологические системы обитания. Микрофлора организма человека

1. Теоретические вопросы для письменного и (или) устного опроса

Понятие асептика, антисептика.

Дезинфекция.

Назовите показания к проведению дезинфекции: профилактической, текущей, заключительной.

Предстерилизационная очистка.

Понятие стерилизация.

Понятие пастеризации.

Оборудование для стерилизации.

Температурные режимы работы: автоклава, сухожарового шкафа.

Методы контроля стерилизации.

Что включает в себя приказ ОСТ 42-2.21.85

Опишите достоинства и недостатки основных групп химических веществ, используемых в качестве дезинфектантов.

Дайте определение понятиям «дезинсекция», «дератизация».

2.Тестовое задание

1. вариант.

Выбрать один правильный ответ

Полная инактивация микробов на предметах, подвергающихся обработке,

- а) асептика
- б) дезинфекция
- в) стерилизация

Кипячение относится к методам

- а) асептики
- б) дезинфекции
- в) стерилизации

Стерилизацию сухим жаром проводят при температуре

- а) 100-120
- б) 160-170
- в) 200-220

Пастеризация относится к методам

- а) асептики
- б) дезинфекции
- в) стерилизации

Для стерилизации сывороток используют

- а) лучевую
- б) тепловую
- в) фильтрование

Во время вспышки болезни проводят дезинфекцию

- а) профилактическую
- б) текущую
- в) заключительную

Тепловая стерилизация

- а) контролируемый метод
- б) неконтролируемый

Уничтожение микробов в ране

- а) асептики
- б) дезинфекции
- в) антисептика

Для гибели спор в воду добавляют

- а) соду
- б) хлорамин
- в) марганцовку

10. Для химической стерилизации используют

- а) перекись водорода
- б) формальдегид
- в) хлорамин.

Вариант 2

Оптимальная температура развития для большинства микроорганизмов А. 0-5°C

Б. 5-15°C В. 35-37°C Г. 25-35°C

Основными факторами, влияющими на жизнедеятельность микробов, являются А. способы дыхания, питания

Б. температура, влажность, действие света, характер питательной среды В. способы размножения, характер среды

Г. влажность, температура, способ дыхания

При какой температуре протекает метод пастеризации?

А. 30-60°C Б. 60-90°C В. 90-100°C Г. 100-120°C

При какой температуре протекает метод стерилизации?

А. 30-60°C Б. 60-90°C В. 90-100°C Г. 100-120°C

5. Микробы, у которых оптимальная температура жизнедеятельности 50°C

А. психрофильные Б. мезофильные

В. термофильные

6. Чему способствует повышенная влажность?

А. увеличению количества растворимых питательных веществ Б. повышению скорости размножения микробов

В. повышению скорости передвижения микробов Г. повышению скорости дыхания микробов

7. На чем основаны способы консервирования, квашения и маринования?

А. на изменении температуры

Б. на изменении влажности В. на изменении давления

Г. на изменении реакции среды

8. Вещества, выделяемые плесневыми грибами, губительно действующие на развитие других микробов:

А. фитонциды Б. антибиотики В. ферменты

Г. катализаторы

9. Какое вещество используют для дезинфекции рук, посуды, оборудования?

А. уксусную кислоту Б. бензойную кислоту В. хлорную известь Г. пищевую соду

10. Нижний предел влажности среды для развития бактерий и плесневых грибов А. 15%

Б. 25%

В. 30%

Г. 50%

11. Наиболее благоприятная концентрация веществ в окружающей среде.

А. 2 %

Б. 0,2%

В. 10%

Г. 0,5%

12. В среде, где концентрация растворимых веществ выше 2%, чем в клетке, вода из клетки переходит

А. в другую клетку

Б. в окружающую среду В. остается в этой клетке Г. испаряется

13. Какие свойства микроорганизмов используют при консервировании продуктов сахаром или солью?

А. передвижение и питание Б. дыхание и размножение

В. обезвоживание и сморщивание Г. питание и размножение

14. Микроорганизмы, усваивающие углерод и азот из неорганических соединений

А. аутотрофные

Б. паратрофные В. гетеротрофные

15. Микробы, живущие и развивающиеся при отсутствии кислорода

А. аэробы

Б. условные анаэробы В. анаэробы

16. Каким путем питательные вещества проникают в клетку через оболочку?

А. путем всасывания Б. путем осмоса

В. путем растворения Г. путем дыхания

17. Какое вещество занимает большую часть (70-85%) клетки микроба?

А. вода

Б. углеводы В. белки

Г. жиры

Вещества, ускоряющие биохимические процессы как внутри, так и снаружи клетки микробов.

А. ферменты

Б. углеводы

В. белки

Г. жиры

Размножение бактерий происходит путем

А. почкования

Б. поперечным делением клетки надвое

В. образования спор

Г. распада гиф

Размножение грибов происходит путем

А. почкования

Б. поперечным делением клетки надвое

В. образования спор

Г. распада гиф.

Тема Распространение микроорганизмов в природе. Нормальная микрофлора организма человека.

Тестовый контроль:

Нормальная микрофлора человека:

а) формируется в период внутриутробного развития

б) есть во всех органах и тканях

в) многочисленна

г) представлена только прокариотами

д) неизменна на протяжении жизни

Основоположник учения о нормальной микрофлоре:

а) П. В. Циклинская

б) Л. Г. Перетц

в) Р. Кох

г) И. И. Мечников

д) Д. И. Ивановский

Экзогенные факторы, влияющие на состав нормальной микрофлоры человека (верно все, к р о м е):

а) прием антибиотиков

б) режим питания

в) пол

г) загрязнение окружающей среды д) прием наркотиков

Эндогенные факторы, влияющие на состав нормальной микрофлоры:

а) прием антибиотиков б) характер питания

в) пол

г) время года

д) экология

Функции нормальной микрофлоры (верно все, к р о м е):

а) продукция БАВ

б) участие в метаболизме белков, углеводов, липидов и др.

в) детоксигенная

г) видообразующая

д) пул плазмидных и хромосомных генов

Положительная роль нормальной микрофлоры человека (верно все, к р о м е):

а) секреторная

б) антагонистическая

- в) иммунизирующая
- г) витаминообразующая
- д) токсигенная

Отрицательная роль нормальной микрофлоры:

- а) иммунизирующая
- б) стимуляция развития лимфоидной ткани
- в) вызывает аутоинфекции
- г) антиканцерогенная
- д) антимутагенная

Нормальная микрофлора толстого кишечника взрослого (верно все, к р о м е):

- а) бактероиды
- б) бифидобактерии
- в) риккетсии
- г) энтерококки

д) энтеробактерии

При грудном вскармливании преобладающей микрофлорой кишечника являются:

- а) стафилококки
- б) кишечные палочки
- в) бифидумбактерии
- г) энтерококки
- д) энтеробактерии

Тема Влияние факторов внешней среды на микроорганизмы.

Решите ситуационные задачи

Задача №1

Две студентки МУ проходили УПП в ГИКБ №1. Студентка Сидорова Е., в основном, работала в

процедурном кабинете, а студентка - Иванова Р. - в палатах (осуществляла сестринский уход за больным гепатитом). Через две недели после прохождения УПП Иванова Р. почувствовала недомогание, а через 3 дня стала темнеть моча (напоминать цвет пива). Через 4 месяца такие же симптомы заболевания появились у Сидоровой Е., что характерно для больных инфекционным гепатитом.

Задания:

Назовите микробы, чаще всего вызывающие инфекционные гепатиты?

Какими характерными свойствами обладают возбудители таких гепатитов? Наиболее известные возбудители этих инфекционных гепатитов?

Какие механизмы передачи характерны для разных видов возбудителей?

Как называется скрытый период болезни? Какова его продолжительность у данных больных?

Задача №2

Двое работниц из числа обслуживающего персонала ГИКБ №1 - Евсеева В. и Астафьева Н. заболели инфекционным гепатитом. Было известно, что Евсеева В. (по совместительству) постоянно проводила уборку в санузлах, а Астафьева Н. осуществляла предстерилизационную очистку материала, часто загрязненного биологическими жидкостями от больных, в том числе и кровью.

Задания:

Учитывая разные условия работы, какими видами гепатита могли вероятнее всего, заразиться Евсеева В. и Астафьева Н.?

Что могло способствовать заражению работниц?

Какие пути заражения для каждого из случаев наиболее вероятны?
Какие вирусы гепатита передаются парентеральным и половым путями?
Как необходимо дезинфицировать руки при попадании на них крови или любого другого биологического материала от больных?

Задача №3

В родильный дом №28 поступила беременная женщина, которая в прошлом переболела гепатитом «В». При серологическом исследовании антигены вирусов гепатитов не были выявлены.

Задания:

Передается ли гепатит «В» ребенку во время беременности, если да, то каким путем, если нет, то в каких случаях?

Какой механизм является основным при передаче гепатита «В»?

Что служит исследуемым материалом и какова микробиологическая диагностика гепатита «В»?

Каков патогенез гепатита «В», возможен ли благоприятный исход после перенесенного заболевания? Проводится ли специфическая профилактика гепатита «В», если да, то чем? Поясните ответ.

Задача №4

В хирургическом отделении КГБ №50 в палате №6 находился больной, у которого после операции нагноилась рана. Проводимое лечение антибиотиками не давало никаких результатов. Было принято решение провести микробиологическое исследование.

Задания:

Что служит исследуемым материалом у данного больного?

Чем и как необходимо взять его на бактериологическое исследование?

Какой микроб, чаще всего, вызывает гнойно-воспалительные заболевания?

Каковы его морфологические и тинкториальные свойства?

Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного?

Задача №5

Больной Т., 50 лет, обратился в поликлинику с жалобами на сильную боль под ногтем пальца правой руки. Хирург, осмотрев палец больного, поставил диагноз: «Панариций». Это острое микробное заболевание пальцев. Основными возбудителями данного заболевания являются золотистые и эпидермальные стафилококки.

Задания:

Каковы морфологические и тинкториальные свойства стафилококков?

Как приготовить мазок и микроскопический препарат из исследуемого материала?

Какой дифференциальный метод окраски бактерий необходимо применить в данном случае?

Какой метод применяется при микроскопии окрашенных препаратов и в чем его особенности? Назовите морфологические группы бактерий?

Задача №6

Предметом изучения микробиологии являются микробы, невидимые невооруженным глазом. Они встречаются повсюду, среди них есть полезные и вредные для организма человека.

Задания:

Каковы основные задачи медицинской микробиологии?

Фактором передачи каких возбудителей инфекционных заболеваний являются вода, воздух и почва? Назовите санитарно-показательные микроорганизмы воды, воздуха, в смывах с рук и объектов внешней среды?

Чем и как брать смывы с рук?

На какую среду и как провести посев смыва с рук?

Какие дезинфектанты применяются для дезинфекции рук?

Тема 1.5 Химиотерапия. Химиопрофилактика инфекционных болезней. Антибиотики.
Тема Бактериологический метод диагностики инфекционных заболеваний. Определение чувствительности микроорганизмов к антибиотикам.

Задания письменной контрольной работы по теме

Что такое «инфекция». Основные особенности инфекционных болезней.
Классификации инфекционных болезней.
Патогенность и вирулентность.
Периоды и исходы инфекционного заболевания.
Экзотоксины и эндотоксины

Теоретические вопросы для письменного и (или) устного опроса.

Антибиотики, их лабораторное значение. Антагонизм микроорганизмов.
Открытие антибиотиков.
Классификация антибиотиков.
Единицы биологической активности антибиотиков.
Биологическая роль в природе.
Антибиотические свойства стрептомицина.
Антибиотические свойства пенициллина.

Решите ситуационные задачи

Ситуационная задача №1.

В инфекционную клинику поступил больной ребенок 3 лет из детского сада № 18 с клиническими проявлениями диареи, где было зарегистрировано несколько случаев заболевания колиэнтеритом. **Задания:**

Назовите род и виды возбудителей колиэнтерита, их морфологические и тинкториальные свойства? Эпидемиология: источник заболевания, механизм, факторы, пути передачи инфекции?

Что такое входные ворота инфекции и что послужило входными воротами инфекции в данном случае?

Что служит исследуемым материалом при колиэнтерите и как его собирают? Требования к транспортировке и доставке исследуемого материала в лабораторию?

Какой метод применяют для определения чувствительности бактерий к антибиотикам, и в чем его суть?

Ситуационная задача №2

В микробиологическую лабораторию поступил исследуемый материал больного В., находящегося в сыпнотифозном отделении ГИКБ №1. При обследовании на педикулез насекомых не обнаружили. Из анамнеза не смогли выявить предполагаемый источник инфекции.

Задания:

Что такое род бактерий?

К какому роду относятся возбудители сыпного тифа?

Морфологические и тинкториальные свойства возбудителей сыпного тифа?

Эпидемиология эпидемического сыпного тифа: источник инфекции, механизм передачи, фактор передачи, пути передачи инфекции, его сущность?

Способы неспецифической профилактики сыпного тифа?

Ситуационная задача №3

В школе № 458, где количество учащихся - 380 человек, выявлен случай заболевания дифтерией. Врач педиатр провел осмотр контактных с целью выявления больных с ангиной, как группы риска, и список выявленных передал медицинской сестре для взятия у них материала на микробиологическое исследование.

Задания:

Назовите род возбудителя дифтерии?

Чем обеспечивается морфологическая особенность возбудителя дифтерии, и каковы его тинкториальные свойства?

Какой материал, чем и с какой целью берут у больных с ангиной? Какие условия необходимо учитывать при взятии материала?

Условия доставки исследуемого материала в микробиологическую лабораторию?

Проводится ли специфическая профилактика в очаге больных дифтерией? Поясните ответ.

Тема 1.6 Вирусы – ультраструктура, классификация и таксономия.**Вопросы для фронтального устного опроса по теме**

Почему вирусы объединены в отдельное царство, какие признаки отличают их от всех других организмов.

Какое строение имеют простые и сложные вирусы.

Расскажите о типах взаимодействия вируса с клеткой.

Расскажите о способах культивирования вирусов.

Какие существуют критерии размножения вирусов в культуре тканей.

Методы индикации вирусов

Задание: Изучить и зарисовать методы индикации вирусов:

а) цитопатическое действие - промикроскопировать и зарисовать культуры фибробластов в норме и с ЦПД;

б) реакция гемагглютинации – поставить РГА для индикации вируса в исследуемом материале, оценить и зарисовать;

в) реакция гемадсорбции – зарисовать с таблицы;

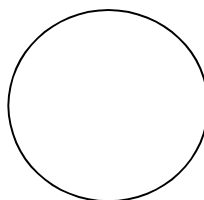
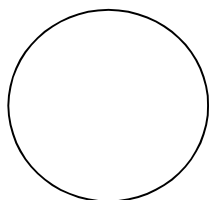
г) включения в пораженных клетках – зарисовать с таблиц тельца Бабеша-Негри при бешенстве, тельца Гварниери при натуральной оспе, внутриядерные включения при аденовирусной инфекции;

д) реакция бляшкообразования – с таблицы;

е) «цветная проба» - зарисовать и оценить готовую реакцию.

а) цитопатическое действие (ЦПД)- культуры клеток изучают под малым увеличением микроскопа в исходном состоянии или после окраски анилиновыми красителями. Нормальные клетки фибробластов

располагаются на стекле в виде монослоя и имеют четко выраженную структуру. Вирусы при размножении в клетках вызывают их дегенерацию.



нормальные ЦПД -

фибробласты дегенерация

б) реакция гемагглютинации – РГА:

Компоненты:

смыв из носа - вируссодержащий материал

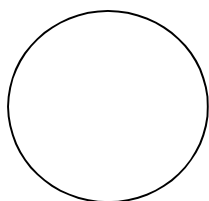
1% взвесь куриных эритроцитов.

Механизм реакции: _____

Результат:

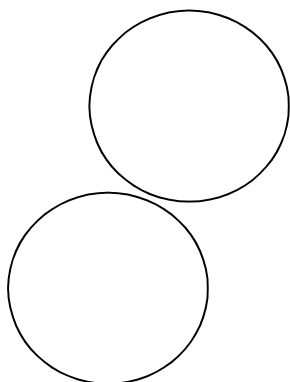
Заключение: в исследуемом материале содержится вирус, потому что

в) реакция гемадсорбции – РГадс проводится на ХАО куриного эмбриона или на культуре клеток после внесения на них исследуемого материала. Если в исследуемом материале есть вирус, то после добавления взвеси куриных эритроцитов, эритроциты приклеиваются – адсорбируются на клетках. Изучают РГадс на ХАО – невооруженным глазом, на культуре клеток – под малым увеличением микроскопа.



г) включения в пораженных клетках

цитоплазматические -

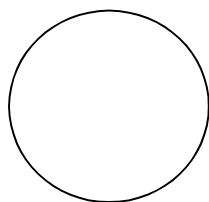


тельца Бабеша-Негри
при бешенстве

при натуральной оспе

тельца Гварниери

внутриядерные -

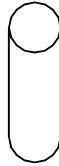
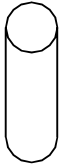
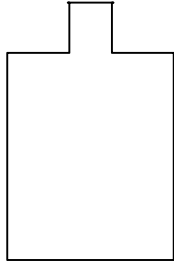


при аденовирусной
инфекции

д) реакция бляшкообразования

На монослой культуры клеток во флаконах Кареля под агаровым покрытием образуются

ограниченные участки разрушенных вирусом клеток - бляшки или негативные колонии, которые отличаются по форме и размерам.



е) «цветная проба» - учесть результат готовой реакции

Культура клеток культура клеток
Среда 199 исследуемый материал
Среда 199

Результат: в исследуемом материале содержится вирус, потому что

Теоретические вопросы для письменного и (или) устного опроса.

Что такое провирус и профаг?

Что такое фаги?

Виды бактериофагов.

Микроскопические методы индикации вирусов.

Определение количества фага.

Исходы взаимодействия вируса с клеткой.

Что представляют собой однослойные культуры клеток?

Какие бывают культуры клеток?

Что такое вирогения и лизогения?

Типы взаимодействия вируса с клеткой.

Как культивируют вирусы?

Основная форма и структура фагов.

Что принимают за титр фага по Аппельману?

Какая стадия взаимодействия отсутствует у фагов?

Питательные среды, используемые в вирусологии.

Для чего в вирусологии используются питательные среды?

Первичные, перевиваемые и полуперевиваемые культуры клеток.

Методы индикации вирусов.

Что означает фагодиагностика?

Как выходят из клетки простые и сложные вирусы?

Компоненты РГА и РГадс.

Индикация вирусов с применением культур клеток.

Что такое эпидемическое маркирование?

Как проникают фаги в клетку?

Методы титрования фага.

Чем заканчивается интегративный тип взаимодействия вируса?

Как можно определить количество вирусов?

Как культивируют бактериофаги?

Что представляют собой однослойные культуры клеток?

Как проникают вирусы в клетку?

Тестирование

Вариант 1

Что из перечисленного есть в структуре вируса гриппа:

+ РНК

плазмида

митохондрии

гемагглютинины

Организован по типу икосаэдрической или спиральной симметрии:

+ вирусный капсид

поверхностный белок

нуклеиновая кислота

антиген

3.. Следующие процессы соответствуют понятию репродукция вируса:

+ адсорбция на мембране клетки

+ проникновение и высвобождение из белковой оболочки

поперечное деление

+ обратная транскрипция

Вирус непосредственно связывает следующие белки:

+ специфический Ig

интерферон

комплемент

С-реактивный белок

Живой вирус попадая в организм может вызвать продукцию:

+ специфических АТ

+ интерферона

бета-лактамазы

экзотоксина

Инактивированный вирус может вызвать продукцию:

+ вируснейтрализующих АТ

+ интерферона

комплемента

гемагглютинирина

Интерферон in vitro может быть получен путем воздействия на клетку:

+ живого вируса полиомиелита

+ убитого вируса гриппа

+ любой вирусной РНК

+ синтетической РНК

+ белка вируса кори

Интерферон – это:

+ белок

+ его образование может быть вызвано синтетическими полинуклеотидами

+ делает клетку резистентной к инфицированию вирусами

действует видоспецифически

Клетки, пораженные вирусом могут:

+ разрушаться

+ пожизненно нести в себе вирус

+ становится объектом атаки Т-киллерами

+ подвергаться онкогенной трансформации

Интерферон:

+ его образование могут вызвать разные вирусы

нейтрализует вирус в реакции торможения, гемагглютинации

+ может образоваться под действием любой РНК

тормозит адсорбцию вируса на чувствительной клетке

Вариант 2

Выберите правильное положение о интерфероне:

+ образование его идет под действием живого и инактивированного вируса

он обладает специфичностью АТ

+ непосредственно на вирус он не действует

все интерфероны – фосфолипиды

Что типично для герпесвирусных инфекций:

+ в большинстве случаев бессимптомное течение первичной инфекции

+ персистенция вируса в ганглиях

+ поражение слизистой носа

+ рецидивы на фоне иммунодефицита

+ выделение вируса со слюной

Перечисленное относится к фагам, исключая:

+ фаги готовятся из аттенуированных (ослабленных) вакцин

фаги – это вирусы

фаги могут вызвать генетические изменения в бактериальной клетке хозяина

+ фаги могут обуславливать вирулентность некоторых бактерий

фаги могут вызывать лизис бактерий

Herpesvirus hominis type – 2 это:

+ ДНК вирус

РНК вирус

комплекс ДНК – РНК бактерий

дефектный вирус

риккетсия

Обозначение вирусов типа А, В, С учитывает:

+ различие в структуре белков нуклеокапсида

+ различие в структуре гликопротеидов гемагглютинина

+ различие в структуре нейраминидазы

+ географическую точку где был изолирован вирус

Эффективность интерферона как противовирусного агента зависит от его способности:
нейтрализовать внеклеточные вирусы

предупреждать проникновение вируса в клетку

вызывать нарушения вирусной белковой оболочки

+ вызывать нарушения внутриклеточной репродукции вируса

стимулировать выработку АТ

Живые вакцины используются для иммунизации людей против:

+ кори

+ краснухи

+ натуральной оспы

+ полиомиелита

Вирус иммунодефицита человека поражает больше:

Т-киллеры

Т-хелперы

В-лимфоциты

Т-супрессоры

Вирус иммунодефицита человека в наибольшей концентрации обнаруживается в:

+ крови

+ сперме

слюне

моче

секрете потовых желез

Спонтанные мутации этого вируса создают серьезные проблемы для здравоохранения:

+ вирус гриппа

вирус краснухи

вирус клещевого энцефалита

вирус кори

вирус бешенства

11. Иммунизация против нескольких респираторных вирусов безуспешна, т.к.:

+ синдром ОРЗ вызывает множество различных вирусов

+ ряд вирусов имеет много антигенных вариантов

+ чтобы быть эффективной иммунизация должна вызвать образование секреторных АТ

в респираторном тракте

+ присутствие вируснейтрализующих АТ в крови не создаст достаточного защитного эффекта.

Тема Протозоология.

Теоретические вопросы для письменного и (или) устного опроса.

Формы биотических связей в природе: симбиоз, комменсализм, хищничество, паразитизм.

Сущность явления паразитизма.

Классификация паразитов (паразитизм факультативный, истинный, ложный; временный, постоянный; экто- и эндопаразиты).

Взаимоотношения в системе паразит-хозяин.

Приспособления простейших к паразитическому образу жизни.

Понятие инвазии и инвазионных болезней.

Способы и источники инвазирования.

Понятия: окончательный, промежуточный и резервуарный хозяин.

Патогенное действие простейших, паразитоносительство.

Систематика простейших.

Простейшие - возбудители заболеваний человека (дизентерийная амеба, лейшмании, трипаномы, трихомонады, лямблии, малярийные плазмодии, токсоплазмы, балантидий). Их морфология, биология, локализация в организме человека, биология развития, размножение, раздражимость.

Заболевания, вызываемые простейшими. Их распространенность и профилактика.

Понятие антропоноза, зооантропоноза, природно-очагового заболевания, трансмиссивного заболевания.

Пути заражения человека паразитическими простейшими, био- и геопротисты.

Лабораторная диагностика заболеваний, вызываемых паразитическими простейшими.

Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

Антропонозными заболеваниями являются:

- а) малярия,
- б) токсоплазмоз,
- в) амебиаз,
- г) лямблиоз,
- д) кожный лейшманиоз.

Антропонозными заболеваниями являются:

- а) малярия,
- б) токсоплазмоз,
- в) амебиаз,
- г) лямблиоз,
- д) балантидиаз.

Назовите внутриклеточных паразитов человека:

- а) трипаносома,
- б) малярийный плазмодий,
- в) лямблия,
- г) токсоплазма.

Диагностическими стадиями малярийного плазмодия являются:

- а) тканевой шизонт,
- б) стадии эндоэритроцитарной шизогонии,
- в) спорозоит,
- г) микро- и макрогаметы.

При каких заболеваниях основным способом диагностики является обнаружение цист в фекалиях?:

- а) амебиазе,
- б) токсоплазмозе,
- в) балантидиазе,
- г) висцеральном лейшманиозе,
- д) лямблиозе.

Установить соответствие:

ПАЗИТ: 1) лямблия, 2) трихомонада.

ИНАЗИОННАЯ СТАДИЯ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА:

- а) ооциста, б) безжгутиковая форма, в) вегетативная стадия, г) циста.

Установить соответствие:

ПАЗИТ: 1) токсоплазма, 2) лямблия кишечная.

ЛОКАЛИЗАЦИЯ У ЧЕЛОВЕКА: а) тонкая кишка б) клетки внутренних органов, в) мочеполовые пути, г) клетки крови.

Установить соответствие: ПАРАЗИТ: 1)лейшмании, 2)балантидий.
ПУТЬ ИНВАЗИИ: а)фекально- оральный, б)трансплацентарный, в)трансмиссивный
путем инокуляции, г)контактный.

Тема Гельминтология.

Теоретические вопросы для письменного и (или) устного опроса.

Особенности типа Плоские черви и класса Сосальщикои.

Строение и циклы развития сосальщикои.особенности строения яиц паразитических червей.

Способы заражения фасциолезом, дикроцелиозом и описторхозом.

Диагностика заболеваний. Профилактика.

Циклы развития кровяного и легочного сосальщикои.

Вопросы лабораторной диагностики и профилактики трематодозов.

2. Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

Выберите правильный ответ (ответы):

Фасциолез - это:

- А)антропоноз,
- б)антропозооноз,
- в)паразитоценоз,
- г)антибиоз.

Сосальщикои, паразитирующие в кровеносной системе человека:

- А)легочный,
- б)шистозомы,
- в)печеночный,
- г)ланцетовидный.

Через кожу и слизистые в организм человека могут проникнуть инвазионные стадии:

- а)фасциолы,
- б)легочного сосальщикои,
- в)кровяных сосальщикои,
- г)кошачьего сосальщикои.

При питье сырой воды можно заразиться:

- а)фасциолезом,
- б)парагонимозом,
- в)описторхозом,
- г)дикроцелиозом.

При обнаружении в фекалиях человека крупных овальной формы яиц размером больше 100 мкм ставят диагноз:

- а)парагонимоза,
- б)фасциолеза,
- в)описторхоза,
- г)японского шистосомоза.

К природно-очаговым трематодозам относятся:

- а)фасциолез,
- б)описторхоз,
- в)парагонимоз,
- г)дикроцелиоз.

Установите соответствие:

Паразит: 1)печеночный сосальщик, 2)кошачий сосальщик, в)кровяные сосальщикои

Инвазионная стадия для человека: а)метацеркарий, б)адолескарий в)яйцо с личинкой, г)церкарий.

8.Установите соответствие:

ИНВАЗИЯ: 1)кишечный шистосомоз, 2)описторхоз, в)фасциолез.

СПОСОБ ЗАРАЖЕНИЯ: а)контактный, б)употребление непроваренной зараженной

рыбы, в)питье сырой воды из водоемов, г)употребление сырой говядины.

3.Оформить и заполнить таблицы:

<i>Строение, место обитания, заражение</i>	Кошачий	Ланцетовидный	Печеночный	Легочной
1. Заболевание				
2. Строение взрослого паразита				
3. Размеры тела				
4. Органы прикрепления				
5. Расположение семенников				
6. Расположение, форма яичников				
7. Расположение матки				
8. Место обитания у окончательного хозяина				
9. Цикл развития (последовательно перечислить)				
10. Промежуточный хозяин				
11. Окончательный хозяин				
12. Пути инвазии человека				
13. Диагностика				
14. Природная очаговость				
15.Распространение				

Решите ситуационные задачи

Задача №1:

У пациента при исследовании дуоденального содержимого обнаружены мелкие (6-12 мм) сосальщики и их яйца.

Задания:

Заражение каким трематодозом можно предположить?

Как точно установить диагноз?

Задача №2:

Жители Приамурья традиционно используют в пищу местное блюдо, которое готовится из живых раков и крабов, посыпанных солью и залитых красным вином.

Задания:

Заражение каким трематодозом можно ожидать у этих людей?

Какой биологический материал можно исследовать для обнаружения яиц паразита?

Тема Принципы лабораторной диагностики паразитарных и вирусных болезней.

Решите ситуационные задачи

Задача №1

К больному ребенку 5 лет, мама вызвала на дом врача педиатра. Из беседы с мамой врач выяснил, что ребенок посещает детский сад, в котором уже зарегистрировано несколько случаев заболевания скарлатиной. После тщательного осмотра и на основании собранного анамнеза, врач поставил диагноз: «Скарлатина».

Задания:

Назовите возбудителя скарлатины?

Каковы морфология и тинкториальные свойства возбудителя?

Механизмы, факторы и пути передачи скарлатины?

Патогенез заболевания (входные ворота, характер интоксикации, возникающий при скарлатине)?

Характер иммунитета после перенесенного заболевания?

Задача №2

В детскую инфекционную больницу поступил больной ребенок 7 лет, которому врач на основании клинических симптомов поставил диагноз: «Эпидемический цереброспинальный менингит».

Задания:

Назовите возбудителя названного заболевания, его морфологические и тинкториальные свойства?

Эпидемиология менингита: источник инфекции, входные ворота, механизм, факторы и пути передачи инфекции?

Какой материал следует брать у больного и кто должен осуществлять его взятие?

Основные методы микробиологического исследования?

Проводится ли специфическая профилактика названного заболевания?

Задача №3

В кожно-венерологический диспансер обратилась женщина на профилактический осмотр. Врач-венеролог взяла материал, сделала мазки на 2-х стеклах и отправила в лабораторию, где один мазок окрасили по

Граму, другой - метиленовой синью. На основании микроскопической картины был поставлен диагноз:

«Гонорея».

Задания:

Назовите возбудителя гонореи, его морфологические и тинкториальные свойства?

Эпидемиология гонореи: источник инфекции входные ворота, механизм, факторы и пути передачи инфекции?

Какие методы микробиологического исследования применяются с целью диагностики гонореи?

Какая форма заболевания возникает у новорожденного, рожденного от больной гонореей матери?

С какой целью применяется гонококковая вакцина, что она собой представляет?

Задача №4.

Двое сотрудников отправились на рыбалку. А так как питьевой воды захватили мало, то использовали воду из открытого водоема, причем один из них пил некипяченую воду. Через две недели он заболел, температура тела поднялась до 39,0 °C. Больной был госпитализирован с диагнозом «Брюшной тиф».

Задания:

Назовите род возбудителя брюшного тифа?

Каковы морфологические и тинкториальные свойства возбудителя, образует ли он споры и выделяет ли экзотоксин?

Эпидемиология брюшного тифа: источник инфекции, механизм, факторы, пути передачи инфекции?

Каким путем заразился указанный больной и почему?
Проводится ли специфическая профилактика и терапия брюшного тифа?

Задача №5

В клинику инфекционных болезней поступил больной с симптомами диареи (жидкий стул со слизью и прожилками крови). На основании клинических данных и характерного вида испражнений был поставлен диагноз: «Дизентерия».

Задания:

- Назовите род возбудителей дизентерии и основные виды?
- Каковы морфологические и тинкториальные свойства возбудителей дизентерии?
- Назовите характер исследуемого материала и основной метод микробиологической диагностики дизентерии?
- В чем его сущность?
- Как собрать материал на исследование?
- Эпидемиология дизентерии: источник инфекции, механизмы, факторы и пути передачи инфекции?
- Специфическая профилактика и терапия дизентерии?

Тема 1.7. Учение об инфекции. Понятие об эпидемическом процессе. Основы клинической микробиологии

Тестовый контроль по теме «Учение об инфекционном и эпидемическом процессах»

Выбрать один правильный ответ:

Источником инфекции является:

- А. вода
- Б. больные животные
- В. грязные руки
- Г. молоко

Механизмом передачи инфекции является:

- А. контактно-бытовой
- Б. фекально-оральный
- В. пищевой
- Г. водный

Эндотоксином называется:

- А. токсичный белок, вырабатываемый клеткой при ее жизни
- Б. токсичный компонент клетки, освобождающийся при ее гибели
- В. обезвреженный токсин
- Г. фермент, расщепляющий клеточную стенку

Больной жалуется на общую слабость, недомогание, головную боль, тошноту, субфебрильную температуру и другие симптомы общей интоксикации. Такие симптомы, как правило, характерны для:

- А. инкубационного периода
- Б. продромального периода
- В. периода разгара
- Г. периода выздоровления

Заболевание, при котором источником инфекции может быть только человек, называется:

- А. антропозооноз
- Б. антропоноз
- В. зооноз
- Г. сапроноз

Дайте понятие:

Инфекционный процесс – _____

Инфекционное заболевание – _____

Перечислите пути передачи инфекционного агента:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Заполните таблицу

Факторы, необходимые для развития инфекционного заболевания:

микроорганизма	Макроорганизма	внешней среды

Формы инфекционных болезней:

по виду возбудителя – _____

по количеству возбудителей - _____

по поражению различных систем – _____

по распространению агента - _____

по источнику инфекции – _____

по степени распространенности – _____

Перечислите периоды инфекционного заболевания:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Дайте понятие:

Патогенность – _____

Вирулентность – _____

DLM - _____

LD₅₀ - _____

Заполните таблицу

Факторы патогенности микроорганизмов:

структурные	ферменты агрессии	токсины

Заполните таблицу

Характеристика бактериальных токсинов:

свойства	экзотоксины	эндотоксины
Локализация		
химическая природа		
отношение к высокой ⁰		
Токсичность		
органо-тропность (специфичность)		
источник получения анатоксина		

Дайте понятие:

Неспецифическая резистентность – _____

Заполните таблицу

Факторы неспецифической резистентности:

общефизиологические	Гуморальные	клеточные

Дайте понятие:

Фагоцитоз – _____

Заполните таблицу

<i>клетки</i>	Стадии	<i>причины незавершенности</i>

Дайте понятие:

Комплемент (C) – _____

Биологические функции комплемента – _____

Перечислите активаторы комплемента

а) по классическому пути – _____

б) по альтернативному пути – _____

Раздел 2. Основы иммунологии
Тема 2.1 Понятие об иммунологии. Иммунитет.

Ситуационная задача №1

В детском саду во время осмотра детей врач-педиатр выявил больного ребенка с подозрением на дифтерию, о чем было послано экстренное извещение в Районный Центр Санэпиднадзора. В группе, где находился больной ребенок, с подозрением на дифтерию, было еще 16 человек.

Задания:

- С какой целью было послано экстренное извещение в Центр Санэпиднадзора?
- Какие мероприятия проводит медицинская сестра в очаге больных дифтерией?
- Эпидемиология дифтерии: источник инфекции, основной механизм, фактор и путь передачи инфекции?
- Что такое дезинфекция и ее виды?
- Проводится ли плановая специфическая профилактика дифтерии? Поясните ответ.

Ситуационная задача №2

В Астраханской области, в районе эндемичном по чуме, был выявлен больной А с подозрением на бубонную форму чумы. Больного госпитализировали в инфекционную больницу. Проводя эпидемиологическое расследование в очаге больного, врач эпидемиолог назначил ряд противоэпидемических мероприятий.

Задания:

- Назовите род возбудителя чумы?
- Особенности морфологии и тинкториальные свойства возбудителя?
- Эпидемиология чумы: источник инфекции, механизмы передачи, факторы и пути передачи инфекции?
- Какой исследуемый материал, как и с какой целью необходимо взять у данного больного?
- Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в районе, где зарегистрирован случай заболевания чумой?

Ситуационная задача №3

У работницы по производству кисточек для бритья на тыльной стороне левой кисти руки появились зудящие пятнышки, которые через несколько часов превратились в пузырьки с темным содержимым. При вскрытии пузырьков образовывались безболезненные язвы. На основании типичной клинической картины врач-инфекционист поставил диагноз: «Кожная форма сибирской язвы». Для подтверждения клинического диагноза необходимо микробиологическое исследование.

Задания:

- Назовите род возбудителя сибирской язвы?
- Каковы морфологические и тинкториальные свойства возбудителя сибирской язвы, выделенного из организма больного?
- Эпидемиология сибирской язвы: источник инфекции, механизмы, факторы, пути передачи инфекции? Что служит исследуемым материалом от данного больного?
- Проводится ли специфическая профилактика сибирской язвы?

Ситуационная задача №4

В одной семье, проживающей в сельской местности, сразу заболело двое взрослых. Заболевание сопровождалось болями в животе, жидким кровавым стулом, рвотой. Из анамнеза было выявлено, что заболевшие употребляли в пищу жаренную печень от забитой

козы с явными признаками недомогания. У детей, которые не ели печень, никаких признаков заболевания не наблюдалось. На основании клинической картины и данных анамнеза врач-инфекционист поставил предположительный диагноз: «Кишечная форма сибирской язвы».

Задания:

Назовите возбудителя сибирской язвы по-латыни?

Где и в каких формах может существовать возбудитель сибирской язвы?

Каким методом микробиологического исследования можно обнаружить различные формы возбудителя сибирской язвы, обоснуйте ответ?

Какова устойчивость возбудителей сибирской язвы во внешней среде и чем она обеспечивается?

Как проводится обеззараживание материала, взятого от больных животных?

Ситуационная задача №5

В кожно-венерологический диспансер к врачу-венерологу обратилась девушка, у которой врач на слизистой нижней губы обнаружил безболезненную язву, с плотным дном и подрытыми плотными краями. Из анамнеза было выяснено, что она занималась оральным сексом с незнакомым мужчиной. На основании клинических данных и основываясь на анамнезе, врач поставил диагноз: «Сифилис - первичный период (период твердого шанкра)».

Задания:

Назовите родовое и видовое название возбудителя сифилиса?

К какой группе бактерий относится возбудитель сифилиса по своей морфологии?

Как в данном случае собрать материал?

Назовите морфологические и тинкториальные свойства возбудителя сифилиса?

Эпидемиология сифилиса: источник инфекции, механизм, факторы и пути передачи инфекции? Какой путь передачи инфекции при внутриутробном заражении плода сифилисом?

Ситуационная задача №6.

В II-м хирургическом отделении ГKB № 50 у нескольких послеоперационных больных из раневого отделяемого при повторном бактериологическом исследовании произошла смена возбудителя и была выделена культура *Staphylococcus aureus*.

Задания:

О каком виде инфекции идет речь в данной ситуации?

Назовите характерные черты этой инфекции?

К каким штаммам относится *Staphylococcus aureus*, выделенный от разных больных при повторном бактериологическом исследовании?

Цель проведения повторного бактериологического исследования раневого отделяемого послеоперационных больных?

Что способствовало попаданию в рану различных послеоперационных больных одного вида *Staphylococcus aureus*?

Тема 2.2 Основы иммунотерапии, иммунопрофилактики инфекционных болезней.

1. Теоретические вопросы для письменного и (или) устного опроса.

Что такое инфекция?

Факторы, обуславливающие развитие инфекционной болезни.

Чем характеризуется инфекционная болезнь?

Периоды инфекционной болезни.

Свойства микроорганизма, обуславливающие инфекционную болезнь.

Свойства макроорганизма, обуславливающие инфекционную болезнь.

Патогенность и вирулентность микробов.

С чем связана вирулентность микроорганизмов?

Факторы агрессии, связанные с морфологией возбудителя.
Факторы агрессии, связанные с физиологией возбудителя.
Характеристика экзотоксинов микробов.
Характеристика эндотоксинов микробов.
Из каких токсинов можно получить анатоксины и почему?
Классификация токсинов по механизму действия.
Чем отличаются экзогенные и эндогенные инфекции?
Формы инфекций в зависимости от локализации.
Повторное проявление инфекционного заболевания.
Когда происходит размножение возбудителя в крови?
Что такое рецидив, реинфекция, суперинфекция, микстинфекция?
Возврат клинических проявлений без повторного заражения.
Что значит аутоинфекция?
Классификация инфекций по кругу хозяев.
Что изучает эпидемиология?
Что необходимо для развития эпидемического процесса?
Классификация инфекций по путям передачи.
Спорадические заболевания, эпидемии, эндемии, пандемии.
Что такое конвенционные заболевания?
Что изучает иммунология?
Разделы иммунологии.
Неспецифическая резистентность организма.
Общие факторы неспецифической резистентности.
Клеточные факторы неспецифической резистентности.
Гуморальные факторы неспецифической резистентности.
Какую резистентность обеспечивает нормальная микрофлора?
Защитная функция кожи и слизистых оболочек.
Фагоцитоз, стадии.
Фагоцитирующие клетки.
Роль полиморфно-ядерных лейкоцитов (ПМЯЛ).
Макрофаги: фиксированные и подвижные, их роль.
Процессы, в которых участвуют макрофаги.
Причины незавершенного фагоцитоза.
Характеристика и функции нормальных киллеров (NK).
Система комплемента: химическая структура, организация.
Где синтезируются белки комплемента?
Пути активации комплемента, их отличия.
Активаторы комплемента по классическому пути.
Активаторы комплемента по альтернативному пути.
Значение комплемента для развития воспаления.
Конечный итог активации комплемента.
В каких реакциях участвует комплемент?
Лизоцим: химическая структура, биологическая роль.
Какие клетки синтезируют лизоцим?
Система пропердина: химическая структура, биологическая роль.
Интерфероны: химическая структура, биологическая роль.
Виды интерферонов, их отличия.
Функции лейкоцитарного и иммунного интерферонов.
Острофазные белки, их участие в неспецифической резистентности.
Понятие иммунитета.
Отличия специфических реакций резистентности от неспецифических.
Особенности видового (врожденного) иммунитета.

Классификация иммунитета по происхождению.
Варианты приобретенного активного иммунитета.
Варианты приобретенного пассивного иммунитета.
Местный иммунитет, его особенности.
Иммунная система, ее структура и функции.
Центральные и периферические органы иммунной системы.
Костный мозг: его роль в иммунитете.
Строение и функции тимуса.
Какие иммунные процессы протекают в селезенке и в лимфоузлах?
Биологическая роль небных миндалин, аппендикса, пейеровых бляшек?

Диктант «Иммунитет и его виды»

Согласитесь или опровергните утверждение

Естественный пассивный иммунитет вырабатывается в результате получения антител через плаценту от матери.

Искусственный пассивный иммунитет вырабатывается после введения иммунной сыворотки.

Естественный активный иммунитет вырабатывается в результате введения анатоксина.

Искусственный активный иммунитет вырабатывается после введения туляремийной вакцины.

После перенесенного заболевания развивается естественный пассивный иммунитет

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

Что такое иммунитет.

Назовите имена ученых, внесших вклад в развитие иммунологии.

Назовите виды иммунитета. Приведите примеры.

Какие виды иммунитета выделяют по своей направленности.

Перечислите первичные барьеры неспецифической защиты организма.

Перечислите вторичные барьеры неспецифической защиты организма.

Что такое специфическая защита организма и чем она отличается от неспецифической.

Что такое иммунный ответ и в чем его значение.

Перечислите органы иммунной системы.

Назвать иммунокомпетентные клетки.

Иммунный ответ, его виды.

Антигены, определение, свойства и виды.

Антитела. Особенности иммуноглобулинов разных классов.

Механизм и динамика образования антител.

Первичный и вторичный иммунный ответ.

Иммунологическая память, ее значение.

Иммунологическая толерантность.

Аллергия, отличия от иммунного ответа.

Реакции гиперчувствительности.

Тестовый контроль

Выбрать один правильный ответ

Естественный активный иммунитет вырабатывается в результате: а) введения вакцины

б) перенесенного заболевания в) введения анатоксина

г) введения иммуноглобулина

К центральным органам иммунной системы относят:

а) селезенку

б) лимфатические узлы

в) тимус (вилочковую железу)

г) кровь

К свойствам антигена относят:

- а) чужеродность
- б) вирулентность
- в) патогенность
- г) токсигенность

К неспецифическим гуморальным факторам защиты организма относят:

- а) макрофаги
- б) антитела
- в) комплемент
- г) антиген

Вакцинация БЦЖ проводится:

- а) на 4-7 день жизни в роддоме
- б) с 3 месяцев трехкратно с интервалом 1,5 месяца
- в) в 12 месяцев
- г) в 1,5 года

О-антиген бактерий – это

- а) жгутиковый антиген
- б) соматический антиген
- в) капсульный антиген
- г) хромосомный антиген

7.Основная функция борьбы с микробами выпадает на долю:

- а) IgM
- б) IgA
- в) IgG
- г) IgE

Заполните таблицу

Компоненты иммунной системы:

Органы	Клетки	биомолекулы
1.центральные-		
2.периферические -		

Иммунная система – _____

Заполните таблицу

Компоненты иммунной системы:

Органы	Клетки	биомолекулы
1.центральные-		
2.периферические -		

Виды иммунитета – по происхождению:

врожденный
приобретенный активный естественный
приобретенный активный искусственный
приобретенный пассивный естественный
приобретенный пассивный искусственный

Решите ситуационные задачи:

Ситуационная задача №1.

В хирургическом отделении военно-медицинского госпиталя для инвалидов в палате № 6 находился больной с незаживающей раной из которой длительное время высевалась культура *Ps. Aeruginosa*. В других палатах находились послеоперационные больные после так называемых «чистых операций», у четверти из них, в раневом отделяемом, также была выделена аналогичная культура *Ps. Aeruginosa* при бактериологическом исследовании.

Задание:

К каким штаммам можно отнести названную культуру? Поясните ответ.

Почему она стала выделяться из раневого отделяемого больных из других палат?

Какими свойствами обладают такие штаммы, циркулирующие во всем отделении? Как можно обнаружить такие штаммы?

Как предупредить возникновение и распространение таких инфекций?

Ситуационная задача №2.

В хирургических отделениях, особенно крупных стационаров, нередко происходит инфицирование вновь поступивших послеоперационных больных госпитальными штаммами - возбудителями внутрибольничных инфекций (ВБИ).

Задания:

Дайте определения понятия «внутрибольничные инфекции»?

Причины роста ВБИ?

Кто входит в группу риска возникновения ВБИ?

Клинико-эпидемиологические особенности ВБИ?

Основные возбудители ВБИ в хирургических отделениях стационаров?

Ситуационная задача №3.

В хирургическом отделении ГКБ № 50 на длительном лечении находилось несколько послеоперационных больных после тяжелых операций. При повторном микробиологическом исследовании содержимого ран у четырех больных была выделена одна и та же культура *E. Coli*, устойчивые к антибиотикам.

Задания:

Как вы расцениваете возникшую ситуацию?

Какие причины способствовали инфицированию больных одним и тем же микробом?

Какую цель преследует врач назначая материал от больных на повторное микробиологическое исследование?

Какой основной механизм передачи подобной инфекции и роль медицинской сестры в ее распространении?

Каким путем можно определить основной механизм передачи инфекции?

Ситуационная задача №4.

Ответственным за эпидемиологический режим в ГКБ № 7 была назначена медицинская сестра А., в целях предупреждения возникновения ВБИ.

Задания:

Какие основные функции должна выполнять назначенная медицинская сестра?

Какие специфические инфекции могут передаваться в стационарах при использовании приборов и аппаратуры, требующих особых методов стерилизации?

Кто организует работу младшего и среднего мед. персонала по предупреждению ВБИ? В чем заключается роль среднего и младшего медицинского персонала?

Факторы риска возникновения ВБИ?

Меры профилактики ВБИ?

Ситуационная задача №5.

В пионерском лагере, расположенном на берегу небольшого водоема, зарегистрировано 2 случая заболевания у детей, которые вопреки запрету купались в водоеме. На основании клинических симптомов и собранного анамнеза был поставлен диагноз «Брюшной тиф».

Задания:

Назовите род возбудителя брюшного тифа.

Какие виды возбудителей данного рода вызывают сходные по клинической картине заболевания?

Эпидемиология брюшного тифа (источник инфекции, механизм, факторы, пути передачи инфекции)?

Что в основном служит исследуемым материалом у больных брюшным тифом в начале заболевания? Как собрать исследуемый материал?

Специфическая профилактика?

Решение ситуационных задач по теме: Иммунная система организма человека Специфические факторы защиты.

Ситуационная задача №1.

В родильном доме у одной из рожениц родился ребенок с явными признаками уродства, что наблюдается при цитомегаловирусной инфекции.

Задания:

К какому семейству относятся цитомегаловирусы?

Эпидемиология цитомегаловирусной инфекции (источник инфекции, механизм, факторы, и пути передачи инфекции)?

Какими путями происходит заражение плода?

Характер исследуемого материала?

Специфическая профилактика цитомегаловирусной инфекции?

Ситуационная задача №2.

В женскую консультацию обратилась беременная женщина с отягощенным анамнезом - невынашивание беременности. Врач-гинеколог провел исследование на цитомегаловирусную инфекцию.

Задания:

Какой тип нуклеиновой кислоты содержит цитомегаловирус?

Какой исследуемый материал был взят у беременной женщины и с какой целью?

Кто входит в группу риска заболевания цитомегаловирусной (ЦМВ) инфекцией?

Как проявляется ЦМВ инфекция у беременных?

Основной метод микробиологической диагностики ЦМВ инфекции?

Ситуационная задача №3.

В инфекционную больницу поступил больной, проживающий в районе эндемичном по чуме, сподозрением на «Бубонную форму чумы».

Задания:

Назовите род возбудителя чумы?

Морфология и тинкториальные свойства возбудителя чумы?

Эпидемиология чумы (источник инфекции, механизм, факторы, пути передачи инфекции)?

Что служит исследуемым материалом при данной болезни и как его взять на микробиологическое исследование?

Методы диагностики чумы?

Ситуационная задача №4.

В инфекционную больницу поступил больной, который путешествовал по Волге на теплоходе. На основании клинических данных (у больного был частый стул в виде «рисового отвара») был поставлен предварительный диагноз «Холеры».

Задания:

- К какому роду относится возбудитель холеры?
- Какова морфология и тинкториальные свойства возбудителя холеры?
- Эпидемиология холеры: источник инфекции, механизм, факторы и пути передачи инфекции.
- Характер исследуемого материала?
- Специфическая профилактика и терапия холеры?

Ситуационная задача №5.

В инфекционную клинику поступил больной К. с жалобами на длительную лихорадку, озноб, боли в суставах. Как выяснилось из анамнеза больной К. Работает на животноводческой ферме. На основании клинических данных и эпиданализа врач поставил диагноз: «Бруцеллез».

Задания:

- Каковы морфологические и тинкториальные свойства возбудителя бруцеллеза?
- Какие виды бруцелл вызывают бруцеллез?
- Характер исследуемого материала?
- Поясните ответ.
- Основной метод микробиологической диагностики бруцеллеза?
- Специфическая профилактика бруцеллеза. Поясните ответ.

Тема. Антигены. Антитела. Антителообразование

Дайте определение

Антигены- _____

Гаптены – _____

Антигены бактериальной клетки –

1._2._3.

4._5._6.

Гетероантигены – _____

Ксеноантигены – _____

Изоантигены – _____

Аллоантигены - _____

Заполните таблицу

Основные иммунокомпетентные клетки

Клетки	Функции	Маркеры	Продуцируемые цитокины
АПК: -дендритные -моноциты -макрофаги			
Т-лимфоциты: -Т-хелперы Th1 Th2 Т-цитотоксические			
В-лимфоциты			

Заполните таблицу

Характеристика основных классов иммуноглобулинов:

Свойства	IgG	IgM	IgA	IgE	IgD
Молекулярная масса					
% в сыворотке крови					
Подклассы					
Валентность					
Проходимость через плаценту					
Связывание комплемента					
Число субъединиц					
Наличие в молозиве					

Теоретические вопросы для письменного и (или) устного опроса.

Понятие об антигене.

Условия, определяющие антигенные свойства различных веществ.

Характерные свойства антигенов.

Что такое антигенность, с чем она связана?

Что такое валентность антигена?

Как можно повысить антигенность?

Адьюванты, химическая природа, роль.

С чем связана специфичность антигенов?

Что такое эпитопы, их строение, виды, свойства.

От каких факторов зависит иммуногенность антигенов?

Свойства антигена, обуславливающие его иммуногенность.

Типы антигенной специфичности.

Специфичность антигенов: видовая, групповая, типовая, патологическая.

Экзо- и эндоантигены.

Отличия антигенов Т-зависимых и В-зависимых.

Отличия полноценных антигенов от гаптенов.

Условия перехода гаптена в полноценный антиген.

Ксеноантигены, изоантигены, аллоантигены, их отличия.

Основные антигены тела человека.

Эритроцитарные антигены системы ABO и Rh.

Что такое CD-антигены, их структура и значение.

Что собой представляют аутоантигены?

Когда и почему к клеткам органов поздней закладки развивается иммунный ответ?

Антигены бактериальных клеток

Ответьте

Главный комплекс гистосовместимости - MHC или HLA

Дайте понятие

Антигены MHC 1 класса-_____

Антигены MHC 2 класса-_____

Антигены MHC 3 класса-_____

Значение: _____

Заполните таблицу

Особенности различных видов иммунитета:

иммунитет	гуморальные факторы	клеточные факторы
Антибактериальный		
Антитоксический		
Трансплантационный		
Противоопухолевый		
Противогрибковый		
Противопаразитарный		

Реакция преципитации (РП) – это _____

варианты РП	Применение
В пробирках:	
В геле:	

Тема 2.4 Применение иммунологических реакций в медицинской практике.

Ответьте

Главный комплекс гистосовместимости - МНС или HLA

Дайте понятие

Антигены МНС 1 класса- _____

Антигены МНС 2 класса- _____

Антигены МНС 3 класса- _____

Значение: _____

Реакция преципитации (РП) – это _____

варианты РП	применение
В пробирках:	
В геле:	

Теоретические вопросы для письменного и (или) устного опроса.

Антигены главного комплекса гистосовместимости (МНС).
 Что представляют собой HLA антигены?
 Особенности антигенов HLA I, II и III классов.
 За что отвечают антигены МНС человека?
 На каких клетках присутствуют маркеры HLA II класса?
 В ассоциации с какими рецепторами распознают антиген Т-лимфоциты?
 Чем обусловлен трансплантационный иммунитет?
 Формы иммунного ответа клеточного характера.
 Механизм иммунного фагоцитоза.
 Клетки, обладающие киллерной способностью.
 Механизм антителозависимой цитотоксичности.
 Особенности иммунитета при бактериальных инфекциях.
 Основные участники антибактериальной защиты.
 Какими факторами обусловлен противогрибковый иммунитет?
 Особенности противопаразитарного иммунитета.
 Механизм противоопухолевого иммунитета.
 Чем обусловлен противоопухолевый иммунитет?
 Реакция флоккуляции используется для определения:
 Понятие и механизм реакции преципитации.
 Варианты постановки РП
 Необходимые условия постановки РП.
 В основе каких реакций лежит РП?
 Примеры реакции преципитации в геле.
 Особенности реакции Манчини.
 К какому типу реакций относится реакция Манчини?
 Цель применения и компоненты реакции Асколи.
 Механизм и применение реакции флоккуляции.
 Особенности постановки реакции флоккуляции.
 Компоненты и учет реакции нейтрализации на лабораторных животных.

Тема 2.5 Основы иммунотерапии, иммунопрофилактики инфекционных болезней

Дайте характеристику

Иммунные препараты по назначению делят на группы:

для создания активного иммунитета – _____

для создания пассивного иммунитета- _____

для подавления размножения возбудителя в организме- _____

диагностики заболеваний - _____

Вакцины – это _____

Заполните таблицу:

Характеристика вакцин

Виды вакцин	Достоинства	Недостатки
Аттенуированные		
Инактивированные		
Субъединичные (химические)		
Молекулярные		
Генно-инженерные		
Ассоциированные		

Заполните таблицу:
Классификация вакцин

Бактериальные	Вирусные
1. Аттенуированные (живые)	
2. Инактивированные	
<u>Профилактические</u>	
<u>Лечебные:</u>	
3. Субъединичные (химические)	
4. Молекулярные (анатоксины)	
5. Генно-инженерные (рекомбинантные)	
6. Ассоциированные	

Профилактика заболеваний – это _____

Заполните таблицу:
Виды профилактики

Профилактика	когда проводится	контингент	препараты

Прививки или вакцинация проводятся для _____

Тема Иммунопатология.

Тестовый контроль:
Некоторые маркеры В-лимфоцитов:

поверхностные иммуноглобулиновые рецепторы антигенов рецепторы к компоненту комплемента

а)С3Ь (CR1)

б)CD19

в)CD20

г)все перечисленные

Плазматические клетки происходят из:

А) В-лимфоцитов

Б)Т-лимфоцитов

В) макрофагов

Г) фибробластов

Д) всех перечисленных клеток

Какая дифференцировка В-клеток происходит в костном мозге?

А) антиген-зависимая

Б) антиген-независимая

В) оба вида дифференцировки

Г) дифференцировки В-клеток не происходит

Д) в костном мозге происходит сначала антиген-независимая, а затем антиген-зависимая

дифференцировка

В ходе иммунного ответа осуществляется кооперация между:

А) макрофагами, Т- и В-лимфоцитами

Б) макрофагами и В-лимфоцитами

В) макрофагами, тимоцитами и В-лимфоцитами

Г) макрофагами и Т-лимфоцитами

Д) Т-лимфоцитами, В-лимфоцитами и плазматическими клетками

Основные цитокины, участвующие в воспалительных процессах:

А) фактор некроза опухоли

Б) интерлейкин-1

В) интерлейкин-6

Г) интерфероны альфа и гамма

Д) интерлейкин-8 и другие хемокины

Е) все перечисленные

Основные цитокины - регуляторы клеточного иммунного ответа:

А) интерлейкин-2

Б)интерлейкин-12

В) интерферон-гамма

Г) трансформирующий ростовой фактор бета

Д) все перечисленное

Основные цитокины - регуляторы гуморального иммунного ответа:

А)интерлейкин-4

Б)интерлейкин-5

В)интерлейкин-6

Г)интерлейкин-10

Д)интерлейкин-13

Е)все перечисленное

Основные цитокины - регуляторы кроветворения:

А)эритропоэтин

Б) интерлейкин-1

В) интерлейкин-3

Г) тромбопоэтин

Д) фактор, стимулирующий образование колоний гранулоцитов и моноцитов Е) все перечисленное

К системным эффектам провоспалительных цитокинов относят:

- А) повышение температуры тела
- Б) скопление нейтрофилов и макрофагов в очаге поражения
- В) лейкоцитоз
- Г) увеличение синтеза белков острой фазы
- Д) активация процессов свертывания крови
- Е) все перечисленное

В результате острофазного ответа происходит:

- А) повреждение и некроз клеток и тканей
- Б) репаративные процессы
- В) усиление обмена
- Г) цитолиз
- Д) все указанное

Задания письменной работы по теме «Частная бактериология»

- 1 - бактериальные кишечные инфекции.
- 2 - бактериальные респираторные инфекции.
- 3 - бактериальные кровяные инфекции.
- 4 – бактериальные инфекции наружных покровов.

План ответа:

- А. Источник инфекций
- Б. Механизм и пути передачи инфекций
- В. Исследуемый материал
- Г. Примеры инфекционных заболеваний

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

Предметом оценки являются умения и знания.

Оценка освоения дисциплины предусматривает проведение Дифференцированный зачет

В результате изучения профессионального модуля студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
проводить забор, транспортировку и хранение материала для микробиологических исследований;	1,8,11,14,19
проводить простейшие микробиологические исследования;	2,7,13
дифференцировать разные группы микроорганизмов по их основным свойствам;	2,7,13,15,16,17,18
осуществлять профилактику распространения инфекции.	3-6,9,10,12
Знать:	
роль микроорганизмов в жизни человека и общества;	1,7,8
морфологию, физиологию и экологию микроорганизмов, методы их изучения;	2-6,14,18,29,30
основные методы асептики и антисептики;	9-11
основы эпидемиологии инфекционных болезней, пути заражения, локализацию микроорганизмов в организме человека;	15-20, 26-28
основы химиотерапии и химиопрофилактики инфекционных заболеваний;	12,13
факторы иммунитета, его значение для человека и общества, принципы иммунопрофилактики и иммунотерапии болезней человека, применение иммунологических реакций в медицинской практике.	21-25

Вопросы к экзамену

Краткий исторический очерк развития микробиологии, вирусологии и иммунологии. Роль микроорганизмов в жизни человека и общества. Определение понятий микробиология, вирусология, иммунология.

Основные принципы классификации и систематики. Таксономические категории. Определение понятия вид. Внутривидовые категории: морфо-, био-, хемо-, серо- и фаговарианты. Бинарная номенклатура бактерий.

Классификация бактерий по морфологии. Краткая характеристика основных групп возбудителей инфекционных болезней: вирусы, риккетсии, хламидии, микоплазмы, бактерии, актиномицеты, спирохеты, грибы, простейшие их медицинское значение.

Строение бактериальной клетки (основные и дополнительные структуры, их функции). Морфологические и тинкториальные свойства. Различия в структуре грамположительных и грамотрицательных бактерий.

Физиология микроорганизмов. Питание микроорганизмов, типы питания. Дыхание микроорганизмов. Рост и размножение микроорганизмов.

Принципы и методы культивирования бактерий. Понятие о культуральных и биохимических свойствах микроорганизмов и их значение для идентификации бактерий. Классификация питательных сред.

Экология микроорганизмов. Распространение микроорганизмов во внешней среде: воде, почве, воздухе, и их роль в жизни человека и общества.

Микрофлора организма человека, роль микроорганизмов для человека в нормальных физиологических процессах и в патологии. Причины изменения состава микрофлоры. Дисбактериоз.

Основы асептики и антисептики. Влияние физических факторов: температуры, высушивания, света, ультразвука, давления на жизнедеятельность микроорганизмов.

Стерилизация, ее основные принципы, виды, режим, объекты, контроль стерилизации. Леофильный метод высушивания и его использование.

Влияние химических факторов на микроорганизмы. Понятие о дезинфекции, ее виды, контроль дезинфекции. Основные группы дезинфицирующих и антисептических средств, механизм их действия на микробную клетку.

Понятие о химиотерапии и химиопрофилактике инфекционных заболеваний. Важнейшие группы химиотерапевтических средств, механизм их действия на микроорганизмы. Возможные осложнения при химиотерапии.

Основы химиотерапии и химиопрофилактики. Общая характеристика антибиотиков и сульфаниламидных препаратов. Основные источники получения. Классификация антибиотиков по происхождению, механизму и спектру действия. Лекарственная резистентность микроорганизмов, как биологическая и медицинская проблема.

Ультраструктура вирусов, их биологические особенности. Бактериофаги. Классификация и таксономия. Морфология и химический состав. Формы взаимодействия вирусов с клеткой.

Определение понятия «инфекция», «инфекционная болезнь», «эпидемический процесс». Условия возникновения и развития эпидемического процесса, его сущность и составные элементы (источник инфекции, факторы и механизмы и пути передачи, восприимчивость населения).

Входные ворота инфекции. Пути распространения инфекции в организме. Формы инфекции. Локализация микроорганизмов в организме человека.

Классификация инфекционных болезней. Особенности возникновения, развития вирусных инфекций. Тропизм вирусов.

Острые и латентные вирусные инфекции. Биологический метод исследования.

Роль макроорганизма (с точки зрения иммунного статуса) в инфекционном процессе. Значение окружающей среды и социальных факторов. Принципы борьбы с инфекционными заболеваниями.

Понятие о внутрибольничных инфекциях. Факторы, способствующие развитию внутрибольничных инфекций, медицинские манипуляции как фактор, способствующий распространению внутрибольничных инфекций. Формы внутрибольничных инфекций.

Понятие об иммунологии. Определение понятия «иммунитет». Виды иммунитета. Иммунная система организма человека - строение, функции. Специфические и неспецифические факторы защиты.

Формы иммунного ответа. Типы иммунологических реакций. Иммунологическая память. Иммунологическая толерантность. Трансплантационный иммунитет.

Аллергия. Определение понятия «аллергия». Аллергены. Виды аллергических реакций. Кожно-аллергические пробы, их диагностическое значение.

Понятие об иммунологическом статусе организма. Методы его оценки. Понятие об иммунодефицитах, врожденные и приобретенные иммунодефициты. Иммунокоррекция. Виды серологических реакций (иммунологических реакций).

Иммунопрофилактика и иммунотерапия инфекционных заболеваний. Принципы иммунопрофилактики и иммунотерапии. Характеристика вакцин. Вакцинопрофилактика, вакциноотерапия. Серотерапия, серопротекция.

Основные возбудители инфекционных заболеваний верхних дыхательных путей. Общая характеристика. Пути заражения. Локализация возбудителей в организме. Диагностика.

Основные возбудители инфекционных заболеваний ЖКТ. Характеристика. Пути заражения. Локализация возбудителей в организме. Диагностика.

Основные возбудители инфекционных заболеваний мочеполовой системы, крови, ЦНС. Пути заражения. Локализация возбудителей в организме. Диагностика.

Понятие о паразитологии. Объекты и методы исследования в паразитологии. Простейшие, гельминты, членистоногие - классификация, морфология и физиология, циклы развития, пути заражения, локализация паразитов у человека, лабораторная диагностика и профилактика.

Понятие о микологии. Объекты и методы исследования в микологии. Возбудители грибковых кишечных инфекций, респираторных инфекций.

Практические задания

Пациентке с лихорадкой неясного генеза назначено исследование крови на стерильность.

Задания:

- Продemonстрируйте правила забора, транспортировки и хранения материала для данного микробиологического исследования? Определите цель, показания и противопоказания к исследованию.

Для изучения микроорганизмов лаборанту необходимо провести простейшее микробиологическое исследование - микроскопию фиксированного окрашенного препарата простым методом.

Задания:

- Проведите исследование - продемонстрируйте технику приготовления препарата для микробиологического исследования.

- Определите, какие основные свойства микроорганизмов можно описать при данном виде исследования для их дифференцировки.

Для проведения химической стерилизации был приготовлен 4% рабочий раствор дезинфицирующего средства «Амиксин» в объеме 2 литров, следующим образом: в емкость с водой в количестве 2 л было добавлен концентрат, в количестве 80 мл. В данном растворе была произведена стерилизация материалов.

Задания:

- Дайте оценку приготовленному рабочему раствору.

- Продemonстрируйте алгоритм приготовления раствора с целью профилактики распространения инфекций.

Для стерилизации медицинских многоразовых инструментов был выбран метод стерилизации паровым методом при режиме 2,0 атм. 132 градуса 45 минут.

Задания:

- Дайте оценку выбранному методу для профилактики распространения инфекций.

- Продemonстрируйте правила укладки бикса для стерилизации в автоклаве.

Лаборант, спустя 10 часов работы собрала в упаковки красного цвета отходы класса «Б», утилизировав их руками. Емкости с отходами затем были установлены около электронагревательного прибора.

Задания:

- Продemonстрируйте правила сбора отходов класса «Б» с целью профилактики распространения инфекций и назовите ошибки, допущенные лаборантом.

На приеме врач выявил пациента с подозрением на чуму. Пациент недавно вернулся из страны эндемичной по чуме.

Задания:

- Пр продемонстрируйте алгоритм противоэпидемических мероприятий с целью профилактики распространения особо опасной инфекции.

Заведующий лабораторией дал задание лаборанту приготовить фиксированные мазки из колоний микроорганизмов, окрасить их сложным методом, изучить под микроскопом и определить возбудителя.

Задания:

- Проведите исследование - продемонстрируйте технику приготовления препарата для микробиологического исследования. Определите, какие основные свойства микроорганизмов можно описать при данном виде исследования для их дифференцировки.

У пациента хирургического отделения при осмотре обнаружен гнойно-воспалительный процесс в ране, врачом было назначено микробиологическое исследование гнойного отделяемого.

Задания:

- Установите возможные механизмы инфицирования.

- Пр продемонстрируйте правила забора, транспортировки и хранения материала для данного микробиологического исследования

При выполнении лабораторных исследований в клинко-диагностической лаборатории сыворотка крови попала на открытый участок кожи лаборанта.

Задания:

- Сформулируйте и обоснуйте проблемы медицинского работника.

- Пр продемонстрируйте действия медицинского работника при аварийной ситуации с целью профилактики инфекций с парентеральным механизмом передачи.

При заборе крови из вены на общий анализ крови медицинская сестра процедурного кабинета проколола палец загрязненной кровью иглой через перчатки. Обработала перчатки спиртовой салфеткой и продолжила работу с другим пациентом.

Задания:

- Оцените ситуацию, дайте оценку, перечислите ошибки, которые были допущены.

- Пр продемонстрируйте действия медицинского работника при аварийной ситуации с целью профилактики распространения инфекций с парентеральным механизмом передачи.

Пациенту с кишечной инфекцией с целью уточнения диагноза было назначено микробиологическое исследование, необходимо осуществить забор биоматериала (ректальный мазок).

Задания:

- Дайте обоснование назначенному исследованию.

- Пр продемонстрируйте правила забора, транспортировки и хранения материала для данного микробиологического исследования.

При аварийной ситуации в процедурном кабинете произошло разбрызгивание крови и попадание ее на слизистые оболочки медицинского работника.

Задания:

- Сформулируйте и обоснуйте проблемы медицинского работника.

- Пр продемонстрируйте действия медицинского работника с целью профилактики инфекций с парентеральным механизмом передачи.

Для изучения микроорганизмов лаборанту необходимо провести простейшее микробиологическое исследование - микроскопию препарата «раздавленная капля».

Задания:

- Проведите исследование - продемонстрируйте технику приготовления препарата для микробиологического исследования.

- Определите, какие основные свойства микроорганизмов можно описать при данном виде исследования для их дифференцировки

Мать 3-летнего ребенка, посещающего детский сад, обратилась к врачу с жалобами на то, что ребенок беспокойно спит, имеет плохой аппетит, раздражителен, беспокоит зуд в

области анального отверстия. При осмотре ребенка обнаружены расчесы в области промежности и анального отверстия.

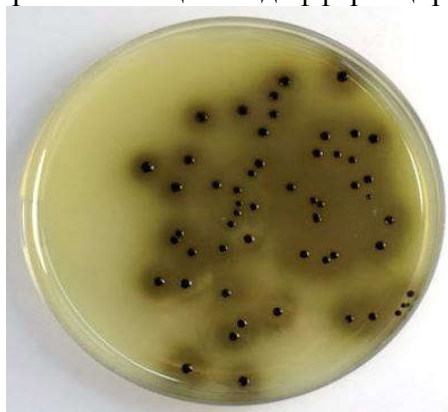
Задания:

- Установите предварительный диагноз и перечислите основные методы диагностики.
- Продемонстрируйте правила забора, транспортировки и хранения биоматериала при помощи «липкой ленты».

Определите род и вид микроорганизма, представленного на рисунке. Перечислите основные свойства (морфологические, физиологические, тинкториальные, культуральные) микроорганизма с целью дифференцировки от других групп микроорганизмов.



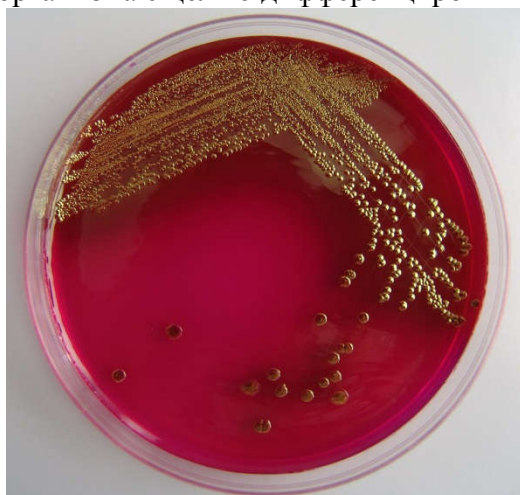
Определите род и вид микроорганизма, представленного на рисунке. Перечислите основные свойства (морфологические, физиологические, тинкториальные, культуральные) микроорганизма с целью дифференцировки от других групп микроорганизмов.



Определите род и вид микроорганизма, представленного на рисунке. Перечислите основные свойства (морфологические, физиологические, тинкториальные, культуральные) микроорганизма с целью дифференцировки от других групп микроорганизмов.



Определите род и вид микроорганизма, представленного на рисунке. Перечислите основные свойства (морфологические, физиологические, тинкториальные, культуральные) микроорганизма с целью дифференцировки от других групп микроорганизмов.



Пациент обратился за медицинской помощью с жалобами на длительный насморк более 7 дней, в анамнезе частые рецидивирующие воспалительные заболевания ЛОР-органов. Назначено микробиологическое исследование. Необходимо осуществить забор биоматериала из носа и зева.

Задания:

- Проведите подготовку пациента к забору биоматериала.
- Продемонстрируйте правила забора, транспортировки и хранения материала для данного микробиологического исследования?

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО ЗАДАНИЯ:

Задание билета оценивается по 5-ти бальной системе.

Критерии оценки задания I.:

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

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

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

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

Критерии оценки задания II:

Критерии оценки решения ситуационной задачи

5 «отлично» – Ответ правильный. Студент способен логически обосновывать свои решения, при этом пользуется полным объемом теоретических знаний, полученных в ходе изучения дисциплины. Может применять свои знания при решении нетипичных ситуаций.

4 «хорошо» - Ответ правильный. Ход мышления студента в целом верный, но с недостаточной аргументацией. После наводящих вопросов студент способен строить логически обоснованные выводы. Пользуется теоретическими знаниями в полном объеме, но только при решении типичных ситуаций.

3 «удовлетворительно» - Ответ в целом правильный, но не полный. Рассуждения формальны или отсутствуют. Отвечает только на конкретно поставленные вопросы. Пользуется теоретическими знаниями не в полном объеме.

2 «неудовлетворительно» - Ответ неверный. После наводящих вопросов никаких исправлений недано.

Критерии оценки задания III.:

5 «отлично» – правильные ответы на все вопросы.

4 «хорошо» - правильные ответы на 4 вопроса.

3 «удовлетворительно» - правильные ответы на 3 вопроса.

2 «неудовлетворительно» - правильные ответы на 2 и менее вопроса.

Итоговая оценка экзаменационного задания – средний балл по результатам выполнения 3-х заданий.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОП.07 ФАРМАКОЛОГИЯ**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен обладать предусмотренными федеральным государственным образовательным стандартом (далее ФГОС) следующими умениями, знаниями, которые способствуют формированию профессиональных компетенций, и общими компетенциями:

Умения:

У.1. Выписывать лекарственные формы в виде рецепта с использованием справочной литературы;

У.2. Находить сведения о лекарственных препаратах в доступных базах данных;

У.3. Ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств;

У.4. Применять лекарственные средства по назначению врача;

У.5. Давать рекомендации пациенту по применению различных лекарственных средств.

Знания:

З.1. Лекарственные формы, пути введения лекарственных средств, виды их действия и взаимодействия;

З.2. Основные лекарственные группы и фармакотерапевтические действия лекарств по группам;

З.3. Побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии;

З.4. Правила заполнения рецептурных бланков.

Общие компетенции:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.

Профессиональные компетенции:

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательства.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

Формой аттестации по учебной дисциплине является Дифференцированный зачет

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

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

Таблица 1

	Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Критерии оценки результата	Форма контроля и оценивания
	Уметь:		
У.1.	Выписывать лекарственные формы в виде рецепта с использованием справочной литературы	Написание рецепта в соответствии с Правилами выписывания рецептов на лекарственные средства	Наблюдение за процессом выполнения заданий ПЗ, написание отчетов ПЗ

У.2.	Находить сведения о лекарственных препаратах в доступных базах данных	Использование дополнительной литературы с целью нахождения сведений о лекарственных препаратах	Наблюдение за процессом выполнения заданий ПЗ, написание отчетов ПЗ
У.3.	Ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств	Правильность выполнения тестовых заданий, проблемно-ситуационных задач с указанием фармакологических групп.	Наблюдение за процессом выполнения заданий ПЗ, написание отчетов ПЗ
У.4.	Применять лекарственные средства по назначению врача.	Соблюдение требований к назначению лекарственного средства	Наблюдение за процессом выполнения заданий ПЗ, написание отчетов ПЗ
У.5.	Давать рекомендации пациенту по применению различных лекарственных средств	Составление текста рекомендаций пациенту по применению различных лекарственных средств	Наблюдение за процессом выполнения заданий ПЗ, написание отчетов ПЗ
Знать:			
3.1.	Лекарственные формы, пути введения лекарственных средств, виды их действия и взаимодействия.	Перечисление основных лекарственных форм, путей введения лекарственных средств, видов их действия и взаимодействия.	опрос тестирование
3.2.	Основные лекарственные группы и фармакотерапевтические действия лекарств по группам.	Перечисление основных лекарственных групп, описание фармакологического действия лекарств по группам.	опрос тестирование
3.3	Побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии.	Перечисление побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии.	опрос тестирование
3.4	Правила заполнения рецептурных бланков.	Использование правил заполнения рецептурных бланков при написании рецепта	опрос тестирование

Контроль и оценка усвоения учебной дисциплины по темам (разделам)
Таблица 2

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Итоговый контроль	
	Форма контроля	Проверяемые ОК, ПК, У, З	Форма контроля	Проверяемые У, З, ОК, ПК,
Раздел 1. ВВЕДЕНИЕ. ИСТОРИЯ ФАРМАКОЛОГИИ. ОБЩАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ			Дифференцированный зачет	У1-У4;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8
Тема 1.1. Введение. История фармакологии	Устный опрос Самостоятельная работа	У1-У4;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		
Тема 1.2. Общая фармакология	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №1 Самостоятельная работа	У1-У4;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		
Раздел 2. ОБЩАЯ РЕЦЕПТУРА			Дифференцированный зачет	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8
Тема 2.1. Рецепт.	Устный опрос Самостоятельная работа	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		
Тема 2.2. Твердые лекарственные формы. Мягкие лекарственные формы	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №2 Самостоятельная работа	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		
Тема 2.3. Жидкие лекарственные формы	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №3 Самостоятельная работа	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		
Тема 2.4. Лекарственные формы для инъекций	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №4 Самостоятельная работа	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		

Раздел 3. «ЧАСТНАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»			Дифференциро ванный зачет	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8
Тема 3.1 Антисептические и дезинфицирующие средства.	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №5 Самостоятельная работа	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		
Тема 3.2. Химиотерапевтические средства	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №6 Самостоятельная работа	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		
Тема 3.3. Средства, действующие на афферентную иннервацию	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №7 Самостоятельная работа	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		
Тема 3.4. Вещества, влияющие на эфферентную иннервацию.	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №8,9 Самостоятельная работа	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		
Тема 3.5. Средства, действующие на центральную нервную систему	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №10,11,12 Самостоятельная работа	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		
Тема 3.6. Средства, влияющие на функции органов дыхания	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №13 Самостоятельная работа	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		
Тема 3.7. Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему	Устный опрос Проведение тематического тестирования	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		

	ПР №14,15,16 Самостоятельная работа			
Тема 3.8. Средства, влияющие на функции органов пищеварения	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №17,18 Самостоятельная работа	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		
Тема 3.9. Средства, влияющие на систему крови. Плазмозаменяющие средства.	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №19 Самостоятельная работа	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		
Тема 3.10. Препараты гормонов и их синтетических заменителей.	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №20 Самостоятельная работа	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		
Тема 3.11. Препараты витаминов	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №21 Самостоятельная работа	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		
Тема 3.12. Противоаллергические средства	Устный опрос Проведение тематического тестирования ПР №22 Самостоятельная работа	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		
Тема 3.13. Осложнение медикаментозной терапии	Устный опрос Самостоятельная работа	У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8		
Экзамен				У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8

РАЗДЕЛ 1. ВВЕДЕНИЕ. ИСТОРИЯ ФАРМАКОЛОГИИ. ОБЩАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

1) Теоретические вопросы для опроса в устной и (или) письменной форме

Чем обусловлена скорость всасывания лекарственного вещества?
Как называется барьер существующий в организме временно?
Что такое лекарственная зависимость? Что такое синдром отмены? Чем лекарственная зависимость отличается от синдрома отмены?
Что вносят в реестр лекарственных средств?
Перечислите парантеральные пути введения лекарственных средств без нарушения целостности покровов:
От чего зависит биораспределение веществ в организме?
Каковы требования к растворам, вводимым внутривенно капельно?
Перечислите все известные вам парентеральные пути введения, дайте им краткую характеристику. Перечислите возможные осложнения.
Что такое синергизм? Антогонизм? Что такое синергоантогонизм? Приведите примеры.
Что такое лекарственная форма? Многообразие лекарственных форм традиционные и нетрадиционные лекарственные формы? Показания к применению разных лекарственных форм.

2) Письменный опрос

Предмет оценки: ОК1, ОК7, ОК8, У2, У3, У4, У5, 31, 32,33

Вопросы:

- 1) Какие группы препаратов относят к химиотерапевтическим средствам?
- 2) Основные побочные эффекты химиотерапевтических препаратов по указанным вами группам?
- 3) Перечислите основные показания к применению β -лактамов антибиотиков.
- 4) Какие препараты назначают вместе с антибиотиками, с целью ослабления и предупреждения побочных эффектов.
- 5) Перечислите известные вам пролонгированные антибиотики.
- 6) Дайте краткую характеристику сульфаниламидам.
- 7) Дайте краткую характеристику фторхинолонам.
- 8) Дайте краткую характеристику противотуберкулезным препаратам.
- 9) Дайте сравнительную характеристику антибиотикам и сульфаниламидам.
- 10) Дайте сравнительную характеристику антибиотикам и фторхинолонам

3) Задачи

Предмет оценки: (ОК1, ОК7, ОК8, У2, У3, У4, У5, 31, 32,33,)

Задача №1

Пожар. Работает пожарная бригада выполняющая сложную задачу по спасению ребенка. Молодой пожарный 19 лет получил сильные ожоги 70% поверхности кожи. Ожоговый шок. Тактика лечения.

Какими препаратами будем купировать шок?

Ответ: Наркотические анальгетики омнопон, морфии промедол
Плазмозамещающие кровезаменители (реополеглюкин гемодез)
Контроль АД (при снижении мезатон)
при необходимости сердечные гликозиды
транспортировка в СОБ.

Задача №2

Девушка 18 лет, узнав о том, что ее молодой человек встречается с другой, с целью суицида, выпила 20 таблеток ношпы и 100 таблеток валерианы. Находится в состоянии ад 90/50. Окажите неотложную помощь. Укажите возможные методы выведения яда из организма.

Ответ: До приезда скорой - Промыть желудок дома, надавливая на корень языка. Транспортировка в СОКБ Контроль АД PS. Если нет сердечной недостаточности форсированный диурез, Для сохранения нормальной гемодинамики плазмозамещающие кровозаменители в/в капельно

В случае ухудшения состояния показаны плазмоферез, гемосорбция, перитонеальный анализ.

Задача №3

Больная 56 лет, после подъема на 5 – й этаж боль за грудиной, отдающая в левую руку и лопатку.

Диагноз: Стенокардия. Назовите препарат эффективного снимающий боль в этом случае.

Ответ нитроглицерин

Задача №4

После генеральной уборки у женщины страдающей астмой начался приступ удушья. Какие препараты можно применить для купирования приступа.

Ответ: эуфиллин, преднизолон, беротек, сальбутамол, астмопент и др.

4) Задания в тестовой форме

Предмет оценки: ОК1, ОК7, ОК8, У2, У3, У4, У5, З1, З2,З3,

Выберите правильные ответы:

Галогеносодержащие антисептические средства:

- а) фенол
- б) гигосепт
- в) хлорамин
- г) раствор йода спиртовой
- д) хлорная известь
- е) метиленовый синий

Отметить соединения ароматического ряда:

- а) фенол
- б) ихтиол
- в) Ну-сайдекс
- г) формальдегид
- д) калия перманганат
- е) ртути дихлорид

Отметить показания к применению бриллиантового зеленого:

- а) пиодермия
- б) блефарит
- в) обработка послеоперационных швов
- г) дезинфекция белья
- д) потливость ног

Указать антисептические средства из группы окислителей:

- а) лизоформие
- б) калия перманганат
- в) этакридина лактат

г) перекись водорода

д) формальдегид

е) деготь березовый

С какой целью применяют перекись водорода:

а) для промывания ран

б) для полоскания при воспалительных заболеваниях полости рта и зева

в) для обработки инструментов

г) для остановки кровотечения

д) для дезинфекции помещения

Каков механизм противомикробного действия спирта этилового:

а) нарушает синтез белков микроорганизмов

б) дегидратирует белки протоплазмы микроорганизмов

в) вызывает окисление белков микроорганизмов

Указать препарат, относящийся к производным нитрофурана:

а) фенол

б) фурациллин

в) формальдегид

г) серебра нитрат

Отметить препараты из группы солей тяжелых металлов:

а) ртути дихлорид

б) калия перманганат

в) серебра нитрат

г) самаровка

д) цинка сульфат

Отметить показания к применению ртути дихлорида:

а) обработка ран

б) дезинфекция предметов ухода за больными

в) обработка кожи

г) дезинфекция белья

д) обработка инструментов

Выбери показания к применению фурацилина:

а) обработка язв

б) обработка ран

в) обработка пролежней

г) обработка полостей тела (пазух носа, полостей, суставов) при гнойно-воспалительных процессах

д) все верно

5) Исследовательская работа:

Предмет оценки: (ОК1, ОК7, ОК8, У2, У3, У4, У5, 31, 32, 33,)

Посетив аптеку, методами наблюдения и опроса определите какие группы химиотерапевтических средств покупают наиболее часто, объясните почему, сравните с классификацией по М.Д. Машковского. Сделайте презентацию укажите в ней показания, противопоказания и побочные эффекты наиболее часто встречаемых химиотерапевтических средств

6) Самостоятельная работа (рецептурная тетрадь)

(ОК1, ОК7, ОК8, У2, У3, У4, У5, 31, 32, 33,)

Все записи делаем на развороте тетради. Записи ведутся в виде таблицы, таблица включает в себя 8 граф.

Оформите пропись рецепта. Выписать 20 таблеток либексина (Libexinum) по 0,1.

Назначить по 1 таблетке 3 раза в день. Двумя известными вам способами.

Ответ

1-й вариант

Rp.: Libexini 0,1

D.t.d.N. 20 in tab

S.: По 1 таблетке на прием 3 раза в день.

2-й вариант

Rp.: Tabl. Libexini 0,1

D.t.d.N. 20

S.: По 1 таблетке на прием 3 раза в день.

Типовые задания для оценки знаний У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8 (типовые задания)

Раздел 2 ОБЩАЯ РЕЦЕПТУРА

Теоретические вопросы для опроса в устной и (или) письменной форме

Что такое рецепт?

Назовите известные вам рецептурные бланки и правила их выписывания.

Как правильно заверить известные вам рецептурные бланки?

Как выписать экстренный рецепт?

Какой знак должен поставить врач если доза в рецепте выше максимально допустимой суточной?

Какие существуют особенности при выписывании твердых, мягких, жидких форм? Как правильно написать капли?.

Какой приказ регламентирует выписку рецепта ? его основные положения?

Какие особенности существуют при выписывании наркотических веществ?

Тема «Общая фармакология»

Какие существуют варианты выписывания таблеток в рецептах?

Как выписываются таблетки, имеющие официальное название?

Чем драже отличается от таблеток?

Как выписывается драже в рецепте?

Что такое недозированные порошки и как их следует выписывать в рецепте?

Как выписать в рецепте сложные дозированные порошки?

Как выписать в рецепте порошки, приготовляемые из частей растений?

Назовите виды, назначение капсул?

Как выписать капсулы в рецепте?

Что такое гранулы, пастилки, карамели?

Укажите составные части мазей.

Как можно выписать мазь в рецепте?

Какие существуют варианты выписывания суппозиторий в рецептах?

Какие вы знаете пластыри?

Что такое линимент и как выписать его в рецепте?

Перечислите жидкие лекарственные формы.

Какие растворители используют для приготовления растворов?

Какие существуют варианты выписывания растворов в рецептах?

Что такое суспензия и как ее выписывают в рецепте?

Чем отличаются настои от отваров? Как их выписывают в рецептах?

Как дозируют настои и отвары при приеме их внутрь?

Что такое настойка и как ее выписать в рецепте?

Чем экстракты отличаются от настоек? Как выписать экстракты в рецепте?
Какие лекарственные формы могут входить в состав микстур?
Как выписать микстуру в рецепте?
Какие лекарственные формы используют для инъекций?
Какие требования предъявляются к лекарственным формам для инъекций?
Какие растворители используют для приготовления лекарственных форм для инъекций?
Как выписать в рецепте ампулы с раствором для инъекций?
Как выписать в рецепте лекарственные формы для инъекций, если они готовятся в аптеке и отпускаются в склянках общим объемом?
Как выписать в рецепте стерильные порошки, предназначенные для инъекций, во флаконах?

Типовые задания для оценки знаний У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8 (типовые задания)

Тема №2.1. Рецепт.

Теоретические вопросы для опроса в устной форме

Пути введения лекарственных средств;

Всасывание и распределение лекарственных средств;

Понятия о биологических барьерах;

Биотрансформация и выведение лекарственных средств из организма;

Факторы, влияющие на фармакологический эффект.

Закрепление знаний.

Проводится в виде тестового задания

Выберите один правильный ответ

1. Всасывание лекарств в кровь при различных путях введения:

- 1) кумуляция
- 2) абсорбция
- 3) генерация

2. Выведение лекарств из организма называется:

- экскреция,
- абсорбция
- генерация

3.Общее действие лекарств после их всасывания при разных путях введения называется:

- местное действие
- резорбция
- 3) выборочное действие
- 4) кумуляция

4. Нежелательное действие лекарств, стимулирующее опухолевый процесс:

- тератогенное
- мутагенное
- 3) канцерогенное
- 4) эмбриотоксическое

5. Процесс накопления лекарственных веществ в организме:

- 1) привычка
- 2) привыкание
- 3) парафилаксия

4) кумуляция

Тема 2.2. Твердые лекарственные формы. Мягкие лекарственные формы **Проводится в виде письменного ответа на задания карточек:**

Дать характеристику мягкой лекарственной форме – пасте

Записать цифровые выражения дозировок (один сантиграмм, двадцать восемь сантиграмм)

Записать в словарном выражении дозировку (5,0; 0,003;0,05)

Актуализация опорных знаний.

Проводится в виде фронтального опроса:

1) Общая характеристика, правила выписывания в рецепте твердых лекарственных форм таблетки, драже, гранулы, порошки, капсулы.

2) Общая характеристика и особенности применения карамелей и пастилок в медицинской практике.

3) Растворы. Обозначения концентраций растворов. Растворы для наружного и внутреннего применения.

4) Общая характеристика и правила выписывания суспензий, эмульсий, настоев и отваров, настоек и экстракты (жидкие)

Закрепление знаний.

Проводится в виде письменного ответа на задания карточек

1. Дать характеристику твердой лекарственной форме - драже.

2. Способы выражения концентраций растворов.

3. Выписать рецепт: Настоя травы термопсиса 0,6- 180 мл. Применять внутрь по 1 ч.л. 3 раза в день

Тема 2.3. Жидкие лекарственные формы. Тема 2.4. Лекарственные формы для инъекций

Актуализация опорных знаний.

Проводится в виде фронтального опроса:

Характеристика новогаленовых препаратов, линиментов, микстур.

Правила выписывания жидких лекарственных форм в рецептах.

Общая характеристика: жидких бальзамов, лекарственных масел, сиропов, аэрозолей, капель и их применение).

Способы стерилизации лекарственных форм.

Лекарственные формы для инъекций в ампулах и флаконах. Стерильные растворы, изготавливаемые в аптеках.

Правила выписывания лекарственных форм для инъекций в рецептах и требования, предъявляемые к ним (стерильность, отсутствие химических и механических примесей)

Закрепление знаний

Проводится в виде письменного ответа на задания карточек

1. Дать характеристику жидкой лекарственной форме - раствору

2. Основные требования к лекарственным формам для инъекций.

3. Выписать рецепт: 10 флаконов инсулина по 40 ЕД. Применять по 10 ЕД 1 раз в день в/м.

Перечень заданий для проведения среза знаний и умений по дисциплине

Выписать рецепты на латинском языке, указать фармакологическую группу и показания к применению

Вариант 1

100 мл 10 % масляного камфоры (Camphora). Назначить для растирания области суставов.

20 таблеток анальгина по 0,5 гр. Назначить по 1 таблетке при головной боли.

10 порошков в желатиновых капсулах, содержащих по 0,02 гр дибазола и папаверина гидрохлорида и 0,01 гр фенобарбитала. Назначить по 1 порошку 2 раза в день после еды.

12 флаконов бициллина по 600000 ЕД. Вводить по 1 флакону 1 раз в неделю.

Отвар коры дуба 10,0 в 200 мл. Назначить по 1/3 стакана для полоскания горла 3 раза в день.

Вариант 2

180 мл из 0,6 гр травы горицвета весеннего (Adonis vernalis). Назначить по 1 ст. ложке 3 раза в день после еды.

200 мл микстуры с содержанием по 0,015 гр кодеина фосфата и 0,5 гр калия бромиды.

Назначить на прием по 1 ст. ложке 3 раза в день после еды.

10 свечей «Бетиол». Назначить по 1 свече на ночь.

20 драже, содержащих по 0,05 гр. диазолина. Назначить по 1 драже 2 раза в день после еды.

10 ампул по 10 мл 40 % раствора глюкозы. Вводить в/в по 10 мл один раз в день.

Эталон ответов

Вариант 1

Recipe: Solutionis Camphorae oleosae 10%- 100 ml Da. Signa. Для растираний в области суставов.

Препарат из группы аналептиков. Показания для растираний при артритах, ревматизме.

Recipe Tabulettas Analgini 0,5 numero 20 Da. Signa. Принимать по 1 таблетке при головной боли.

Группа - ненаркотические анальгетики. Показания: головная, зубная боль, боль при невралгии, миозите, радикулите, лихорадочные состояния, грипп.

Recipe Dibasoli 0,02 Papaverini hydrochloride Phenobarbitaliana 0,01 Sacchari 0,3 Misce fiat pulvis

Da tales doses numero 10 in capsulis gelatinosis. Signa. Принимать по 1 капсуле 2 раза в день после еды.

Группа - спазмолитики и снотворное средство. Показания - спазмы кровеносных сосудов (гипертоническая болезнь), спазмы гладкой мускулатуры внутренних органов, для лечения нервных болезней.

4. Recipe Bicillini 600000 EDDa tales doses numero 12 Signa. Вводить по 1 флакону 1 раз в неделю.

Группа - Антибиотики группы пенициллина. Показания: ревматизм, пневмонии, сифилис.

5. Recipe Decoctio corticis Quercus 100- 200 ml Da. Signa. По 1/3 стакана для полоскания горла 3 раза в день.

Группа - вяжущие средства. Показания: воспалительные заболевания полости рта.

Вариант 2.

1. Recipe : Infusio herbae Adonis vernalis 0,6 -180 ml Da Signa. Принимать по 1 ст ложке 3 раза в день после еды.

Группа - Сердечные гликозиды. Показания - хроническая сердечная недостаточность.

2. Recipe : Codeini phosphatis 0,015 Kalii iodidi 0,5 Aqua destillatae ad 200 ml Misce. Da. Signa. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день после еды.

Группа - наркотический анальгетик и муколитическое средство. Показания: противокашлевое и отхаркивающее при бронхитах.

Recipe : Tabulettas «Allocholum» obductas numero 10 Da. Signa. По 1 таблетке 3 раза в день после еды.

Группа - желчегонное средство. Показания : хронические гепатиты, холециститы.

4. Recipe Dragee Diazolini 0,05 numero 20 Da. Signa. Принимать по 1 драже 2 раза в день

после еды.

Группа-Антигистаминный препарат. Показания : аллергические заболевания- крапивница, сывороточная болезнь, сенная лихорадка, аллергические риниты.

5.Recipe : Solutionis Glucosae 40 %- 10 ml Da tales doses numero 10 in ampullis Signa. Вводить в/в по 10 мл 1 раз в день

Группа - плазмозамещающие средства. Показания – гипогликемия, при инфекционных заболеваниях, гепатитах, дистрофиях, отравлениях и др.

Типовые задания для оценки знаний У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8 (типовые задания)

Раздел 3. «ЧАСТНАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»

Тема 3.1. Антисептические и дезинфицирующие средства.

Актуализация опорных знаний.

Проводится в виде фронтального опроса

Понятие об антисептическом и дезинфицирующем действии.

Классификация противомикробных средств

Галогеносодержащие препараты: хлорная известь, хлорамин Б и другие хлорсодержащие препараты, раствор йода спиртовой, раствор Люголя, йодиол, йодонат.

Окислители (раствор перекиси водорода, калия перманганат). Соли металлов (ртути дихлорид, серебра нитрат, цинка сульфат, висмута сульфат). Вяжущие и прижигающие действия. Практическое значение. Отравление солями тяжелых металлов.

Препараты алифатического ряда: (спирт этиловый, раствор формальдегида). Производные нитрофурана: (фурацилин, фуразолидон). Свойства и применение фурацилина и фуразолидона в медицинской практике.

Закрепление знаний.

Проводится в виде тестового задания

Выберите один правильный ответ

К антисептикам относятся

Цефалоспорины

Красители

Монобактамы

Адсорбенты

Перекись водорода

Отщепляет в тканях атомарный кислород, оказывает вяжущее действие

Нарушает тканевое дыхание

Связывает сульфгидрильные группы

Механически очищает раны, способствует остановке кровотечения

К обволакивающим средствам относятся:

1. деготь березовый

2. слизь крахмала

3. перекись водорода

4. ментол

Фурацилин относится к группе:

1. детергентов

2. окислителей

3. производных нитрофурана

4. красителей

Укажите антисептики их группы окислителей:

1. хлорамин Б

перекись водорода

калия перманганат

жавель

Теоретические вопросы для опроса в письменной форме

1. Пользуясь схемой рецепта выпишите в рецепте сложные таблетки имеющие официальное (стандартное) название

Таблетки сложные, имеющие официальное (стандартное) название

Rp.: Лекарственная форма (вин. п. мн. ч), официальное название (род. п. ед. ч.), количество.

D.S.

Ответ

Rp.: Tabl. Andipali N 10

D.S. По 1 таблетке на прием 3 раза в день.

2.. Пользуясь схемой рецепта выписать 30 драже аминазина (Airsinazmuit) по 0,1. Назначить по 1 драже 2 раза в день после еды.

1-й вариант

Rp: Лекарственная форма, название вещества, его доза.

D.t.d.N

S.:

2-й вариант

Rp.: Название вещества, его доза.

D.t.d.N in drag.

S.:

3. Пользуясь схемой рецепта выписать 30 драже аминазина (Airsinazmuit) по 0,1. Назначить по 1 драже 2 раза в день после еды.

1-й вариант

Rp: Dragee Aminazini 0,1

D.t.d.N. 30

S.: По 1 драже 2 раза в день после еды.

2-й вариант

Rp.: Aminazini 0,1

D.t.d.N. 30 in drag.

S.: По 1 драже 2 раза в день после еды.

Задание для самостоятельной подготовки

1). 10 таблеток нитроглицерина (Nitroglycerinum) по 0,0005. Назначить по 1 таблетке

под язык.

2). 20 таблеток дигитоксина (Digitoxinum) по 0,0001. Назначить по 1 таблетке 1 раз в день.

3). 40 таблеток хинидина сульфата (Chinidini sulfas) по 0,05. Назначить внутрь по 1 таблетке 3 раза в день.

4). 20 таблеток, содержащих по 0,003 платифиллина гидротартрата (Platyphyllitii hydrotartras), 0,03 папаверина гидрохлорида (Papaverini hydrochloridum) и 0,25 теобромина (Theobrominum). Назначить внутрь по 1 таблетке 3 раза в день.

5). 30 порошков платифиллина гидротартрата (Platyphyllini hydrotartras) по 0,005. Внутрь по 1 порошку 2-3 раза в день.

6). 20 порошков, содержащих на 0,01 рибофлавина (Riboflavimim), 0,02 тиамин бромид (Thiamini bromidum) и 0,05 кислоты аскорбиновой (Acidum ascorbiticum). Внутрь по 1 порошку 3 раза в день.

7). 40 порошков оксациллина натриевой соли (Oxacillinum - natrium) по 0,25 в желатиновых капсулах. Внутрь по 1 капсуле 4 раза в день.

8). 20 таблеток «Теофедрина» (Teophedrinum). Внутрь по 1 таблетке 3 раза в день.

9). 40 порошков метациклина (Metacycliaum) по 0,15 в желатиновых капсулах. Внутрь по 2 капсулы 2 раза в день.

Задачи

Задача №1.

Проверки аптек проведенные Государственной фармацевтической инспекцией в средней полосе России показали, что некоторые из лекарственных средств, выпускаемых в разных лекарственных формах, а особенно биологически активные добавки не прошли клинических испытаний, не зарегистрированы в Государственной фармакопее, не внесены в Государственный реестр лекарственных препаратов, либо содержат лекарственные вещества не характерные для данного лекарственного препарата. Это может привести к снижению здоровья населения. Поэтому вы, как медицинские работники во избежание подобных проблем при приобретении лекарственных препаратов должны четко знать определение выделенных жирным шрифтом терминов. Задание: Дать определение терминов (6 терминов).

Задача №2.

В Салехардскую окружную больницу в отделение хирургии поступила пожилая женщина 62 года с диагнозом рак легких. Врач в листе назначений написал: «Вводить наркотический препарат морфин 2 раза в день». Препарат относится к списку А. Как называется список А по другому, какие ещё списки лекарственных веществ вы знаете?

Задача №3.

С древних времен люди создавали учение о лекарствах. Раньше до развития фармацевтической промышленности лечебные вещества получали из лекарственных растений, а руководство по получению таких веществ называли зелейниками или травниками. Как называется наука изучающая лекарства в современном мире? Какова по вашему мнению связь этой науки с изученным вами ранее предметом латинский язык?

Задача №4.

К дерматологу Салехардской окружной больницы обратилась женщина с ярко выраженной крапивницей (аллергическая реакция). Врач выписал экстренный рецепт по приготовлению мази. Как обозначаются в рецепте экстренные рецепты? Какие существуют правила выписывания рецептов на амбулаторных больных ? Назовите части рецепта, известные вам рецептурные бланки, как заверяют рецепты выписанные на вещества списков А и Б? Кто несет юридическую ответственность за неправильно выписанный рецепт?

Тема: «Современные лекарственные формы. Современные твердые и мягкие

лекарственные формы, особенности применения. Лекарственные средства в капсулах, их значение, применение капсул. Мягкие лекарственные формы, их особенности».

Задача №5.

Летом, в жаркий день молодой женщине (25 лет), врач назначил свечи «Генферон». Она пришла домой и выложила эти свечи на стол. Вечером, собравшись делать назначенную врачом процедуру обнаружила, что свечи пришли в негодность. Почему это произошло? Какие еще мягкие лекарственные формы вы знаете? Каковы особенности их применения?

Задача №6.

По мнению специалистов таблетка является самой часто покупаемой лекарственной формой. Дайте определения выделенным понятиям. Какие вы знаете способы применения таблеток? Что такое действующее вещество? Какими свойствами должен обладать наполнитель? Каким способом получают таблетки? Зачем некоторые таблетки покрывают оболочкой?

Задача №7

Фармацевтическая промышленность выпускает различные порошки. Порошки бывают простые и сложные. Дозированные и недозированные. Почему одни порошки дозируют в дозе на один прием, а другие отпускают общей массой. Приведите примеры простых и сложных порошков. Дозированных и недозированных порошков.

Задача №8.

Мазь и паста по внешнему виду, и по мнению многих обывателей чрезвычайно похожи друг на друга но однако специалисты относят выше указанные формы к двум совершенно разным лекарственным формам Почему? Свой ответ обосновать.

Задача №9.

Молодая женщина обратилась в аптеку с просьбой выдать ей назначенный врачом препарат токоферола ацетат (витамин Е) в капсулах. Фармацевт выдал ей препарат в виде масляного раствора в бутылочке. Женщина сказала что врач назначил ей тот же препарат, но в капсулах. Фармацевт пояснил что это одно и тоже лекарство, но в различных лекарственных формах и рассказал женщине что существует два вида капсул: желатиновые и крахмальные. Назовите латинские названия желатиновых и крахмальных капсул. Приведите примеры препаратов выпускающихся в желатиновых и крахмальных капсулах?

Задача № 10.

В одной из больниц средней полосы России произошло следующее: в гинекологическом отделении проводили ремонт, поэтому весь медицинский инструментарий перенесли в одну комнату, в эту комнату так же перенесли некоторые лекарственные средства. Ремонт проводили летом, когда отопление было отключено и поэтому в целях экономии места плазмозамещающие кровезаменители поставили близко к системе отопления, в помещении было прохладно свет не включали медикаменты закрыли темной тряпкой. Ремонт затянулся включили отопление в результате были нарушены правила хранения инъекционного препарата «Глюкоза». Медицинская сестра не обратила внимание на вышеперечисленные факты ввела препарат согласно листу назначения внутривенно пациентке. В результате чего больная скончалась. Почему это произошло? Какие требования предъявляют к растворам для инъекций? На что должна обратить внимание медицинская сестра при работе с инъекционными растворами?

Задача №11

Маленькие дети не любят пить горькие лекарства поэтому часто, лекарственные средства им назначают в виде жидких лекарственных форм предназначенных для перорального применения. Расскажите об этих лекарственных формах, об их особенностях, перечислите все плюсы и минусы этих препаратов.

Задача №12.

В Салехардскую окружную больницу поступила больная 52 года в тяжелом состоянии без сознания. Какие лекарственные формы назначит врач с учетом состояния пациента?

Задача №13.

Технологу химико-фармацевтического завода дали задание запланировать на 2010 год выпуск 20 жидких лекарственных форм, перечислите какие лекарственные формы вы включили бы в этот список, из чего их получают. Когда целесообразно их применять?

Задача №14.

Одной из часто применяемых лекарственных форм в условиях стационара является раствор. Что такое раствор? Какие бывают растворители? Назовите путь введения растворов в организм, назовите случаи когда жидкие лекарственные формы нельзя заменить твердыми. Перечислите все известные вам жидкие лекарственные формы для внутреннего применения. Перечислите все известные вам лекарственные формы для наружного применения.

Задача №15

У молодой мамы заболел ребёнок, женщина обратилась в ближайшую аптеку за жаропонижающим средством, но фармацевт расспросив мать о возрасте ребёнка, стоящий на витрине жаропонижающий препарат не дал, а позвонил в аптеку напротив. Матери сказал обратиться в ту аптеку, так как в той аптеке имеются детские лекарственные формы. Что такое детские лекарственные формы? Почему детям лекарственные вещества назначают в меньших дозах. Почему? Обоснуйте свой ответ.

Задача №16

В Салехардскую аптеку «Жизнь» обратились две женщины тридцатилетнего возраста с одинаковым диагнозом. Единственным отличием этих женщин были рост и масса тела. Одна весит 90, другая 45 килограмм. Фармацевт выдал одно и то же лекарство в одной и той же дозе. Правильно ли поступил фармацевт. Какие лекарственные средства назначаются с учетом массы тела? Обоснуйте свой ответ.

Задача №17

Древний врач Парацельс говоря о дозах сказал «Все есть яд и все есть лекарство, все лишь зависит от дозы». Что он имел в виду? Какие дозы вы знаете? Что такое средняя терапевтическая доза? Разовая доза? Суточная доза? Что такое эмбриотоксическая и тератогенная доза

Задача №18.

К врачу Салехардской окружной больницы обратился пациент 62 года, с болями в сердце в последний раз пациент обращался к этому же врачу 5 лет назад. Врач выписал пациенту сердечный гликозид но в дозе в два раза меньше чем 5 лет назад. Почему снижена доза? Дозы каких групп лекарственных средств снижают лицам пожилого возраста? Дозы каких лекарственных веществ при назначении врач оставит прежними? Ответ обоснуйте.

Задача №19

Различные лекарственные вещества оказывают на организм различные действия. Например, действие местноанестезирующих средств — местное, то есть лекарственные вещества действуют только в месте приложения, замораживают зуб, обезболивается часть челюсти. Есть лекарственные препараты действующие на весь организм, такое действие называется резорптивным. Могут ли местные вещества действовать резорптивно? Какие условия для этого необходимы? Какие виды действия кроме местного и резорптивного вы знаете?

Задача №20.

На приеме у врача пациентка 47 лет, страдает артериальной гипертензией (повышается АД) около 2-х лет принимала препарат диротон 10 мг 2 раза в день. Предъявляет врачу жалобы что в последнее время этот препарат не снижает давление, или снижает его не значительно, что лежит в основе этого явления? Свой ответ обобщите.

Типовые задания для оценки знаний У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8 (типовые задания)

Актуализация опорных знаний.

Проводится в виде фронтального опроса «Антибиотики»

Антибиотики (Бензилпенициллина натриевая и калия соли, бициллины, оксациллина

натриевая соль, ампициллина тригидрат, эритромицин, тетрациклин, левомецетин, стрептомицина сульфат, цефалоридин).

Понятие о препаратах группы бензилпенициллина. Спектр действия. Длительность действия отдельных препаратов. Применение. Побочные эффекты. Полусинтетические пенициллины. Особенности действия и применения

Проводится в виде фронтального опроса по теме: «Холинергические средства»

Анатомо-физиологические особенности вегетативной нервной системы;

Классификация холинергических средств;

Характеристика М- холиномиметиков, Н-холиномиметиков (фармакологическое действие, показания, побочное и противопоказания);

Характеристика М- холиноблокаторов, Н-холиноблокаторов;

Характеристика М, Н-холиномиметиков фармакологическое действие, показания, побочное и противопоказания

Типовые задания для оценки знаний У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8 (типовые задания)

Тема Осложнение медицинской терапии.

Актуализация опорных знаний.

Проводится в виде фронтального опроса по теме: «Антигистаминные средства»

Общая характеристика антигистаминных средств;

Принцип действия;

Показания к применению и побочные эффекты средств: димедрола, дипразина, диазалина, фенкарولا, супрастина, тавегила, лоратадина;

Показания к применению, побочные действия и противопоказания

Типовые задания для оценки знаний У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8 (типовые задания)

Тема 3.2. Химиотерапевтические средства

Актуализация опорных знаний.

Проводится в виде фронтального опроса по теме

Понятие о возбудителях инфекционных заболеваний;

Классификация антибиотиков по типу действия, спектру действия и химическому строению.

Характеристика природных пенициллинов: бензилпенициллина натриевая соль, калиевая соль, бициллин 5;

Характеристика полусинтетических пенициллинов характеристика макролидов: эритромицина, рокситромицина, кларитромицина, сумамеда, макропен;

Характеристика аминогликозидов 1-4 поколений: стрептомицина, канамицина, гентамицина, амикацина, изепамицина;

Характеристика тетрациклинов: тетрациклина, доксициклина;

Закрепление знаний.

Проводится в виде тестового задания

Выберите несколько правильных ответов

Пенициллины часто вызывают побочный эффект

1.аллергические реакции 3. снижение слуха

2. анемию 4. поражение почек

2.Отметить полусинтетические пенициллины:

1.бициллины 3.оксациллин

ампициллин 4.бензилпенициллина натриевая соль

3.Отметить основные свойства цефазолина

- 1.имеет широкий спектр действия 3.действует бактерицидно
- 2.действует бактериостатически 4.действует только на грамм+ микрофлору.

4.К цефалоспорином 3-го поколения относятся:

- 1.цефазолин 3.цефтриаксон
- 2.цефотаксим 4.цефепим

5.Указать антибиотики карбапенемы:

- 1.тиенам 3. эритромицин
2. азакта 4. тетрациклин

Что характерно для макролидов:

- 1.действует бактерицидно 3.действует на грамм + микрофлору
- 2 действует бактериостатически 4.действует на грамм – микрофлору

При каких заболеваниях тетрациклины являются основными препаратами:

- 1.пневмония 3. ангина
- 2.дизентерия 4. грипп

Типовые задания для оценки знаний У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8 (типовые задания)

Тема 3.3. Средства, действующие на афферентную иннервацию

Актуализация опорных знаний.

Проводится в виде фронтального опроса по теме

- 1.Классификация средств, влияющих на афферентную нервную систему;
- 2.Характеристика местноанестезирующих средств(новокаина, дикаина, лидокаина, анестезина, ультракаина), применение при различных видах анестезии;
- 3.Вяжущие средства (танин, таниноподобные вещества, висмута нитрат основной, ксероформ, дерматол др);
- 4.Адсорбирующие средства (уголь активированный)

Закрепление знаний.

Проводится в виде тестового задания

Выберите один правильный ответ

К местным анестетикам относятся

Лидокаин
Танин
Смекта
Раствор аммиака

Адсорбирующие средства

Обладают бактерицидным действием
Блокируют адренорецепторы
Оказывают местноанестезирующее действие
Задерживают всасывание токсических веществ

В качестве раздражающих средств применяют

Раствор аммиака, горчичники
Тальк
Тетракаин, прокаин
Уголь активированный

4. Отвар коры дуба применяют в качестве

Адсорбирующего средства
Местного анестетика
Вяжущего средства

Типовые задания для оценки знаний У1-У5;31-34; ПК.2.1.-2.4. , ПК.2.6., ОК 1,7,8 (типовые задания)

Тема 3.3.Средства, влияющие на эфферентную иннервацию

Актуализация опорных знаний.

Проводится в виде фронтального опроса по теме

1. Классификация холинергических средств;
2. Характеристика М- холиномиметиков, Н-холиномиметиков(фармакологическое действие,показания, побочное и противопоказания);
3. Характеристика М- холиноблокаторов, Н-холиноблокаторов
4. Характеристика а-адреномиметиков (фармакологическое действие, показания, побочное ипротивопоказания);
5. Характеристика б1,б2-адреномиметиков;
- 6.Характеристика а, б-адреномиметиков(фармакологическое действие, показания, побочное ипротивопоказания.

Закрепление знаний.

Проводится в виде тестового задания

Выберите один правильный ответ

1. К М-холинолитикам относят:

- а) Прозерин б) Гигроний в) Атропин

2. Фармакологические эффекты атропина на глаз:

- а) Миоз б) Спазм аккомодации в) Паралич аккомодации г) Мидриаз

Н-холинергические препараты к ганглиоблокаторам кратковременного действия относятся:

- а) Пентамин б) Гигроний
в) Пахикарпин г) резерпин

Какие вещества применяют при бронхиальной астме:

- а) нафтизин в) мезатон
б) сальбутамол г) изадрин

5. Отметить симпатолитики

- а) адельфан в) эфедрин
б) резерпин г) метопролол

Тема 3.4.Средства, действующие на центральную нервную систему.

Актуализация опорных знаний.

Проводится в виде фронтального опроса по теме

- 1.Классификация холинергических средств;
- 2.Характеристика М- холиномиметиков, Н-холиномиметиков(фармакологическое действие,показания, побочное и противопоказания);
- 3.Характеристика М- холиноблокаторов, Н-холиноблокаторов;
- 4.Характеристика М, Н-холиномиметиков фармакологическое действие, показания, побочное ипротивопоказания

Закрепление знаний.

Проводится в виде тестового задания

Выберите один правильный ответ

1. К М-холинолитикам относят:

- а) Прозерин б) Гигроний в) Атропин

2. Фармакологические эффекты атропина на глаз:

- а) Миоз б) Спазм аккомодации в) Паралич аккомодации г) Мидриаз *

3. Н-холинергические препараты к ганглиоблокаторам кратковременного действия относятся:

- а) Пентамин б) Гигроний
в) Пахикарпин г) лидокаин

4. Эффект ганглиоблокаторов:

- а) Снижают АД б) Усиливают саливацию
в) Вызывают миоз г) повышают АД

Тема 3.5. Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему

Актуализация опорных знаний.

Проводится в виде фронтального опроса по теме

1. Адреноблокаторы

а) β - адреноблокаторы:

- неселективные: Пропранолол (Анаприлин);

- кардиоселективные: Метопролол (Беталок-ЗОК), Бисопролол (Конкор), Бетаксолол (Локрен), Небиволол (Небилет);

б) α -, β - адреноблокаторы: Карведилол (Дилатренд).

2. Миотропные вазодилататоры:

а) антагонисты кальция;

б) спазмолитики миотропного действия (Магния сульфат, Дибазол, Папаверин, Дротаверин).

3. Ингибиторы АПФ: Каптоприл (Капотен), Эналаприл (Энап), Лизиноприл (Диротон), Перидоприл (Престариум).

4. Комбинированные препараты: «Ко-ренитек», «Энап-Н».

5. Диуретики;

6. Антиатеросклеротические (гиполипидемические) средства: статины: Симvastатин, Аторvastатин, Розувastатин.

7. Средства, тормозящие свертывание крови:

Закрепление знаний.

Проводится в виде тестового задания

Выберите один правильный ответ

1. Указать гипотензивные средства, влияющие на систему ренин -ангиотензие.

1. эналаприл 3. индапамид

2. метилдора 4. магния сульфат

2. Отметить гипотензивные средства преимущественно миотропного действия:

дибазол 3. резерпин

спиронолактон 4. магния сульфат

Указать гипотензивные средства периферического действия:

клофелин 3. папаверин

резерпин 4. празозин

Указать препараты для купирования приступов стенокардии:

Нитроглицерин 3. нитронг

сустак 4. анаприлин

Укажите побочные действия нитроглицерина:

1 головная боль 3 бронхоспазм

2. коллапс 4. повышение АД

Указать протиаритмические средства:

1. новокаиnamид 3. клофелин

2. лидокаин 4. лозартран

Тема 3.6. Средства, влияющие на функцию органов дыхания. Средства, влияющие на водно-солевой обмен

Актуализация опорных знаний.

Проводится в виде фронтального опроса по теме

1. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания;
2. Классификация лекарственных средств влияющих на функции органов дыхания;
- Дать характеристику аналептиков прямого действия; перечислить муколитические средства, показания и способы применения;
4. Охарактеризовать противокашлевые средства центрального и периферического действия; перечислить отхаркивающие средства растительного и минерального происхождения
5. Показания к применению диуретических средств; характеристика калийсберегающих диуретических средств.

Закрепление знаний.

Проводится в виде тестового задания

Выберите один правильный ответ

Для купирования и профилактики бронхоспазмов используют:

1. кордиамин 3. беротек
эуфиллин 4. интал

2. Укажите аналептики прямого действия:

- кордиамин 3. беротек
бемегрид 4. кодеин

Отметьте отхаркивающие средства:

- термопсис 3. трипсин
натрия гидрокарбонат 4. Либексин

4. Укажите противокашлевые средства центрального действия :

- коделак 3. тусупрекс
либексин 4. кодтерпин

5. К диуретическим средствам не относится

- фуросемид 3. гипотиазид
резерпин 4. спиронолоктон

6. Показания к применению диуретических средств

1. лихорадка 3. кашель
3. повышенное АД 4. спазмы мышц.

Тема 3.7. Средства, влияющие на функцию органов пищеварения. Актуализация опорных знаний.

Проводится в виде фронтального опроса по теме

1. Антисекреторные средства:

- а) ингибиторы протонного насоса: Омепразол (Омез), Рабепразол (Париет), Эзомепразол (Нексиум);
б) блокаторы H₂-рецепторов гистамина: Ранитидин (Ранисан), Фамотидин (Квамател);
в) М-холиноблокаторы: - неселективные: Платифиллин, Метацин; - селективные: Пирензепин (Гастроцепин);
г) блокаторы гастриновых рецепторов: Сандостатин (Октреотид).

2. Антацидные средства

- а) классификация средств, влияющих на моторику кишечника, желчегонных и гепатопротекторных;
б) характеристика средств, снижающих моторику кишечника;
в) характеристика средств, стимулирующих моторику кишечника;

Закрепление знаний.

Проводится в виде тестового задания

Выберите несколько правильных ответов

1. Средства заместительной терапии при гипофункции желез желудка:

1. сок желудочный натуральный 3. оmez
2. пепсин 4. ранитидин

2. Какие средства повышают аппетит:

фепранон 3. атропин

2. настойка полыни 4. корень одуванчика 3. Средства, угнетающие секрецию желез желудка:

1. дигестал 3. циметидин
2. альмагель 4. но-шпа.

Слабительные средства, действующие на толстый кишечник:

1. сеннаде 3. карсил
2. корень ревеня 4. магния сульфат

Слабительные средства, действующие на тонкий кишечник:

1. магния сульфат 3. форлакс
2. карсил 4. сеннадексин

Тема 3.8. Средства, влияющие на систему крови.

Актуализация опорных знаний.

Проводится в виде фронтального опроса по теме

Классификация средств, влияющих на систему крови.

Средства, стимулирующие эритропоэз.

3. Понятие гипохромной и гиперхромной анемий.
4. Этапы физиологического всасывания железа

Закрепление знаний.

Проводится в виде тестового задания

Выберите несколько правильных ответов

1. Указать средства, применяемые при железодефицитной анемии:

1. пентоксил 3. ферроплекс
2. цианокобаламин 4. гемофер

2. Средства, стимулирующие лейкопоэз:

1. лейкоген 3. пентоксил
2. гемофер 4. феррум-лек

Антикоагулянты прямого действия:

1. гепарин 3. фенилин
2. неодикумарин 4. прозерин

Тема 3.9. Средства, влияющие на тонус и сократительную активность миометрия.

Актуализация опорных знаний.

Проводится в виде фронтального опроса по теме

Оценка сократительной активности матки во время беременности, в родах и во время менструаций.

Классификация средств, влияющих на мускулатуру матки.

Закрепление знаний.

Проводится в виде тестового задания

Выберите несколько правильных ответов

1. Препараты спорыньи, влияющие на миометрий:

1. питуитрин 3. эргометрина малеат

2.эрготамин 4.котарнина хлорид **2.Препараты спорыньи оказывают действие:**

- 1.вызывают ритмические сокращения миометрия
- 2.вызывают тонические сокращения миометрия
- 3.сокращают мышцы матки в послеродовый период
4. стимулируют родовую деятельность

3.Тонус миометрия понижают:

- 1.окситоцин 3.фенотрол
- 2.динопрост 4. атропин

4. При маточных кровотечениях не применяют препараты из растительного сырья:

- 1.трава пастушьей сумки 3.листья крапивы
- 2.экстракт водяного перца 4. корень алтея.

Тема 3.10. Препараты гормонов и их синтетических заменителей.

Актуализация опорных знаний.

Проводится в виде фронтального опроса по теме

1. Препараты гормонов гипоталамуса:
 - а) препараты передней доли гипофиза;
 - б) препараты задней доли гипофиза;
- 2.Препараты гормонов щитовидной железы: лечение и профилактика йододифицитных состояний. Препараты йода: Калия йодид (Йодомарин); Анти tireоидные средства: Тиамазол (Мерказолил).
4. Классификация препаратов поджелудочной железы:
 - препараты инсулинов;
 - пероральные гипогликемические средства;
5. Препараты женских половых гормонов;
- 6.Препараты мужских половых гормонов;
7. Анаболические стероиды;
8. Средства первой помощи при гипогликемической и гипергликемической комах.

Закрепление знаний.

Решение ситуационных задач.

Задача № 1

В аптеку поступили следующие ЛП: бутамид (МНН: Толбутамид), манинил(МНН: Глибенкламид), сиофор (МНН: Метформин).

Задание:

Определите фармакологическую принадлежность (раздел, класс, группа), формы выпуска и пути введения этих препаратов.

Назовите другие ЛС из этих фармакологических групп для исключения возможности иходновременного приема с указанными препаратами.

Расскажите о механизме сахароснижающего действия этих препаратов.

Проинструктируйте пациентов о побочных эффектах и возможных взаимодействиях этихпрепаратов с другими ЛП.

Выпишите рецепт на один из указанных препаратов.

Задача № 2

В аптеку поступили следующие ЛП: марвелон (МНН: Дезогестрел + Этинилэстрадиол), антеовин(МНН: Левоноргестрел + Этинилэстрадиол), тризистон (МНН: Левоноргестрел + Этинилэстрадиол).

Задание:

Определите фармакологическую принадлежность (раздел, класс, группа), особенности состава (одно-, двух-, трехфазные) и дозировки (высоко-, низко-микродозированные), и формы выпуска этих препаратов.

Назовите другие ЛС из этих фармакологических групп для исключения возможности

иходновременного приема с указанными препаратами.

Расскажите о механизме контрацептивного действия этих препаратов и показаниях к их применению.

Проинструктируйте пациенток о способах применения этих препаратов при различных показаниях, и возможных побочных эффектах этих препаратов.

Выпишите рецепт

Тема 3.11. Антигистаминные средства. Препараты витаминов.

Актуализация опорных знаний.

Проводится в виде фронтального опроса по теме

1. Классификация антигистаминных средств

Классификация препаратов витаминов.

Препараты водорастворимых витаминов (тиамина бромид, рибофлавин, пиридоксина гидрохлорид, кислота никотиновая, цианокобаламин, кислота фолиевая, кислота аскорбиновая, рутин).

Препараты жирорастворимых витаминов (ретинола ацетат, эргокальциферол, токоферол). Основное действие и показания к применению.

5. Поливитаминные препараты,

6. Основное действие и показания к применению антигистаминных средств.

Закрепление знаний.

Проводится в виде тестового задания

Выберите один правильный ответ

Противоаллергические средства 1 поколения :

1. димедрол 3. лоратадин

2. омепразол 4. фенкарол

2. К жирорастворимым витаминам относятся

1. тиамин 3 ретинол

2. витамин Е 4. никотиновая кислота

3. Под действием УФ- лучей в коже синтезируется витамин

1. цианокобаламин 3. витамин С

2. эргокальциферол 4. рибофлавин

4. В организме человека не синтезируется и поступает только с пищей

1. витамин В1 3 витамин С

2. витамин Д 4. витамин РР

5. Болезнь бери-бери развивается при дефиците витамина

1. тиамина 3. никотиновой кислоты

2. ретинола 4. витамина Е

Тема 3.12. Осложнение медикаментозной терапии.

Актуализация опорных знаний.

Проводится в виде фронтального опроса по теме:

1. Удаление вещества с места попадания в организм (обработка кожи, слизистых .промывание желудка).

2. Мероприятия по предупреждению всасывания вещества в кровь (адсорбирующие, слабительные).

3. Уменьшение концентрации всасывающегося вещества в крови (обильное питье, кристаллоиды, плазмозаменители, диуретики).

4. Обезвреживание яда путем применения антидотов.

5. Устранение нарушения функций жизненно важных органов.

Критерии и нормы оценки знаний и умений обучающихся

Оценка устного ответа

Отметка «5»:

ответ полный и правильный на основании изученного теоретического материала; материал изложен в определенной логической последовательности, литературным языком; ответ самостоятельный.

Отметка «4»:

ответ полный и правильный на основании изученного теоретического материала; материал изложен в определенной логической последовательности, при этом допущены две-три несущественные ошибки, исправленные по требованию преподавателя.

Отметка «3»:

ответ полный, но при этом допущена существенная ошибка или ответ неполный, несвязный.

Отметка «2»:

при ответе обнаружено непонимание обучающимся основного содержания учебного материала или допущены существенные ошибки, которые обучающийся не может исправить при наводящих вопросах преподавателя, отсутствие ответа.

Оценка экспериментальных умений

Оценка ставится на основании наблюдения за обучающимися и письменного отчета за работу.

Отметка «5»:

работа выполнена полностью и правильно, сделаны правильные наблюдения и выводы; эксперимент осуществлен по плану с учетом техники безопасности и правил работы с веществами и оборудованием; проявлены организационно - трудовые умения, поддерживаются чистота рабочего места и порядок на столе, экономно используются реактивы.

Отметка «4»:

работа выполнена правильно, сделаны правильные наблюдения и выводы, но при этом эксперимент проведен не полностью или допущены несущественные ошибки в работе с веществами и оборудованием.

Отметка «3»:

работа выполнена правильно не менее чем наполовину или допущена существенная ошибка в ходе эксперимента в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которая исправляется по требованию преподавателя.

Отметка «2»:

допущены две (и более) существенные ошибки в ходе: эксперимента, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые обучающийся не может исправить даже по требованию преподавателя; работа не выполнена, у обучающегося отсутствуют экспериментальные умения.

Оценка умений решать расчетные задачи

Отметка «5»:

в логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом;

Отметка «4»:

в логическом рассуждении и решения нет существенных ошибок, но задача решена нерациональным способом, или допущено не более двух несущественных ошибок.

Отметка «3»:

в логическом рассуждении нет существенных ошибок, но допущена существенная ошибка в математических расчетах.

Отметка «2»:

имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении.
отсутствие ответа на задание.

Оценка письменных работ

Отметка «5»:

ответ полный и правильный, возможна несущественная ошибка.

Отметка «4»:

ответ неполный или допущено не более двух несущественных ошибок.

Отметка «3»:

работа выполнена не менее чем наполовину, допущена одна существенная ошибка и при этом две-три несущественные.

Отметка «2»:

работа выполнена меньше чем наполовину или содержит несколько существенных ошибок.

работа не выполнена.

Оценка тестовых заданий

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

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

Предметом оценки являются умения и знания.

Оценка освоения дисциплины предусматривает проведение дифференцированного зачета

В результате изучения профессионального модуля студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
Выписывать лекарственные формы в виде рецепта с использованием справочной литературы	1-36
Находить сведения о лекарственных препаратах в доступных базах данных	1-36
Ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств	1-36
Применять лекарственные средства по назначению врача.	1-36
Давать рекомендации пациенту по применению различных лекарственных средств	1-36
Консультировать пациентов по особенностям применения наркотических и ненаркотических анальгетиков	9,14,18,20,21,23,24,25
Консультировать пациентов по особенностям применения транквилизаторов и седативных средств	2,7,12,16,18
Консультировать пациентов по особенностям применения бронхолитических лекарственных средств	1,6,8,22,30
Консультировать пациентов по особенностям применения гипотензивных средств	3,13,26,27,28
Консультировать пациентов по особенностям применения антигистаминных и нестероидных противовоспалительных средств	4,5,9,10,11,14,15,17,19,20,23,24,25,29
Знать	
Лекарственные формы, пути введения лекарственных средств, виды их действия и взаимодействия	2,6,8,44,60
Основные лекарственные группы и фармакотерапевтические действия лекарств по группам	10-21,23-26,28,30,39-41,43,45-53
Побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии	11,13,14,22,28,44,45,47,48,58,59,
Правила заполнения рецептурных бланков	1,3,4,7,9
Основные представители наркотических и ненаркотических анальгетиков, их характеристики	27
Основные представители транквилизаторов и седативных средств, их характеристики	28,29
Основные представители бронхолитических средств, их характеристики	31,32,33
Основные представители гипотензивных средств, их характеристики	24,34,35,36,37
Основные представители антигистаминных и нестероидных противовоспалительных средств, их характеристики	27,54,55,56,57

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

Работа с рецептом. Изучение структуры рецепта и форм рецептурных бланков, основных правил составления рецептов.

Лекарственные формы, их классификация. Общие правила составления рецепта. Обозначение концентраций и количеств лекарств в рецептуре.

Принятые обозначения и сокращения, используемые при выписывании рецептов. Ознакомление с формами рецептурных бланков и правилами их заполнения

Правила заполнения рецептурных бланков.

Суппозитории: определение, состав, виды суппозиторий, особенности действия и введения вагинальных и ректальных суппозиторий, правила выписывания в рецептах.

Гели, лекарственные плёнки, пластыри: определение, характеристика, применение в медицинской практике. Знакомство с образцами твёрдых и мягких лекарственных форм, их пути введения.

Выписывание рецептов на твёрдые лекарственные формы, используя алгоритм и схемы выписывания рецептов.

Жидкие лекарственные формы. Формы для инъекций. Лекарственные формы, пути введения лекарственных средств, виды их действия и взаимодействия

Знакомство с жидкими лекарственными формами. Выписывание рецептов на жидкие лекарственные формы, используя алгоритм и образцы выписывания рецептов.

Антисептические и дезинфицирующие средства.

Классификация антисептических и дезинфицирующих средств по химическому строению и происхождению. Фармакотерапевтическое действие лекарственных средств, принцип действия, применение, побочные эффекты.

Основные группы антисептиков. Галогенсодержащие. Кислородсодержащие (окислители). Соединения тяжелых металлов. Препараты ароматического ряда. Препараты алифатического ряда. Производные нитрофурана. Красители. Детергенты. Кислоты. Щелочи. Антисептики растительного происхождения

Характеристика химиотерапевтических средств: антибиотики, сульфаниламидные препараты. Отличие от антисептиков. Побочные эффекты.

Спектр действия и применения цефалоспоринов. Свойства и применение эритромицинов, тетрациклинов. Тетрациклины длительного действия (метациклин). Побочные эффекты. Стрептомицин сульфат. Спектр действия. Практическое значение. Побочные эффекты. Побочные эффекты.

Противотуберкулезные, противовирусные, противомикозные средства. Средства для лечения трихомонадоза.

Противовирусные средства. Особенности применения отдельных препаратов. Биологическое значение интерферона. Применение для лечения и профилактики вирусных инфекций.

Противомикозные средства. Свойства метронидазола. Применение. Практическое значение тинидазола и трихомонацида. Особенности их действия и применения. Применение в медицинской практике. Побочные эффекты.

Вещества, влияющие на афферентную иннервацию, применяемые при различных видах анестезии.

Раздражающие вещества. Препараты, содержащие эфирные масла. Препараты, содержащие яды пчел и яды змей.

Препараты спиртов. Рефлекторное действие раздражающих средств. Понятие об отвлекающем эффекте. Применение.

Средства, влияющие на эфферентную иннервацию. Классификация лекарственных средств, влияющих на эфферентную нервную систему.

Токсическое действие фосфорорганических соединений, принципы лечения отравлений. Холиноблокирующие вещества. Влияние атропина на глаз, гладкие мышцы, железы, сердечнососудистую систему. Побочные эффекты.

Вещества, действующие на адренергические синапсы. Понятие об α и β -адренорецепторах.

Эфедрин. Механизм действия. Отличие от адреналина. Применение. Побочные эффекты. Адреноблокаторы. Побочные эффекты.

Средства, оказывающие влияние на ЦНС. Средства для ингаляционного наркоза.

Снотворные средства. Барбитураты; Бензодиазепины. Циклопирролоны. Фенотиазины. Снотворные средства, принцип действия. Побочные эффекты. Возможность развития лекарственной зависимости.

Альгетические средства. Ненаркотические альгетики, нестероидные противовоспалительные средства. Механизм болеутоляющего действия.

Психотропные средства. Основные представители транквилизаторов и седативных средств, их характеристики. Транквилизаторы. Общая характеристика. Фармакологическое действие. Применение. Побочные эффекты.

Седативные средства. Общие показания к применению, возможные побочные эффекты.

Ноотропные средства. Фармакологические эффекты, показания к применению, побочные действия. Общетонизирующие средства (адаптагены).

Средства, оказывающие влияние на функции органов дыхания. Стимуляторы дыхания – аналептики (кордиамин, кофеин – бензоат натрия, этимизол, цититон сульфакамфокаин, камфора, стрихнин).

Противокашлевые средства (кодеин фосфат, либексин, глауцин, окселадин). Применение отхаркивающих средств, побочные эффекты.

Муколитические отхаркивающие средства: Бронхолитические средства.

Средства, оказывающие влияние на функции сердечно-сосудистой системы. Сердечные гликозиды. Гипотензивные лекарственные средства.

Использование при стенокардии β-адреноблокаторов, блокаторов кальциевых каналов. Средства, применяемые при инфаркте миокарда:

Гипотензивные (антигипертензивные) средства. Основные представители гипотензивных средств, их характеристики (Клофелин, метилдофа, пентамин, резерпин, анаприлин, дибазол, магния сульфат, дихлотиазид, каптоприл, эналаприл, лозартан).

Средства, влияющие на водно-солевой баланс (диуретики) - дихлотиазид, фуросемид (лазикс), спиронолактон, маннит. Побочные эффекты.

Средства, влияющие на функции органов пищеварительной

Желчегонные средства. Средства, способствующие образованию желчи.

Слабительные средства. Принцип действия и применение солевых слабительных. Механизм действия и применение масла касторового.

Антидиарейные средства (холестерамин, лоперамид, смекта, уголь активированный). Особенности действия.

Вещества, препятствующие и способствующие свертыванию крови.

Средства, влияющие на фибринолиз. Вещества, угнетающие фибринолиз (аминокапроновая кислота, контрикал, трасилол).

Коллоидные растворы для дезинтоксикационного действия, пути введения, показания к применению. Коллоидные растворы гемодинамического действия - раствор альбумина, полиглюкин, реополиглюкин, пути введения, показания к применению.

Гормональные препараты, эффекты побочного действия и применение препаратов.

Препараты гормонов передней доли гипофиза (кортикотропин).

Инсулин. Влияние на углеводный обмен. Применение. Побочные эффекты и меры их предупреждения.

Препараты женских половых гормонов и их синтетические заменители.. Возможные побочные эффекты. Препараты мужских половых гормонов. Побочные эффекты.

Анаболические стероиды, их действия и применение.

Витамины. Классификация и представители.

Роль витаминов группы В в обмене веществ.

Кислота аскорбиновая. Участие в окислительно-восстановительных процессах. Влияние на проницаемость капилляров. Применение. Препарат витамина Р-рутин, действие и

Эргокальциферол. Влияние на обмен кальция и фосфора.

Антигистаминные препараты. Механизмы развития аллергических реакций немедленного и замедленного типов. Классификация средств противоаллергических средств.

Глюкокортикоиды. Применение при аллергических состояниях. Общая характеристика антигистаминных средств:

Антигистаминные препараты. Фармакологические эффекты лекарственных средств, принцип действия, показания, особенности применения, основные побочные эффекты и противопоказания.

Основные представители антигистаминных и нестероидных противовоспалительных средств, их характеристики.

Побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии.

Отравление этанолом, барбитуратами, наркотическими, ненаркотическими анальгетиками,

Используя доступные базы данных, справочники и реестры лекарственных средств выписать рецепт на препарат «Лоратадин». Показания, противопоказания и побочные действия. Проконсультировать пациента по применению лекарственного средства по назначению врача.

Используя доступные базы данных, справочники и реестры лекарственных средств выписать рецепт на препарат «Феназепам». Показания, противопоказания и побочные действия. Проконсультировать пациента.

Используя доступные базы данных, справочники и реестры лекарственных средств выписать рецепт на препарат «Диклофенак». Показания, противопоказания и побочные действия. Проконсультировать пациента по применению лекарственного средства по назначению врача.

Используя доступные базы данных, справочники и реестры лекарственных средств выписать рецепт на препарат «Нимесил». Показания, противопоказания и побочные действия. Проконсультировать пациента по применению лекарственного средства по назначению врача.

Используя доступные базы данных, справочники и реестры лекарственных средств выписать рецепт на препарат «Трамадол». Показания, противопоказания и побочные действия. Проконсультировать пациента по применению лекарственного средства по назначению врача.

Используя доступные базы данных, справочники и реестры лекарственных средств выписать рецепт на препарат «Либексин». Показания, противопоказания и побочные действия. Проконсультировать пациента по применению лекарственного средства по назначению врача.

Используя доступные базы данных, справочники и реестры лекарственных средств выписать рецепт на препарат «Ибупрофен». Показания, противопоказания и побочные действия. Проконсультировать пациента.

Используя доступные базы данных, справочники и реестры лекарственных средств выписать рецепт на препарат «Пенталгин». Показания, противопоказания и побочные действия.

Используя доступные базы данных, справочники и реестры лекарственных средств выписать рецепт на препарат «Кислота ацетилсалициловая». Показания, противопоказания и побочные действия. Проконсультировать пациента по применению лекарственного средства по назначению врача.

Используя доступные базы данных, справочники и реестры лекарственных средств выписать на препарат «Капотен». Показания, противопоказания и побочные действия. Проконсультировать пациента по применению лекарственного средства по назначению врача.

Используя доступные базы данных, справочники и реестры лекарственных средств выписать рецепт на препарат «Эналаприл». Показания, противопоказания и побочные действия. Проконсультировать пациента по применению лекарственного средства по назначению врача.

Используя доступные базы данных, справочники и реестры лекарственных средств выписать на препарат «Метапролол». Показания, противопоказания и побочные действия. Проконсультировать пациента по применению лекарственного средства по назначению врача.

Используя доступные базы данных, справочники и реестры лекарственных средств выписать рецепт на препарат «Димедрол». Показания, противопоказания и побочные действия. Проконсультировать пациента по применению лекарственного средства по назначению врача.

Используя доступные базы данных, справочники и реестры лекарственных средств выписать рецепт на препарат «Сальбутамол». Показания, противопоказания и побочные действия. Проконсультировать пациента по применению лекарственного средства по назначению врача.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО ЗАДАНИЯ:

Задание билета оценивается по 5-ти бальной системе.

Критерии оценки задания I.:

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

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

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

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

Критерии оценки задания II:

Критерии оценки решения ситуационной задачи

5 «отлично» – Ответ правильный. Студент способен логически обосновывать свои решения, при этом пользуется полным объемом теоретических знаний, полученных в ходе изучения дисциплины. Может применять свои знания при решении нетипичных ситуаций.

4 «хорошо» - Ответ правильный. Ход мышления студента в целом верный, но с недостаточной аргументацией. После наводящих вопросов студент способен строить логически обоснованные выводы. Пользуется теоретическими знаниями в полном объеме, но только при решении типичных ситуаций.

3 «удовлетворительно» - Ответ в целом правильный, но не полный. Рассуждения формальны или отсутствуют. Отвечает только на конкретно поставленные вопросы. Пользуется теоретическими знаниями не в полном объеме.

2 «неудовлетворительно» - Ответ неверный. После наводящих вопросов никаких исправлений не дано.

Критерии оценки задания III.:

5 «отлично» – правильные ответы на все вопросы.

4 «хорошо» - правильные ответы на 4 вопроса.

3 «удовлетворительно» - правильные ответы на 3 вопроса.

2 «неудовлетворительно» - правильные ответы на 2 и менее вопроса.

Итоговая оценка задания – средний балл по результатам выполнения 3-х заданий.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОП.08 ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности СПО следующими умениями, знаниями, которые формируют профессиональную компетенцию и общими компетенциями:

У. 1. Консультировать по вопросам правового взаимодействия гражданина с системой здравоохранения;

У. 2. Рассчитывать и анализировать показатели общественного здоровья населения;

У. 3. Вести утвержденную медицинскую документацию.

З. 1. Факторы, определяющие здоровье населения;

З. 2. Показатели общественного здоровья населения, методику их расчета и анализа;

З. 3. Первичные учетные и статистические документы;

З.4. Основные показатели, используемые для оценки деятельности лечебно-профилактического учреждения;

З.5. Систему организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению;

З. 6. Законодательные акты по охране здоровья населения и медицинскому страхованию;

З.7. Принципы организации экономики, планирования и финансирования здравоохранения;

З.8. Принципы организации и оплаты труда медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях.

ОК1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения задания.

ОК8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.

ОК10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с

участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

Формой аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

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

Таблица 1.1

Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
Уметь:		
У1. Консультировать по вопросам правового взаимодействия гражданина с системой здравоохранения ОК 1. ОК 5. ОК 7. ОК 10. ОК 11. ОК 13. ПК 1.1. ПК 1.2. ПК 1.3. ПК 2.1. ПК 2.6	Оценка точности и полноты выполнения индивидуальных домашних заданий и заданий по практике Наблюдение за процессом выполнения заданий по практике Проверка умения консультировать по вопросам правового взаимодействия гражданина с системой здравоохранения	Текущий контроль: Наблюдение и оценка демонстрации обучающимися практических умений. Решение ситуационных задач. Решение заданий в тестовой форме. Итоговый контроль – дифференцированный зачет Критерии оценки итогового контроля: уровень умений, позволяющих студенту точно и грамотно консультировать по вопросам правового взаимодействия обоснованность, четкость, полнота изложения ответа
У2. Рассчитывать и анализировать показатели общественного здоровья населения ОК 2. ОК 3. ОК 4. ОК 6. ОК 9. ОК 12. ПК 2.2. ПК 2.6. ПК 3.2. ПК 3.3	Оценка точности и полноты выполнения индивидуальных домашних заданий и заданий по практике Наблюдение за процессом выполнения заданий по практике Проверка умения рассчитывать и анализировать показатели общественного здоровья населения	Текущий контроль: Наблюдение и оценка демонстрации обучающимися практических умений. Решение ситуационных задач. Решение заданий в тестовой форме. Итоговый контроль – дифференцированный зачет Критерии оценки итогового контроля: уровень умений, позволяющих студенту точно рассчитывать и анализировать показатели общественного здоровья населения обоснованность, четкость, полнота изложения ответа

У3. Вести утвержденную медицинскую документацию ОК 2. ОК 5. ОК 6. ОК 8. ОК 9. ОК 10. ПК 2.3	Оценка точности и полноты выполнения индивидуальных домашних заданий и заданий по практике Наблюдение за процессом выполнения заданий по практике Проверка умения вести утвержденную медицинскую документацию	Текущий контроль: Наблюдение и оценка демонстрации обучающимися практических умений. Решение ситуационных задач. Решение заданий в тестовой форме. Итоговый контроль – дифференцированный зачет Критерии оценки итогового контроля: 1. уровень умений, позволяющих студенту точно вести утвержденную медицинскую документацию 2. обоснованность, четкость, полнота изложения ответа
Знать:		
31. Факторы, определяющие здоровье населения	Знания факторов, определяющих здоровье населения	Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы. - Оценка компьютерных презентаций по заданной теме. Опрос индивидуальный, фронтальный. Решение ситуационных задач. Решение заданий в тестовой форме. Итоговый контроль – дифференцированный зачет Критерии оценки итогового контроля: уровень освоения студентами материала, предусмотренного учебной программой дисциплины 2. обоснованность, четкость, полнота изложения ответов
32. Показатели общественного здоровья населения, методику их расчета и анализа	Знания показателей общественного здоровья населения и методики их расчета, анализа	
33. Первичные учетные и статистические документы	Знания первичных учетных и статистических документов	
34. Основные показатели, используемые для оценки деятельности лечебно-профилактического учреждения	Знания основных показателей, используемых для оценки деятельности лечебно-профилактического учреждения	
35. Систему организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению	Знания системы организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению	
36. Законодательные акты по охране здоровья населения и медицинскому страхованию	Знания законодательных актов по охране здоровья населения и медицинскому страхованию	
37. Принципы организации экономики, планирования и финансирования здравоохранения	Знания принципов организации экономики. Знания принципов планирования и финансирования здравоохранения	
38. Принципы организации и оплаты труда медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях	Знания принципов организации и оплаты труда медицинского персонала в ЛПУ	

ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ:
Формы и методы оценивания
Контроль и оценка освоения учебной дисциплины по темам (разделам)

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Поверяемые У, З	Форма контроля	Поверяемые ОК, У, З
Тема 1. Здоровье населения и определяющие его факторы	Опрос (письменный, устный) Решение ситуационных задач Тестирование Самостоятельная работа	У1, У2, У3 З1, З2, З3, З4, З5, З6, З7, З8	Дифференцированный и зачет	У1, У2, У3 З1, З2, З3, З5, З6, З7, З8 ОК1-ОК13
Тема 2. Показатели общественного здоровья. Медико-демографическая статистика. Заболеваемость населения.	Опрос (письменный, устный) Решение ситуационных задач Тестирование Практическая работа №1,2,3 Самостоятельная работа	У1, У2, У3 З1, З2, З3, З4, З5, З6, З7, З8	Дифференцированный и зачет	У1, У2, У3 З1, З2, З3, З5, З6, З7, З8 ОК1-ОК13
Тема 3. Физическое здоровье. Стойкая утрата трудоспособности.	Опрос (письменный, устный) Решение ситуационных задач Тестирование Практическая работа №4,5,6 Самостоятельная работа	У1, У2, У3 З1, З2, З3, З4, З5, З6, З7, З8	Дифференцированный и зачет	У1, У2, У3 З1, З2, З3, З5, З6, З7, З8 ОК1-ОК13
Тема 4. Система организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению. Охрана материнства и детства.	Опрос (письменный, устный) Решение ситуационных задач Тестирование Практическая работа №7 Самостоятельная работа	У1, У2, У3 З1, З2, З3, З4, З5, З6, З7, З8	Дифференцированный и зачет	У1, У2, У3 З1, З2, З3, З5, З6, З7, З8 ОК1-ОК13
Тема 5. Принципы экономики финансирования планирования здравоохранения. Оплата труда медицинского персонала.	Опрос (письменный, устный) Решение ситуационных задач Тестирование Самостоятельная работа	У1, У2, У3 З1, З2, З3, З4, З5, З6, З7, З8	Дифференцированный и зачет	У1, У2, У3 З1, З2, З3, З5, З6, З7, З8 ОК1-ОК13
Тема 6. Правовые основы охраны здоровья граждан.	Опрос (письменный, устный) Решение ситуационных задач	У1, У2, У3 З1, З2, З3, З4, З5, З6, З7, З8	Дифференцированный и зачет	У1, У2, У3 З1, З2, З3, З5, З6, З7, З8 ОК1-ОК13

	Тестирование Практическая работа №8 Самостоятельная работа			

3.2.1 Типовые задания для оценки освоения учебной дисциплины

Задания для текущего контроля успеваемости.

Тема 1. Здоровье населения и определяющие его факторы

Актуализация опорных знаний

Проводится в виде фронтального опроса по теме:

структура и содержание дисциплины;

цели и задачи дисциплины ;

понятие « общественное здоровье»

значение дисциплины в формировании компетенций у медицинской сестры

Тема 2. Показатели общественного здоровья. Медико-демографическая статистика. Заболеваемость населения.

Актуализация опорных знаний

Проводится в виде фронтального опроса по теме

виды заболеваемости по данным обращаемости;

показатели заболеваемости и инвалидности населения;

международную классификацию болезней;

региональные особенности по заболеваемости

понятие « здоровья»;

уровни и группы здоровья;

здоровье как экономическая категория;

первичные и вторичные факторы риска здоровью населения;

показатели здоровья;

медико-демографические показатели;

естественное и механическое движение населения.

Закрепление знаний в виде тестового контроля

Выберите один правильный ответ.

Назовите основные направления демографии.

Численность населения по различным возрастно-половым группам.

Статика и динамика населения.

3. Естественное и механическое движение населения.

4. Состав и миграция населения.

2. Статика населения изучает.

Рождаемость, смертность и воспроизводство населения.

Плодовитость населения по полу, возрасту.

Численность и состав населения по социальным и биологическим признакам.

Миграцию в различных регионах страны.

Динамика населения изучает.

Механическое и естественное движение населения.

Механическое движение и смертность населения.

Миграционные процессы и рождаемость населения.

Естественное движение и рождаемость населения.

4. Назовите показатели, характеризующие естественное движение населения.

Естественный прирост, средняя продолжительность предстоящей жизни, заболеваемость, смертность.

Рождаемость, смертность, естественный прирост населения, средняя продолжительность предстоящей жизни.

Рождаемость, браки, разводы, младенческая смертность, первичная заболеваемость

Рождаемость, смертность, первичная заболеваемость, общая заболеваемость.

5. Для вычисления общего коэффициента рождаемости необходимы данные.

1. Число родившихся живыми и мертвыми в данном году; число родившихся живыми в данном году.

2. Число родившихся живыми в данном году, число родившихся живыми в предыдущем году.
3. Число родившихся живыми в данном году, среднегодовая численность населения.
4. Число родившихся живыми и мертвыми в данном году, среднегодовая численность населения.

5. Среднегодовая численность населения в данном году, среднегодовая численность населения в предыдущем году.

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

История родов (ф. 096/у).

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

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

История развития новорожденного (ф. 097/у).

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

Среднегодовая численность населения в данном году. Среднегодовая численность населения в предыдущем году.

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

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

Число умерших в данном году. Среднегодовая численность населения.

Число умерших в данном году. Число родившихся живыми и мертвыми в данном году.

Численность населения в определенном возрасте.

Для расчета показателя структуры причин смертности необходимо знать.

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

Общее число умерших в данном году, среднегодовую численность населения.

Число умерших от определенной причины за год, среднегодовую численность населения.

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

Число умерших от отдельной причины за год, общее число умерших за год.

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

Болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления.

Болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, травмы и отравления.

Инфекционные и паразитарные болезни, новообразования, травмы и отравления.

Болезни органов дыхания, болезни эндокринной системы, травмы и отравления.

Назовите данные, необходимые для расчета коэффициента младенческой смертности.

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

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

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

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

Закрепление знаний в виде тестового задания.

Выберите один правильный ответ.

Назовите основные статистические методы изучения заболеваемости населения.

По статистическим талонам. По данным о причинах смерти. По историям болезни.

По листкам нетрудоспособности. По амбулаторным картам. По данным медицинских осмотров.

По данным обращаемости за медицинской помощью. По данным медицинских осмотров. По данным о причинах смерти.

По данным переписи населения. По талонам на прием к врачу. По историям болезни.

По статистическим картам выбывших из стационара. По контрольным картам диспансерного наблюдения. По данным обращаемости за медицинской помощью.

К показателям заболеваемости относятся все перечисленные, кроме:

Общей смертности.

Общей заболеваемости.

3. Патологической пораженности.

4. Первичной заболеваемости.

5. Заболеваемости по причинам смерти.

Что необходимо знать для определения первичной заболеваемости?

Число заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году. Среднегодовую численность населения данной территории.

Число заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году. Число заболеваний, зарегистрированных в предыдущем году.

Число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах. Среднегодовую численность населения.

Число заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году. Общее число зарегистрированных в данном году заболеваний.

Общее число зарегистрированных в данном году заболеваний. Среднегодовую численность населения данной территории

Что необходимо знать для определения общей заболеваемости?

Число заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году. Численность населения данной территории.

Число заболеваний, зарегистрированных при медосмотрах. Число лиц, прошедших медосмотр.

Общее число зарегистрированных в данном году заболеваний. Численность населения данной территории.

Общее число заболеваний, зарегистрированных в данном году. Общее число заболеваний, зарегистрированных в предыдущем году.

Число заболеваний, зарегистрированных в предыдущем году. Среднегодовую численность населения.

5. Какой из перечисленных статистических документов используется для изучения заболеваемости по обращаемости?

Талон амбулаторного пациента (ф. 025-12/у).

Дневник работы врача общей практики (семейного врача) (ф. 039/у-ВОП).

Медицинская карта амбулаторного больного (ф. 025/у-04).

Талон на прием к врачу (ф. 024-4/у-88).

Медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у).

Что необходимо знать для определения патологической пораженности?

Число всех зарегистрированных заболеваний. Число обратившихся за медицинской помощью.

Число заболеваний, зарегистрированных впервые в данном году. Численность населения данной территории.

Число заболеваний, выявленных при медицинском осмотре. Число лиц, прошедших медицинский осмотр.

Число заболеваний, зарегистрированных при медицинском осмотре. Численность населения данной территории.

Число зарегистрированных случаев данного заболевания. Общее число зарегистрированных заболеваний.

Какие данные необходимы для расчета структуры заболеваемости?

Число случаев по каждому виду заболеваний. Численность населения данной территории.

Число всех зарегистрированных в данном году заболеваний. Численность населения данной территории.

Число случаев определенного заболевания. Общее число случаев всех заболеваний.

Общее число случаев всех заболеваний, зарегистрированных в данном году. Общее число случаев заболеваний, зарегистрированных в предыдущие годы.

Число заболеваний, выявленных при медосмотрах в данном году. Число обращений по поводу заболеваний в данном году.

8. Как называется документ, использование которого обязательно при статистической разработке заболеваемости?

Единая статистическая классификация болезней и случаев смерти.

Международная номенклатура заболеваний.

Международная классификация заболеваний и травм.

Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.

Статистическая классификация и номенклатура болезней и причин смерти.

Закрепление знаний в виде тестового задания.

Выберите один правильный ответ.

Медицинская статистика – это наука, изучающая:

- а) уровень и изменения в состоянии здоровья населения
- б) данные о ресурсном обеспечении, лечебно-профилактической и финансово-хозяйственной деятельности системы здравоохранения
- в) вопросы, связанные с медициной, гигиеной, организацией здравоохранения: статистику здоровья, статистику здравоохранения и научную статистику
- г) статистические методы по изучению и совершенствованию управления в учреждениях здравоохранения

Эталон ответа: в)

Какие из нижеперечисленных вопросов включает план статистического исследования:

- а) определение места проведения исследования
- б) выбор единицы наблюдения
- в) составление макетов статистических таблиц

Эталон ответа: а)

На каком этапе статистического исследования создаются макеты статистических таблиц:

- а) при составлении программы исследования
- б) на этапе сбора материала
- в) на этапе статистической обработки материалов
- г) при проведении анализа результатов

Эталон ответа: а)

Количественная репрезентативность выборочной совокупности обеспечивается за счет:

- а) десятипроцентной выборки из генеральной совокупности
- б) пятидесятипроцентной выборки
- в) выборки, включающей достаточное число наблюдений (рассчитывается по специальным формулам)

Эталон ответа: в)

5. К какому виду статистического наблюдения относится регистрация рождаемости и смертности:

- а) единовременное
- б) сплошное
- в) текущее
- г) выборочное

Эталон ответа: в)

Какой из ниже перечисленных способов получения информации дает наиболее точные сведения о состоянии здоровья населения:

- а) социологический опрос населения
- б) анкетирование врачей
- в) выкопировка данных из медицинской документации

Эталон ответа: в)

Программа статистического исследования включает:

- а) определение учетных признаков, подлежащих регистрации
- б) определение объекта исследования
- в) определение исполнителей исследования

Эталон ответа: а)

Результаты статистического исследования анализируются на основании:

- а) статистических (регистрационных) учетных документов
- б) амбулаторных карт
- в) статистических таблиц
- г) историй болезни

Эталон ответа: в)

Экстенсивные показатели применяются для определения:

- а) частоты явления в совокупности (среде)
- б) удельного веса части в целом (внутри одной совокупности)
- в) соотношения между двумя явлениями

Эталон ответа: б)

Какие показатели позволяют демонстрировать изменения явления во времени или по территории без раскрытия истинных размеров этого явления:

- а) экстенсивные
- б) интенсивные
- в) соотношения
- г) наглядности

Эталон ответа: г)

К экстенсивным показателям относятся:

- а) показатели рождаемости
- б) распределение числа врачей по специальностям
- в) показатели младенческой смертности

Эталон ответа: б)

Вариационный ряд - это:

а) ряд чисел, отражающих частоту (повторяемость) цифровых значений изучаемого признака

- б) ряд цифровых значений различных признаков
- в) ряд числовых измерений признака, расположенных в ранговом порядке и характеризующихся определенной частотой

Эталон ответа: в)

13 Средняя арифметическая - это:

- а) варианта с наибольшей частотой встречаемости
- б) разность между наибольшей и наименьшей величинами
- в) обобщающая величина, характеризующая размер варьирующего признака

совокупности

- г) варианта, находящаяся в середине ряда

Эталон ответа: в)

Что показывает среднеквадратическое отклонение:

- а) разность между наибольшей и наименьшей вариантами ряда
- б) степень колеблемости вариационного ряда
- в) обобщающую характеристику размера изучаемого признака

Эталон ответа: б)

Для чего применяется коэффициент вариации:

- а) для определения отклонения вариант от среднего результата
- б) для сравнения степени колеблемости вариационных рядов с разноименными

признаками

- в) для определения ошибки репрезентативности

Эталон ответа: б)

Средняя ошибка средней арифметической величины (ошибка репрезентативности) - это:

- а) средняя разность между средней арифметической и вариантами ряда
- б) величина, на которую полученная средняя величина выборочной совокупности отличается от среднего результата генеральной совокупности
- в) величина, на которую в среднем отличается каждая варианта от средней арифметической

Эталон ответа: б)

Средняя ошибка средней арифметической величины прямо пропорциональна:

- а) числу наблюдений
- б) частоте изучаемого признака в вариационном ряду
- в) показателю разнообразия изучаемого признака

Эталон ответа: в)

Разность между сравниваемыми величинами (средними, относительными) при большом числе наблюдений ($n \geq 30$) считается существенной (достоверной), если:

- а) t равно 1,0
- б) t больше 1,0 и меньше 2,0
- в) t больше или равно 2,0

Эталон ответа: в)

С увеличением объема выборки ошибка репрезентативности:

- а) увеличивается
- б) уменьшается
- в) остается постоянной

Эталон ответа: б)

Малой выборкой считается та совокупность, в которой:

- а) n меньше или равно 100
- б) n меньше или равно 30
- в) n меньше или равно 50

Эталон ответа: б)

21. Доверительный интервал - это:

- а) интервал, в пределах которого находится не менее 68 % вариантов, близких к средней величине данного вариационного ряда
- б) пределы возможных колебаний средней величины (относительного показателя) в генеральной совокупности

в) разница между максимальной и минимальной вариантами вариационного ряда

Эталон ответа: б)

Минимально достоверная вероятность безошибочного прогноза составляет:

- а) 68 %
- б) 90 %
- в) 95 %
- г) 99 %

Эталон ответа: в)

При оценке достоверности разности полученных результатов исследования разность является существенной (достоверной), если при $n \geq 30$ величина t равна:

- а) 1,0
- б) 1,5
- в) 2,0 и более

Эталон ответа: в)

Величина ошибки репрезентативности средней величины прямо пропорциональна:

- а) числу наблюдений (n)
- б) величине среднеквадратического отклонения (сигме)

Эталон ответа: б)

Какой степени вероятности соответствует доверительный интервал $M \pm 2m$ ($n \geq 30$):

- а) 68,3 %

б) 95,5 %

в) 99,7 %

Эталон ответа: б)

Оценка достоверности полученного значения критерия Стьюдента (t) для малых выборок производится:

а) по специальной формуле

б) по принципу: если $t \geq 2$, то $P \geq 95\%$

в) по таблице

Эталон ответа: в)

При проведении корреляционного анализа необходимо учитывать:

а) направление и силу связи между признаками, ошибку репрезентативности

б) направление и силу связи между признаками, ошибку репрезентативности и величину коэффициента вариации

в) направление и силу связи между признаками, ошибку репрезентативности и величину критерия достоверности

Эталон ответа: в)

Коэффициент корреляции между уровнем солнечной радиации и распространенностью злокачественных новообразований кожи (r_{xy}) равен + 0,81. Установленная связь:

а) обратная и слабая

б) обратная и сильная в) прямая и слабая

г) прямая и сильная

Эталон ответа: г)

Сила связи между изучаемыми признаками (коэффициент корреляции) может находиться в пределах:

а) 0,0 - 1,0

б) 0,0 - 2,0

в) 0,0 - 3,0

г) 0,0 - бесконечность

Эталон ответа: а)

Метод стандартизации применяется:

а) для определения характера и силы связи между двумя признаками

б) для сравнения интенсивных показателей в неоднородных по составу совокупностях

в) для определения достоверности различия двух сравниваемых показателей

Эталон ответа: б)

Сущность метода стандартизации состоит в:

а) установлении соответствия между сравниваемыми группами и эталоном (стандартом)

б) устранении влияния различий в составе сравниваемых групп на величину обобщающих показателей

в) установлении достоверности различий двух сравниваемых групп по какому-либо показателю

Эталон ответа: б)

Какие статистические методы позволяют оценивать достоверность результатов, полученных при выборочных исследованиях:

а) корреляция

б) определение доверительных границ в) стандартизация

г) оценка результатов в динамике

Эталон ответа: б)

Для установления силы и характера связи между признаками нужно найти:

а) среднеквадратическое отклонение

б) коэффициент корреляции

в) критерий достоверности

г) стандартизованные показатели

Эталон ответа: б)

При сравнении интенсивных показателей, полученных в однородных по своему составу совокупностях, необходимо применять:

- а) метод корреляции
- б) метод стандартизации
- в) оценку достоверности разности полученных показателей

Эталон ответа: в)

Оценка достоверности различий в результатах исследования проводится с помощью:

- а) коэффициента корреляции (r_{xy})
- б) коэффициента вариации (C_v)
- в) критерия Стьюдента (t)

Эталон ответа: в)

Что такое динамический ряд:

- а) ряд числовых измерений определенного признака, отличающихся друг от друга по своей величине, расположенных в ранговом порядке
- б) ряд, состоящий из однородных сопоставимых величин, характеризующих изменения какого-либо явления во времени
- в) ряд величин, характеризующих результаты исследований в разных регионах

Эталон ответа: б)

Основными показателями динамического ряда являются все, кроме:

- а) темпа роста
- б) абсолютного прироста
- в) темпа прироста
- г) сигмального отклонения
- д) значения 1 % прироста
- е) среднего темпа прироста

Эталон ответа: г)

К какому виду показателей относится удельный вес новообразований в структуре причин смерти:

- а) экстенсивный показатель
- б) интенсивный показатель
- в) показатель соотношения
- г) показатель наглядности

Эталон ответа: а)

Стандартизованные показатели необходимы:

- а) для характеристики двух или нескольких сравниваемых совокупностей
- б) для устранения влияния различий в составе сравниваемых групп на величину обобщающих показателей
- в) для установления существенности различий между обобщающими показателями

Эталон ответа: б)

При сравнении интенсивных показателей в неоднородных совокупностях с целью выявления влияния каких-либо факторов применяются:

- а) метод оценки достоверности относительных величин
- б) метод стандартизации
- в) метод корреляции

Эталон ответа: б)

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1.

Проанализируйте демографическую ситуацию в Александровском районе Ставропольского края, если число родившихся на 1000 населения составило 8,7, а суммарный коэффициент плодовитости 1,19. Уровень общей смертности – 16,8‰. В структуре причин общей смертности преобладают болезни системы кровообращения - 48,9%, травмы и отравления - 25,4%, новообразования - 13,7%, болезни органов дыхания - 6,5%. Показатель младенческой смертности - 18,5‰, в том числе неонатальной - 10,3‰. Возрастной состав населения: дети от

0 до 14 лет – 20,5% , лица трудоспособного возраста – 56,5% , лица старше трудоспособного возраста – 21,4% . Средняя продолжительность жизни мужчин 58,3, а женщин 71,2 года.

Отражают ли показатели Александровского района демографическую ситуацию, сложившуюся в Ставропольском крае и в РФ?

Какие документы существуют для регистрации рождаемости и смертности? Правила из заполнения, учета и хранения.

Как оценить тип воспроизводства населения в районе, достигается ли минимальный уровень простого воспроизводства населения?

На что следует обратить первоочередное внимание для улучшения демографической ситуации в районе?

Задача 2.

Вычислите показатели естественного движения населения и сравните вычисленные демографические показатели за отчетный год с соответствующими показателями предыдущего года, если в городе Лермонтове в отчетном году численность населения составила 25200 человек, в том числе детей от 0 до 14 лет включительно 6200 человек, а лиц трудоспособного возраста – 12750. Родилось 262 ребенка, умерло 418 человек, в том числе в возрасте до 1 года – 6 (из них в возрасте до 1 месяца 4, а на первой неделе жизни - 2).

Какова методика изучения рождаемости? Назовите факторы, влияющие на уровень рождаемости.

Какова методика изучения общей и младенческой смертности? Назовите основные причины общей и младенческой смертности и особенности их врачебной регистрации.

Что обозначает термин перинатальной и неонатальной смертности? Назовите основные причины и разработайте систему мер, направленных на снижение перинатальной и неонатальной смертности.

Какой тип воспроизводства населения сложился в городе Лермонтове и характерен ли он для всей страны?

Задача 3.

В Ставропольском крае проживает 2 млн. 732 тыс. человек, в том числе 1280 тыс. мужчин и 1452 тыс. женщин. Численность населения по сравнению с результатами предыдущей переписи увеличилась на 3,8%. Доля детей в возрастной структуре населения составила 17,2%, лиц трудоспособного возраста – 56,5%, лиц старше трудоспособного возраста – 19,1%. Удельный вес сельского населения составляет 44%. Национальная структура населения: русские – 81,0%, армяне - 2,9%, украинцы - 2,6%, другие национальности – 13,5%.

Что изучает медицинская демография?

Определите тип воспроизводства населения в Ставропольском крае и объясните, как эти данные применяются в здравоохранении.

Что представляет собой перепись населения, и какова методика её проведения?

Задача 4.

В многопрофильной больнице функционируют два хирургических отделения. Обеспеченность населения хирургическими койками составила 1,97%. При оценке показателей работы двух отделений было установлено, что процент хирургической активности в отделении №1 равен $52 \pm 2,3\%$, а в отделении №2 – $63 \pm 4,5\%$ ($t > 2$, $p < 0,05$). Послеоперационная летальность в отделении №1 составила 0,78%, тогда как во втором - 1,2% , однако состав больных был неоднороден по характеру проведенных операций. Стандартизованный показатель послеоперационной летальности в первом отделении составил 0,99%, а во втором 0,88%. Частота послеоперационных осложнений в отделении №1 - 7,2%, в отделении №2 – 6,3%. Средняя длительность пребывания больных в отделении №1 составила $15,1 \pm 0,9$, а в отделении №2 – $14,5 \pm 1,1$ дня.

Какие методы статистической обработки применялись при оценке работы хирургических отделений? В чем их сущность?

Оказывает ли влияние неоднородный состав больных по характеру проведенных операций на уровень послеоперационной летальности?

В каком из отделений отмечаются лучшие результаты работы и почему?

Существенно ли отличается средняя длительность пребывания больных в двух

отделениях?

Задача 5.

Итоги оценки физического развития восемнадцатилетних юношей призывников в Ставропольском крае, показали, что их средний рост составил 172,3 см.. Средняя ошибка средней арифметической равна 0,8 см. Среднее квадратическое отклонение равно 5,6.

Используя приведенные данные, рассчитайте доверительные границы средней величины с вероятностью безошибочного прогноза 99%

Рассчитайте параметры нормального физического развития призывников

Назовите основные признаки (параметры) физического развития.

Какие методы оценки физического развития существуют?

Задача 6.

В ЦРБ г. Светлограда из 1200 оперированных больных послеоперационные осложнения возникли у 100 человек, а в ЦРБ г. Михайловска – у 90 больных из 800 оперированных (виды оперативных вмешательств, примерно одинаковые).

Какими величинами представлены сопоставляемые данные, и можно ли их сравнивать?

Каким методом статистической обработки имеющихся данных необходимо воспользоваться для их дальнейшего сравнения?

Имеется ли достоверная разница в частоте послеоперационных осложнений в этих двух больницах?

Задача 7.

Число пациентов, принятых участковым терапевтом за один рабочий день

Число принятых больных (V)	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Число наблюдений (p)	2	3	6	7	9	12	8	5	1

На основе приведенных данных требуется вычислить среднюю арифметическую по способу моментов.

Какие виды средних величин существуют? Дайте их определения.

В каких случаях применяются средние величины врачами?

Назовите основные планово-нормативные показатели, регламентирующие работу участковых терапевтов.

Задача 8.

Средний рост мальчиков 7 лет в 389 семьях со здоровым образом жизни составил 130,5см. (среднеквадратическое отклонение равно 9,3), а в 59 неблагополучных по алкоголизму семьях 128,3см. (среднеквадратическое отклонение равно 5,8).

Достоверно ли снижение роста у детей в семьях неблагополучных по алкоголизму?

Дайте определение понятию образ жизни. Как характеризуется здоровый образ жизни?

Предложите мероприятия по формированию здорового образа жизни у населения Ставропольского края.

Какие факторы могут оказывать негативное влияние на показатели индивидуального, группового и общественного здоровья? В какие группы принято объединять факторы, оказывающие влияние на общественное здоровье?

Каков удельный вес влияния отдельных групп факторов на заболеваемость населения?

Задача 9.

Разработайте план, программу и макет статистической таблицы к предложенной цели исследования: «Изучить состояние здоровья семей, обслуживаемых врачом общей практики, в зависимости от уровня материальной обеспеченности, жилищно-бытовых условий, характера психологических взаимоотношений и медицинской активности в семье».

1). Назовите основные этапы статистического исследования.

2).Какие вопросы включает план статистического исследования?

3).Как строится программа статистического исследования?

4).Какой вид статистической таблицы позволит отразить все учетные признаки?

Типовые задания для оценки знаний 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38
У1, У2, У3,
Тема 3. Физическое здоровье. Стойкая утрата трудоспособности.

Актуализация опорных знаний

Проводится в виде письменного опроса по теме

Экспертиза трудоспособности в здравоохранении, основные принципы. Организация ВТЭ при временной и стойкой потере трудоспособности.

Предмет и задачи врачебно-трудовой экспертизы. Экспертиза временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях. Уровни проведения экспертизы временной нетрудоспособности и функции каждого из уровней.

Организация экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях, обязанности лечащего врача и врачебной комиссии медицинской организации.

Виды временной нетрудоспособности. Порядок выдачи больничных листов в связи с заболеванием и травмой, карантин и по уходу за заболевшим членом семьи.

Организация и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности при острых и хронических заболеваниях, на период санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации.

Правила выдачи листов нетрудоспособности при травмах и в связи с госпитализацией по поводу протезирования.

Правила выдачи листов нетрудоспособности по беременности и родам, в связи с операцией аборт и усыновлением.

Современное состояние и тенденции заболеваемости с временной утратой трудоспособности в России. Экономические и социальные аспекты заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Заболеваемость со стойкой утратой трудоспособности. Группы инвалидности. Причины инвалидности. Реабилитация инвалидов.

Организация экспертизы стойкой утраты трудоспособности. Бюро медико-социальной экспертизы. Медико-социальные экспертные комиссии, их состав и функции.

Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу и освидетельствования в бюро медико-социальной экспертизы. Основания для признания гражданина инвалидом.

Инвалидность, ее причины, уровень, структура основных заболеваний, обусловивших инвалидность. Виды реабилитации. Трудоустройство инвалидов.

Медицинская, социальная, психологическая, профессиональная реабилитация больных и инвалидов.

Закрепление знаний в виде тестового задания.

Выберите один правильный ответ.

Какие документы удостоверяют временную нетрудоспособность:

- а) справка установленной формы, листок нетрудоспособности
- б) медицинская карта амбулаторного больного или история болезни в стационаре
- в) страховой медицинский полис

Эталон ответа: а)

Какие документы необходимы для выдачи листка нетрудоспособности:

- а) страховой медицинский полис
- б) паспорт
- в) медицинская карта амбулаторного больного
- г) письменное разрешение главврача поликлиники

Эталон ответа: б)

С какого срока беременности и на какое время выдается листок нетрудоспособности при нормальном течении беременности, но осложненных родах:

- а) с 30 недель беременности на 156 календарных дней

- б) с 30 недель беременности на 140 календарных дней
- в) с 30 недель беременности на 180 календарных дней
- г) с 28 недель беременности на 156 календарных дней

Эталон ответа: а)

Какие меры принимаются при отказе пациента от направления на МСЭК или несвоевременной его явке по неуважительной причине:

- а) листок нетрудоспособности продлевается, а пациент вызывается на медико-социальную экспертную комиссию повторно
- б) листок нетрудоспособности закрывается, пациент выписывается на работу до следующей МСЭК
- в) листок нетрудоспособности не продлевается, делается соответствующая отметка в листке нетрудоспособности

Эталон ответа: в)

При родах, наступивших в период от 28 до 30 недель беременности, листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается медицинской организацией, где произошли роды, сроком:

- а) 86 дней
- б) 140 дней
- в) 156 дней
- г) 180 дней

Эталон ответа: в)

Установление группы инвалидности с детства осуществляется:

- а) участковым врачом
- б) заведующим отделением
- в) врачебной комиссией медицинской организации
- г) медико-социальной экспертной комиссией

Эталон ответа: г)

Первое место в структуре первичной инвалидности в трудоспособном возрасте занимают:

- а) болезни органов дыхания
- б) несчастные случаи, отравления и травмы
- в) болезни нервной системы
- г) болезни системы кровообращения
- д) новообразования

Эталон ответа: г)

Второе место в структуре первичной инвалидности в трудоспособном возрасте занимают:

- а) болезни органов дыхания
- б) несчастные случаи, отравления и травмы
- в) болезни нервной системы
- г) болезни системы кровообращения
- д) новообразования

Эталон ответа: д)

Первое место в структуре причин инвалидности с детства занимают:

- а) врожденные аномалии
- б) психические расстройства
- в) болезни нервной системы
- г) болезни системы кровообращения
- д) новообразования

Эталон ответа: б)

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1.

Больной К. 57 лет лечился у семейного врача на дому по поводу гипертонической болезни с 7.03 по 2.04. Улучшение не наступило, напротив, больной чувствует себя хуже. Как оформить нетрудоспособность гражданина? Выпишите больничный лист, если это требуется в данной

ситуации.

На какой максимальный срок может быть выдан семейным врачом листок нетрудоспособности?

Какой вид нетрудоспособности отмечается у пациента?

В каких учреждениях осуществляется экспертиза временной нетрудоспособности?

Кто при оформлении подпишет больничный лист?

Какова должна быть дальнейшая тактика лечащего врача при ведении больного?

Назовите функциональные обязанности семейного врача.

Задача 2.

Рабочий слесарной мастерской 32 лет в связи с травмой нижней конечности находится на больничном листе с 5.01 по 7.08. Прогноз при интенсивной реабилитации благоприятный.

Имеют ли право врачи муниципального ЛПУ продлевать больничный лист и далее?

Если больничный лист будет продлеваться, то кто это будет делать?

На какой максимальный срок можно в данном случае продлевать больничный лист?

Что необходимо сделать после истечения максимального срока выдачи больничного листа, если состояние нетрудоспособности остается?

Дайте определение реабилитации. Какие виды реабилитации существуют. В каких учреждениях проводится реабилитация больных?

Почему травматизм считается медико-социальной проблемой?

Задача 3.

Больной Д. 49 лет, работающий на предприятии, в связи с инфарктом миокарда находится на больничном листе с 4.04 по 7.06. Прогноз восстановления трудоспособности неблагоприятный.

Следует ли в данном случае продлевать больничный лист? Есть ли показания для направления больного на медико-социальную экспертизу?

Кто будет решать вопрос о наличии признаков стойкой утраты трудоспособности у пациента и о необходимости направления на медико-социальную экспертизу?

Какие медицинские документы должны быть оформлены при направлении больного на медико-социальную экспертизу?

В каких учреждениях осуществляется медико-социальная экспертиза? Каковы функции и структура этих учреждений?

Дайте определение понятию инвалидность. Какие группы инвалидности существуют?

Задача 4.

На химическом предприятии среднегодовое число работающих составило 1200 человек. Круглогодичное число работающих 1100 человек. Число больных лиц – 960. Число случаев утраты трудоспособности в отчетном году достигло 1170, а число дней временной утраты трудоспособности 11500, в том числе по поводу острых респираторных заболеваний 2954 дня, болезней органов пищеварения – 2705 дней, болезней системы кровообращения – 1189 дней, болезней костно-мышечной системы – 730 дней, болезни кожи и подкожной клетчатки – 580 дней.

Вычислите показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности, кратность заболеваний и индекс здоровья рабочих.

Методика изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности, медико-социальные и экономические аспекты заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Какова динамика и структура причин заболеваемости с временной утратой трудоспособности в РФ и Ставропольском крае?

Каковы особенности организации лечебно-профилактической помощи рабочим промышленных предприятий?

Каково содержание профилактической деятельности цехового врача?

Задача 5.

Служащая К. находясь в отпуске без сохранения содержания с 20.05 по 30.05., болела катаральной ангиной с 22.05 по 26.05, в этот же период ее 10-летний ребенок получил травму и лечился амбулаторно с 26.05 по 19.06 в травматологическом пункте. Как оформить нетрудоспособность гражданки?

Выпишите больничный лист, если это требуется в данной ситуации.

Выдаются ли листки нетрудоспособности во время отпуска?

Каковы правила выдачи листка нетрудоспособности по уходу за ребенком?

Дайте определение врачебно-трудовой экспертизы. Какие цели ВТЭ ставит перед собой?

Кем осуществляется контроль за соблюдением инструкции об экспертизе временной нетрудоспособности?

Задача 6.

Инженер завода «СПУТНИК» на 12-й день после рождения усыновила недоношенного ребенка, который родился 5 января. Имеет ли женщина право на освобождение от работы? Если да, то оформите ей больничный лист.

Каковы правила выдачи листка нетрудоспособности в связи с усыновлением?

Кем в данном случае будет подписываться больничный лист?

Назовите этапы экспертизы временной нетрудоспособности и функции каждого из них.

Задача 7.

Гражданка Н., находящаяся в частично оплачиваемом отпуске по уходу за ребенком в возрасте 1 год 3 месяца, 2 сентября был произведен аборт. В связи с осложнением она находилась в гинекологическом отделении краевого родильного дома до 15.09. В это время за ребенком вынужден присматривать отец. Выпишите больничный лист, если это требуется в данной ситуации.

Как оформить нетрудоспособность гражданина?

В каком учреждении, кем и на какой срок может быть в данном случае выдан листок нетрудоспособности?

Каковы состав и функции КЭК при экспертизе временной нетрудоспособности?

Типовые задания для оценки знаний 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38

У1, У2, У3,

Тема 4. Система организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению. Охрана материнства и детства.

Актуализация опорных знаний

Проводится в виде фронтального опроса по теме

номенклатура лечебно-профилактических учреждений;

стационарно-замещающие формы оказания медицинской помощи (дневной стационар)

организация работы амбулаторно-поликлинических учреждений;

организацию работы стационаров

этапы оказания лечебно-профилактической деятельности сельскому населению;

организация работы на ФАПе;

нормативно-правовая документация, регламентирующая организацию лечебно-профилактической помощи сельскому населению;

принципы ведения учета и отчетности на ФАПе;

основные показатели деятельности ФАПа

Актуализация опорных знаний

Проводится в виде письменного опроса знаний по вопросам.

Что такое диспансеризация. Основные задачи диспансеризации.

Основные принципы организации медицинской помощи в сельской местности. Структура сельского здравоохранения и его особенности.

По каким показателям оценивают работу родильного дома. Как рассчитать показатель мертворождаемости.

Основные задачи городской больницы. Перечислите основные статистические учетные формы стационара.

Перечислите основные задачи городской поликлиники. Перечислите учетно-отчетную документацию.

Дайте определение понятию «стационар». Какие различают больницы в зависимости от профиля, системы организации и объема деятельности?

Что такое дневной стационар. Основные цели дневных стационаров

Дайте определение понятию «поликлиника». Опишите структуру городской поликлиники. Основные принципы работы поликлиники.

Дайте определение понятию «стационар». Какие различают больницы в зависимости от профиля, системы организации и объема деятельности. Как вычислить показатель работы койки в году и показатель выполнения плана койко-дней.

Основные задачи городской больницы. Перечислите основные статистические учетные формы стационара.

Закрепление знаний в виде тестового задания.

Выберите один правильный ответ.

Структурными компонентами младенческой смертности в зависимости от периодов жизни являются все перечисленные, за исключением:

- а) перинатальной смертности
- б) постнеонатальной смертности
- в) ранней неонатальной смертности
- г) поздней неонатальной смертности

Эталон ответа: а)

Численность населения России, по данным Росстата, имеет тенденцию:

- а) стабилизации
- б) росту
- в) сокращению

Эталон ответа: б)

Младенческая смертность - это смертность детей:

- а) на первой неделе жизни
- б) на первом месяце жизни
- в) на первом году жизни

Эталон ответа: в)

В структуре причин младенческой смертности в РФ в настоящее время первое ранговое место занимают:

- а) врожденные аномалии
- б) отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде
- в) инфекционные и паразитарные заболевания
- г) травмы и отравления
- д) болезни органов дыхания

Эталон ответа: б)

В структуре смертности населения экономически развитых стран первые три места занимают:

- а) инфекционные и паразитарные заболевания; болезни системы пищеварения; психические заболевания
- б) болезни системы кровообращения; новообразования; травмы и отравления
- в) новообразования; травмы и отравления; болезни органов дыхания

Эталон ответа: б)

Средняя продолжительность предстоящей жизни - это:

- а) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения по-возрастные показатели смертности останутся такими же, как в данный год
- б) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения показатели смертности и рождаемости останутся такими же, как в данный год
- в) средний возраст умерших за год

Эталон ответа: а)

Для расчета общего показателя рождаемости необходимо иметь:

- а) число живорожденных и среднегодовую численность населения
- б) число родов и численность женского населения
- в) число родившихся живыми и мертвыми и среднегодовую численность населения

Эталон ответа: а)

Показатель младенческой смертности - это:

- а) смертность детей до 4 лет жизни
- б) смертность детей до 1 года жизни
- в) смертность детей 1-го месяца жизни

Эталон ответа: б)

9 Интегрирующим показателем, отражающим влияние социально-экономических факторов на здоровье населения, является:

- а) рождаемость
- б) смертность
- в) ожидаемая продолжительность предстоящей жизни
- г) естественный прирост

Эталон ответа: в)

При расчете перинатальной смертности за явление принимают детей:

- а) умерших в возрасте до 1 года
- б) умерших в течение первых четырех недель жизни
- в) умерших с 29 дня жизни и до 1 года
- г) родившихся мертвыми и умерших в первые 168 часов жизни

Эталон ответа: г)

Основными причинами смертности населения в трудоспособном возрасте являются:

- а) болезни системы кровообращения, болезни ЖКТ, профессиональные заболевания и отравления
- б) болезни системы кровообращения, травмы, новообразования
- в) болезни органов дыхания, травмы и отравления, болезни нервной системы

Эталон ответа: б)

При расчете материнской смертности в качестве среды принимается:

- а) среднегодовая численность женщин
- б) число живорожденных
- в) средняя численность женщин фертильного возраста
- г) среднегодовая численность населения

Эталон ответа: б)

Какой из периодов не включает в себя показатель младенческой смертности:

- а) антенатальный
- б) ранний неонатальный
- в) неонатальный
- г) постнеонатальный

Эталон ответа: а)

Смертность детей в первые 168 часов жизни называется:

- а) постнеонатальной
- б) ранняя неонатальной
- в) перинатальной
- г) антенатальной

Эталон ответа: б)

При расчете перинатальной смертности за явление принимают детей:

- а) умерших в возрасте до 1 года
- б) умерших в течение первых четырех недель жизни
- в) умерших с 29 дня жизни и до 1 года
- г) родившихся мертвыми и умерших в первые 168 часов жизни

Эталон ответа: г)

В последнее десятилетие в России наблюдается:

- а) положительный естественный прирост населения
- б) отрицательный естественный прирост населения

в) равенство рождаемости и смертности

г) все ответы неверны

Эталон ответа: б)

17. Если доля лиц в возрасте 50 лет и старше равна доле детского населения — этот тип народонаселения называется:

а) регрессивным

б) стационарным

в) прогрессивным

г) агрессивным

Эталон ответа: б)

Естественное движение населения оценивается с помощью показателя:

а) летальности

б) смертности по возрастным группам

в) младенческой смертности

г) суммарного коэффициента рождаемости

д) разности между уровнями рождаемости и смертности

Эталон ответа: д)

К факторам, оказывающим влияние на уровень рождаемости, относят:

а) охват населения контрацепцией

б) возраст вступления в брак

в) социально-экономические условия

г) состояние здоровья родителей

д) все вышеперечисленное

Эталон ответа: д)

Для стабилизации демографической ситуации в России перед системой здравоохранения поставлена основная задача:

а) сокращения числа аборт и повышения уровня рождаемости

б) снижения уровня бедности

в) сокращения уровня смертности, снижения уровня заболеваемости

Эталон ответа: в)

Закрепление знаний в виде тестового задания.

Выберите один правильный ответ.

1. Основными задачами городской поликлиники являются все, кроме:

а) оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи населению в поликлинике и на дому

б) организации и проведения комплекса профилактических мероприятий среди населения

в) организации и осуществления диспансеризации больных и лиц с факторами риска

г) разработки медико-экономических стандартов

д) организации и проведения работы по гигиеническому воспитанию населения

Эталон ответа: г)

2. В России наиболее распространенной моделью функционирования общей врачебной практики (семейного врача) является:

а) групповая врачебная практика

б) работающие в индивидуальном порядке ВОП, семейный врач

в) ВОП, семейный врач, работающие в амбулаторно-поликлинических учреждениях

г) объединение групповых врачебных практик

Эталон ответа: в)

3. Преимуществом в работе стационара и поликлиники предусматривает:

а) подготовку больного к госпитализации

б) анализ расхождений диагнозов поликлиники и стационара

в) анализ обоснованности направления на госпитализацию

г) выполнение врачом поликлиники рекомендаций, изложенных в выписке из истории болезни

д) все перечисленное верно

Эталон ответа: д)

Повышение качества стационарной помощи не предусматривает:

- а) контроля качества лечебно-диагностического процесса
- б) соблюдения преемственности в лечебно-диагностическом процессе на этапах амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи
- в) увеличения длительности пребывания больного в стационаре

Эталон ответа: в)

К особенностям организации лечебно-профилактической помощи сельскому населению относится:

- а) этапность оказания медицинской помощи
- б) соблюдение принципа участковости
- в) профилактическая направленность в работе медицинских учреждений
- г) диспансерный метод работы в лечебно-профилактических учреждениях
- д) все перечисленное верно

Эталон ответа: а)

Первым этапом оказания врачебной помощи сельским жителям является:

- а) фельдшерско-акушерский пункт
- б) сельский врачебный участок или территориальное медицинское объединение
- в) центральное территориальное медицинское объединение (во главе с центральной районной больницей)
- г) краевая, областная больница

Эталон ответа: б)

7. Основными функциями ЦРБ являются все перечисленные, кроме:

- а) обеспечения квалифицированной стационарной и поликлинической медицинской помощи населению района и райцентра
- б) оперативного руководства всеми лечебно-профилактическими учреждениями района
- в) осуществления медико-социальной экспертизы (МСЭ)
- г) внедрения передового опыта в области управления здравоохранением
- д) организации контроля качества лечения больных

Эталон ответа: в)

8. Функцией краевой (областной) больницы не является:

- а) обеспечение населения региона узкоспециализированной, высококвалифицированной консультативной, стационарной и поликлинической помощью
- б) оказание организационно-методической помощи медицинским учреждениям региона
- в) оказание экстренной и планово-консультативной медицинской помощи
- г) надзор за осуществлением санитарно-противоэпидемических мероприятий в регионе

Эталон ответа: г)

9. В состав краевой (областной) больницы не входит:

- а) стационар со специализированными отделениями
- б) консультативная поликлиника
- в) отделение экстренной и планово-консультативной помощи
- г) отдел медико-социальной экспертизы
- д) организационно-методический отдел

Эталон ответа: г)

Задачами системы охраны материнства и детства являются все, кроме:

- а) разработки законодательных документов по вопросам охраны материнства и детства
- б) организации особого медицинского обслуживания женщин и детей
- в) создания сети дошкольных учреждений
- г) дальнейшего наращивания общего (неспециализированного) коечного фонда
- д) предоставления беременным женщинам отпуска по беременности и родам

Эталон ответа: г)

Выберите показатель, являющийся интегрированным показателем здоровья детского населения:

- а) первичная заболеваемость
- б) распространенность заболеваний
- в) показатель охвата диспансерным наблюдением
- г) распределение по группам здоровья

Эталон ответа: г)

Эффективность профилактической работы в детской поликлинике определяется:

- а) показателем полноты и своевременности проведения профилактических мероприятий
- б) динамикой показателей здоровья детей
- в) показателями охвата детей профилактическими прививками

Эталон ответа: б)

Наиболее распространенным методом предупреждения нежелательных беременностей, свидетельствующим об отсутствии представления о планировании семьи, является:

- а) гормональная терапия
- б) внутриматочная контрацепция
- в) искусственный аборт
- г) стерилизация

Эталон ответа: в)

Доля физиологического течения родов составляет:

- а) 55%
- б) 45%
- в) 35%

Эталон ответа: б)

Основными задачами скорой помощи являются:

- а) оказание экстренной медицинской помощи в кратчайшие сроки на месте и при транспортировке
- б) выдача листов нетрудоспособности, рецептов
- в) обеспечение работы стационара на дому
- г) оказание помощи в нерабочее время

Эталон ответа: а)

16. Основной фигурой в системе профилактики на уровне ПМСП является:

- а) врач диагностического центра
- б) врач центра Роспотребнадзора
- в) участковый врач поликлиники

Эталон ответа: в)

К основным видам профилактических осмотров относятся:

- а) периодические
- б) предварительные
- в) целевые
- г) все перечисленное верно

Эталон ответа: г)

Диспансеризация населения не ставит перед собой следующие цели:

- а) сохранение и укрепление здоровья
- б) повышение работоспособности и производительности труда работающих
- в) увеличение активного долголетия
- г) экспертизу временной нетрудоспособности

Эталон ответа: г)

Обеспеченность стационарной медицинской помощью:

- а) число коек на 1000 жителей
- б) число пролеченных за год больных
- в) число коек (всего)

Эталон ответа: а)

Среднегодовая занятость койки в городских больницах в среднем составляет:

- а) 300 дней
- б) 310 дней
- в) 320 дней

г) 340 дней

Эталон ответа: г)

Количество врачей, работающих в стационаре (по штатному расписанию), зависит от:

- а) численности обслуживаемого населения
- б) заболеваемости населения
- в) объема оказываемых медицинских услуг
- г) количества коек в стационаре

Эталон ответа: г)

Показателем рационального использования коечного фонда является:

- а) средняя длительность обследования больного в стационаре
- б) объем медицинских услуг, выполненных в стационаре
- в) среднегодовая занятость койки
- г) своевременность постановки диагнозов

Эталон ответа: в)

К количественным показателям деятельности поликлиники относятся:

- а) % расхождения диагнозов поликлиники и стационара
- б) частота позднего выявления онкозаболеваний и туберкулеза
- в) полнота диспансерного обслуживания
- г) укомплектованность штатов

Эталон ответа: г)

Активное посещение пациента - это:

- а) амбулаторное посещение с профилактической целью
- б) посещение больного на дому по инициативе врача
- в) повторное посещение по вызову больного
- г) посещение врачом узкой специальности

Эталон ответа: б)

Задачами диспансеризации являются следующие:

- а) изучение причин, способствующих возникновению и распространению заболеваний
- б) формирование у населения стремления к здоровому образу жизни
- в) активное выявление преморбидных состояний и заболеваний на ранних стадиях
- г) предупреждение рецидивов и осложнений имеющихся заболеваний
- д) все перечисленное верно

Эталон ответа: д)

Для оценки деятельности стационара используются все показатели, кроме:

- а) среднегодовой занятости койки
- б) оборота койки
- в) средней длительности пребывания больного в стационаре
- г) процента госпитализированных, полностью прошедших обследование в поликлинике

Эталон ответа: г)

Какие показатели характеризуют качество стационарной помощи:

- а) общебольничная летальность
- б) структура умерших больных
- в) досуточная летальность
- г) совпадение клинических и патологоанатомических диагнозов
- д) все перечисленное верно

Эталон ответа: д)

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1.

К фельдшеру, работающему самостоятельно на отдаленном фельдшерско-акушерском пункте (ФАП) в сельской местности, обратился работник животноводческой фермы с диспепсическими жалобами. Фельдшер выдал листок нетрудоспособности с 9.08 по 19.08.

Имел ли фельдшер право выдать больничный лист? Как правильно оформить нетрудоспособность гражданина? Правильно выпишите больничный лист.

Каковы функциональные обязанности фельдшера ФАПа в сельской местности?

В каких случаях могут быть организованы фельдшерско-акушерские пункты в сельской

местности?

В чем заключаются особенности организации медицинской помощи сельскому населению?

Задача 2.

Проанализируйте работу городской поликлиники, если на 10000 обслуживаемого населения приходится 12,8 врачебных должностей, в том числе терапевтов 4,5 ставки. Численность населения на терапевтическом участке в среднем составляет 2850 человек. Среднее число посещений, приходящихся на одного жителя в год – 7,5, в том числе к терапевтам – 1,6. Удельный вес посещений на дому своими участковыми врачами равен 55%, а показатель участковости на амбулаторном приеме – 70%. Фактическая нагрузка участкового терапевта за год – 6200 посещений. Уровень первичной заболеваемости у взрослых составил 920‰, а болезненности 1050‰. Полнота охвата больных диспансеризацией 49%.

1). Оцените организацию лечебно-профилактической помощи в поликлинике.

2). Какие показатели характеризуют общественное здоровье, дайте их определение.

3). Назовите медицинские документы необходимые для регистрации заболеваемости по данным обращаемости, правила их заполнения и учета.

Задача 3.

Дайте заключение об организации и эффективности профилактической работы, проводимой врачом и медицинской сестрой общей практики, если на их участке проживает 1720 человек взрослого населения. К первой группе здоровья относятся 26% прикрепленных жителей, ко второй – 41%, к третьей – 33%. Полнота охвата диспансерным наблюдением декретированных групп здорового населения составила 80%, а среди лиц, страдающих хроническими заболеваниями – 56%. Выявлено больных на поздних стадиях онкологических заболеваний 3%. Активность диагностической и лечебно-оздоровительной работы 95%. Число больных, снятых с диспансерного учета по поводу выздоровления, составило 15%, а число снятых с диспансерного учета по поводу смерти – 12%. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности среди больных, состоящих под диспансерным наблюдением, в динамике за три года незначительно уменьшилась.

Какие виды профилактической работы могут осуществляться врачом и медицинской сестрой общей практики? В чем их сущность?

Как организуется диспансеризация взрослого населения?

Какие показатели организации и эффективности диспансеризации существуют?

Какие методы комплексной оценки состояния здоровья населения могут быть использованы в процессе диспансеризации?

Задача 4.

На сельском врачебном участке села Заветного проживает 5890 человек. В участковой больнице имеется 25 коек, штат сельской участковой больницы включает одну должность врача общей практики, одну должность стоматолога, 4 должности фельдшеров и 2 должности акушеров, средний радиус участка составляет 10 километров.

К какому виду относительных величин принадлежит показатель обеспеченности населения стационарной помощью? Методика вычисления.

Вычислите обеспеченность сельского населения стационарной помощью и доверительные границы этого показателя с вероятностью безошибочного прогноза 99%.

Каковы особенности оказания медицинской помощи сельскому населению?

Какова структура сельского врачебного участка?

Задача 5.

Рассчитайте по годовому отчету лечебно-профилактического учреждения общие и специальные показатели деятельности детской поликлиники, проанализируйте их.

Назовите основные разделы работы участкового педиатра.

Как строится диспансерное наблюдение за детьми первого года жизни?

Для чего осуществляется санитарно-просветительная работа в детской поликлинике, и какие формы её проведения можно считать наиболее приемлемыми для данного учреждения?

Задача 6.

Оцените общие показатели работы в многопрофильном стационаре городской

больницы, если известно, что обеспеченность обслуживаемого населения стационарной помощью составила 9,7‰. Среднегодовая занятость больничной койки равна 300 дням в году. Нагрузка врача в целом по стационару составляет 15 коек. Средняя длительность пребывания больного в стационаре составила 18 дней, а оборот койки равен 20. Больничная летальность достигает 2,5%, а частота повторных госпитализаций 10%. Доля расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов составила 4%. Оценка качества медицинской помощи показала, что в 13% случаев тактика ведения больных не соответствовала лечебно-диагностическим стандартам.

Проанализируйте работу стационара в сравнении с аналогичными данными по РФ.

Какие документы используют для анализа работы стационара, правила их заполнения и учета.

Какие показатели позволяют оценить качество диагностики в стационаре?

4). Что представляют собой технологические стандарты? Как и кем проводится экспертиза качества медицинской помощи?

Задача 7

В родильном доме за год произошло 2500 родов, 18 новорожденных погибло, из них 10 мертворожденных (погибли внутриутробно), 2 – в родах, 3 в первую неделю жизни, остальные в первый год жизни.

Чему равен показатель перинатальной смертности по родильному дому?

Чему равна ранняя неонатальная смертность?

Задача 8

В городе за год родилось 18500 живых детей. От акушерских причин погибло 7 женщин, от прочих 4 женщины: одна во время беременности от кровотечения на фоне предлежания плаценты, две в родах от гипотонического кровотечения, две от тяжелого позднего гестоза и одна от осложнений во время беременности при тяжелом сахарном диабете, одна от врожденного порока сердца в послеродовом периоде.

Чему равен показатель материнской смертности в городе за отчетный год?

Что входит в понятие материнской смертности от прочих причин?

До какого дня послеродового периода смерть женщины относится к материнской?

Используя исходные данные, определите показатели для расчета и анализа деятельности учреждений материнства и детства

Исходные данные	Числовые значения
Число умерших в стационаре	272
Число умерших после оперативных вмешательств	41
Число прооперированных больных	4042
Число больных, которым отказано в госпитализации	1117
Число больных, поступивших в сроки, установленные протоколами (стандартами) ведения больных	12 245
Родильное отделение центральной районной больницы	
Число родов, завершенных операцией кесарева сечения	167
Общее число родов (число родов, принятых в стационаре + поступивших родивших вне родильного учреждения)	787 + 10
Число оперативных пособий при родах (наложение щипцов, применение вакуум-экстрактора, ручного отделения последа и др.)	6
Число родильниц, имевших осложнения в родах (разрывы промежности, кровотечение, нарушения родовой деятельности, сепсис и др.)	142
Число родильниц, имевших осложнения в послеродовом периоде (кровотечение, эндометриоз, расхождения швов промежности и др.)	25
Число физиологических родов	354
Число женщин, родивших вне стационара	10

Используя исходные данные, определите показатели для расчета и анализа деятельности учреждений материнства и детства

Исходные данные	Численные значения
Число новорожденных, осмотренных врачом-педиатром в первые 3 дня после выписки из родильного дома	3715
Общее число новорожденных, поступивших под наблюдение в детскую поликлинику	3840
Число детей, находящихся исключительно на грудном вскармливании:	
к 3 мес жизни ребенка	3600
к 6 мес жизни ребенка	2700
к 12 мес жизни ребенка	1640
Общее число детей, достигших 1 года к концу отчетного периода	3720
Общее число больных и здоровых детей в возрасте 0—17 лет включительно, находящихся под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода	16 750
Среднегодовая численность детского населения	20 120
Число привитых детей	7810
Общее число детей, подлежащих иммунизации	8430
Число детей I группы здоровья	4430
Число детей II группы здоровья	11 670
Число детей III группы здоровья	4020

Исходные данные	Численные значения
Число беременных, поступивших под диспансерное наблюдение со сроком до 12 нед	2910
Общее число беременных, поступивших под диспансерное наблюдение в женскую консультацию	3200
Число беременных, осмотренных терапевтом	3920
Общее число беременных, закончивших беременность родами и абортами	4800
Число беременных, обследованных на инфекции, передающиеся половым путем	3900
Общее число женщин, закончивших беременность родами	4100
Число беременных, обследованных на резус-принадлежность	3900
Число абортов	7740
Число осложнений после абортов	62
Число женщин фертильного возраста	23 000
Общее число родов	4100
Число женщин, использующих гормональную контрацепцию	3240
Число женщин, использующих внутриматочные спирали (ВМС)	2800

Задача 9

Исходные данные для расчета статистических показателей деятельности учреждений, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь женщинам:

Число беременных, поступивших под диспансерное наблюдение со сроком до 12 недель - 4 090

Общее число беременных, поступивших под диспансерное наблюдение в женскую консультацию - 4 320

Число беременных, осмотренных терапевтом - 4 240

Общее число беременных, закончивших беременность родами и абортами - 5 750

Число беременных, обследованных на инфекции, передающиеся половым путем - 4 120

Общее число женщин, закончивших беременность родами - 3 840

Число беременных, обследованных на резус – принадлежность - 4 120

Число аборт - 8 100

Число осложнений после аборта - 76

Число женщин фертильного возраста - 24 700

Общее число родов - 3 840

Число женщин, использующих гормональную контрацепцию - 3 450

Число женщин, использующих ВМС - 2 725

Рассчитайте:

Ранний охват беременных диспансерным наблюдением

Удельный вес беременных, осмотренных терапевтом

Удельный вес беременных, обследованных на инфекции передающиеся половым путем

Удельный вес беременных, обследованных на резус – принадлежность

Частоту аборт у женщин фертильного возраста

Частоту осложнений после аборт

Охват женщин гормональной контрацепцией

Охват женщин внутриматочной контрацепцией

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ

Решите ситуационные задачи, используя знания о показателях общественного здоровья для проведения профилактических мероприятий, участия в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах, для оказания доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях (всего вариантов 3).

Вариант 1

Исходные данные:

Задание 1

Исходные данные для расчета статистических показателей деятельности учреждений, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь детям.

Число новорожденных, осмотренных врачом – педиатром в первые 3 дня после выписки из родильного дома - 3 970

Общее число новорожденных, поступивших под наблюдение в детскую поликлинику - 4 120

Число детей, находящихся на грудном вскармливании:

к 3 месяцам жизни ребенка - 3 015

к 6 месяцам жизни ребенка - 2 065

к 12 месяцам жизни ребенка - 1 430

Общее число детей, достигших 1 года к концу отчетного периода - 3 965

Общее число больных и здоровых детей в возрасте 0 – 17 лет включительно, находящихся под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода - 19 840

Среднегодовая численность детского населения - 21 440 Число привитых детей - 7 920

Общее число детей, подлежащих иммунизации - 8 725 Число детей I группы здоровья - 4 650

Число детей II группы здоровья – 13 530 Число детей III группы здоровья – 3260

Задание 2

Исходные данные для расчета статистических показателей деятельности учреждений, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь женщинам.

Число беременных, поступивших под диспансерное наблюдение со сроком до 12 недель - 3 700

Общее число беременных, поступивших под диспансерное наблюдение в женскую консультацию - 4 250

Число беременных, осмотренных терапевтом - 4 120

Общее число беременных, закончивших беременность родами и абортами - 5 100

Число беременных, обследованных на инфекции, передающиеся половым путем - 4 200

Общее число женщин, закончивших беременность родами - 3 980

Число беременных, обследованных на резус – принадлежность - 4 200 Число аборт - 6 840

Число осложнений после аборта - 54

Число женщин фертильного возраста - 24 200

Общее число родов - 3 980

Число женщин, использующих гормональную контрацепцию - 3 200 Число женщин, использующих ВМС - 2 650

Задание 3

Исходные данные для расчета статистических показателей деятельности учреждений, оказывающих стационарную помощь женщинам.

Число родов, завершенных операцией кесарева сечения - 820 Общее число родов в стационаре - 3 980

Число оперативных пособий при родах - 24

Число родильниц, имевших осложнения в родах - 496

Число родильниц, имевших осложнения в послеродовом периоде - 62 Число физиологических родов - 1195

Число женщин, родивших вне стационара - 7 На основе данных задачи рассчитайте: статистические показатели деятельности детской поликлиники.

Охват ранним врачебным наблюдением новорожденных.

Общий показатель диспансеризации детского населения.

Удельный вес детей, находящихся на грудном вскармливании:

к 3 мес жизни ребенка;

к 6 мес жизни ребенка;

к 12 мес жизни ребенка.

Полнота охвата детей профилактическими прививками:

удельный вес детей I группы здоровья;

удельный вес детей II группы здоровья;

удельный вес детей III группы здоровья;

статистические показатели деятельности женской консультации.

Ранний охват беременных диспансерным наблюдением.

Удельный вес беременных, осмотренных терапевтом.

Удельный вес беременных, обследованных на инфекции, передающиеся половым путем.

Удельный вес беременных, обследованных на резус-принадлежность.

Частоту аборт у женщин фертильного возраста.

Частоту осложнений после аборт.

Охват женщин гормональной контрацепцией.

Охват женщин внутриматочной контрацепцией; статистические показатели деятельности женской консультации.

Частоту применения кесарева сечения в родах.

Частоту оперативных пособий при родах.

Частоту осложнений в родах.

Частоту осложнений в послеродовом периоде.

-Удельный вес физиологических родов.

Решите ситуационные задачи, используя знания о показателях общественного здоровья для проведения профилактических мероприятий, участия в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах, для оказания доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

Задание: Дайте определение понятиям:

Здоровье	
Общественное здоровье	
Здоровье населения	
Реформа	
Стационар	
Женская консультация	
Оплата труда	

Задание. Перечислите:

Функциональные обязанности акушерки женской консультации

1. -
2. -
3. -
4. -
5. -
6. -
7. -

Основные источники, которые обеспечивают финансирование организаций здравоохранения при оказании медицинской помощи населению на бесплатной и платной основе:

1. -
2. -
3. -
4. -
5. -
6. -
7. -
8. -

Задание. Заполните таблицу «Общий распорядок дня для пациентов»

7.00-7.30	Подъем, измерение температуры
7.30-8.00	
8.00-8.30	
8.30-9.30	
9.30-13.00	
13.00-14.00	
14.00-15.45	
15.45-16.00	
16.00-18.00	
18.00-19.00	

19.00-20.00	
20.00-21.00	
21.00-22.00	
22.00	Сон

**Типовые задания для оценки знаний 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38
У1, У2, У3,**

Тема 5. Принципы экономики финансирования планирования здравоохранения.

Оплата труда медицинского персонала.

Актуализация опорных знаний

Проводится в виде письменного опроса по теме:

Цели и задачи экономика здравоохранения.

Методы экономики здравоохранения.

Виды эффективности в здравоохранении. Источники финансирования в здравоохранении.

Налогообложение и инвестиционная политика в здравоохранении

Ценообразование. Группы цен используемых в здравоохранении.

Принципы организации оплаты труда медицинского персонала

Основные понятия в маркетинге здравоохранения

Структуру рынка в здравоохранении

Механизм рыночных отношений в здравоохранении;

Особенности рынка медицинских услуг. Особенности медицинских и платных услуг.

Закрепление знаний в виде тестового задания.

Выберите один правильный ответ.

1. Экономика здравоохранения изучает все, кроме:

- а) механизма действия общих экономических законов в системе здравоохранения
- б) методов нахождения и рационального использования ресурсов здравоохранения
- в) эффективности здравоохранения
- г) состояния здоровья населения

Эталон ответа: г)

Отметьте показатели экономической эффективности здравоохранения:

- а) число сохранённых жизней в трудоспособном возрасте
- б) число сохранённых жизней в пенсионном возрасте
- в) объём денежных средств, возвращённых обществу за счёт улучшения показателей здоровья

Эталон ответа: в)

Методика доказательства экономической эффективности здравоохранения - это определение:

- а) стоимости медицинской помощи на поликлиническом и стационарном этапах
- б) общих затрат на подготовку медицинских кадров
- в) стоимости научных исследований и их внедрения
- г) соотношения затрат на медицинскую помощь и экономического эффекта

Эталон ответа: г)

4. Критерий экономической эффективности определяется как:

- а) соотношение общего экономического ущерба и предотвращённого экономического ущерба
- б) соотношение общей стоимости медицинской помощи и предотвращённого экономического ущерба
- в) соотношение затрат на лечение и затрат на профилактические мероприятия

Эталон ответа: б)

Медицинская эффективность здравоохранения может измеряться такими показателями, как:

- а) снижение преждевременной смертности
- б) снижение стоимости медицинской услуги
- в) использование новых технологий диагностики и лечения
- г) улучшение исходов лечения

Эталон ответа: г)

К показателям социальной эффективности относятся все, кроме:

- а) снижения числа случаев преждевременной смертности
- б) снижения затрат на выплату пособий по уходу за больными
- в) снижения числа случаев первичного выхода на инвалидность
- г) снижения инфекционной заболеваемости

Эталон ответа: б)

Предотвращённый экономический ущерб - это:

- а) уменьшение суммы общего ущерба за счёт проведения комплекса лечебно-профилактических мероприятий (в течение нескольких лет)
- б) экономия денежных средств за счёт уменьшения затрат на медицинские технологии
- в) смещение удельного веса затрат с традиционных форм оказания медицинской помощи (поликлиника и стационары) на альтернативные

Эталон ответа: а)

Медицинское страхование – это форма:

- а) имущественного страхования
- б) социального страхования
- в) страхования ответственности
- г) все перечисленное верно

Эталон ответа: б)

Страхователь - это:

- а) потребитель медицинских услуг в системе ОМС
- б) физическое или юридическое лицо, проводящее страхование и ведающее расходованием средств страхового фонда
- в) физическое или юридическое лицо, заключающее договор о страховании граждан и уплачивающее страховые взносы

Эталон ответа: в)

Страховщик это:

- а) потребитель медицинских услуг в системе ОМС
- б) физическое или юридическое лицо, проводящее страхование
- в) физическое или юридическое лицо, заключающее договор о страховании граждан и уплачивающее страховые взносы

Эталон ответа: б)

Страховая медицинская организация в системе медицинского страхования имеет следующие права:

- а) осуществлять деятельность по обязательному медицинскому страхованию на некоммерческой основе
- б) участвовать в аккредитации лечебно-профилактических учреждений
- в) оказывать лечебно-профилактическую помощь застрахованным
- г) все перечисленное верно

Эталон ответа: а)

Эксперты страховой медицинской организации имеют следующие обязанности:

- а) контроль объема, сроков и качества оказания медицинской помощи
- б) оказание лечебно-профилактической помощи застрахованным
- в) проведение медико-социальной экспертизы
- г) все перечисленное верно

Эталон ответа: а)

Объем и условия оказания медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования устанавливаются:

- а) в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования
- б) органами местного самоуправления
- в) в соответствии с доходами застрахованных граждан
- г) все перечисленное верно

Эталон ответа: а)

Основными функциями территориального фонда ОМС являются:

- а) оказание лечебно-профилактической помощи застрахованным гражданам
- б) аккумуляция финансовых средств ОМС, утверждение территориальных базовых программ ОМС
- в) составление бюджета здравоохранения территории
- г) внесение страховых взносов в порядке, установленным Законом и договором медицинского страхования
- д) все перечисленное верно

Эталон ответа: б)

Граждане РФ в системе обязательного медицинского страхования имеют право на:

- а) осуществление контроля выполнения условий договора медицинского страхования
- б) заключение договора с медицинскими учреждениями на оказание медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию
- в) выбор страховой медицинской организации, медицинского учреждения и врача
- г) все перечисленное верно

Эталон ответа: а)

Менеджмент в здравоохранении - это наука:

- а) об управлении здравоохранением
- б) о рыночных отношениях в здравоохранении
- в) о социально-экономическом развитии общества
- г) все перечисленное верно

Эталон ответа: а)

Уровнем системы управления здравоохранением является:

- а) стратегический
- б) функциональный
- в) методический
- г) все перечисленное верно

Эталон ответа: а)

Распорядительные методы управления здравоохранением включают:

- а) распределение функций, обязанностей, ответственности, полномочий
- б) экономический анализ деятельности лечебно-профилактического учреждения
- в) методы прогнозирования
- г) все перечисленное верно

Эталон ответа: а)

Социально-психологические методы управления здравоохранением подразумевают:

- а) организацию медицинских советов
- б) управленческие решения
- в) совокупность средств воздействия на коллектив
- г) все перечисленное верно

Эталон ответа: в)

Коллективные методы управления здравоохранением подразумевают:

- а) централизацию управления
- б) демократизацию управления
- в) демонополизацию управления

Эталон ответа: б)

Аналитический метод предусматривает планирование здравоохранения на основании изучения:

- а) показателей технического оснащения лечебно-профилактического учреждения
- б) результатов работы лечебно-профилактического учреждения
- в) показателей финансирования ЛПУ
- г) все перечисленное верно

Эталон ответа: б)

Основными разделами плана здравоохранения являются:

- а) планирование полового состава населения
- б) планирование возрастного состава населения
- в) планирование финансовой деятельности лечебно-профилактического учреждения

Эталон ответа: в)

Основным финансовым документом лечебно-профилактического учреждения является:

- а) типовой договор обязательного медицинского страхования
- б) смета
- в) базовая программа обязательного медицинского страхования
- г) счет в Казначействе

Эталон ответа: б)

Основными недостатками бюджетного финансирования в здравоохранении являются:

- а) децентрализованный тип планирования и распределения финансовых средств
- б) остаточный принцип финансирования, отсутствие конкурентной среды
- в) применение нормативных методов финансирования лечебно-профилактических учреждений
- г) все перечисленное верно

Эталон ответа: б)

В амбулаторно-поликлинических учреждениях не используются следующие способы оплаты медицинской помощи:

- а) финансирование по смете расходов
- б) оплата законченных случаев
- в) оплата отдельных медицинских услуг
- г) оплата по среднелечебному нормативу финансирования
- д) оплата за пролеченного больного

Эталон ответа: д)

Базовая программа обязательного медицинского страхования определяется:

- а) правительством Российской Федерации
- б) договором между страхователем и страховщиком
- в) министерством финансов РФ
- г) органом управления здравоохранением региона

Эталон ответа: а)

Качество результата работы в здравоохранении может оцениваться:

- а) условиями оказания медицинской помощи: состоянием зданий, помещений ЛПУ
- б) отношением пациентов к организации медицинского обслуживания
- в) действиями врачей при расспросе и обследовании больного, установлении диагноза
- г) профессиональным мастерством персонала

Эталон ответа: б)

28. Внутренняя экспертиза качества медицинской помощи проводится:

- а) заведующим отделением
- б) экспертом страховой медицинской организации
- в) главными штатными специалистами органов управления здравоохранением

Эталон ответа: а)

Вневедомственный контроль качества медицинской помощи может проводиться:

- а) аудиторскими или арбитражными службами
- б) главными штатными и внештатными специалистами органов управления здравоохранением

в) органами государственного санитарно-эпидемиологического надзора

Эталон ответа: в)

Вневедомственную экспертизу качества медицинской помощи осуществляют:

а) страховые медицинские организации

б) главные штатные и внештатные специалисты органов управления здравоохранением

в) аудиторские или арбитражные службы

г) органы управления здравоохранением

Эталон ответа: а)

Уровни управления:

а) стратегический, экономический, медико-организационный

б) стратегический, тактический, комплексный

в) стратегический, тактический, оперативный

г) стратегический, тактический, оперативный, контрольный

д) стратегический, тактический, оперативный, контрольный, производственный

Эталон ответа: в)

Какой стиль управления считается наиболее эффективным в современных условиях:

а) авторитарный

б) демократический

в) либеральный

Эталон ответа: б)

Медиумэкономические отношения охватывают уровень:

а) мировой

б) федеральный

в) региональный

г) отдельного лечебно-профилактического учреждения

Эталон ответа: в)

Мегаэкономический уровень взаимоотношений в здравоохранении регулируется:

а) Министерством здравоохранения и социального развития РФ

б) Департаментами здравоохранения регионов

в) Всемирной организацией здравоохранения

Эталон ответа: в)

Независимый контроль качества медицинской помощи могут осуществлять:

а) страховые медицинские организации

б) главные штатные и внештатные специалисты органов управления здравоохранением

в) аудиторские или арбитражные службы

г) органы управления здравоохранением

Эталон ответа: в)

36. Процедура лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности включает:

а) выдачу государственного разрешения ЛПУ и врачам на осуществление ими определенных видов медицинской деятельности

б) определение соответствия медицинских учреждений установленным профессиональным стандартам

в) сертификацию лекарственных средств, изделий медицинского назначения, медицинской техники

г) контроль профессиональных качеств медицинских работников

Эталон ответа: а)

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1.

Пользуясь нормативным методом, разработайте план работы терапевтического отделения стационара, если известно, что численность обслуживаемого населения больницей составляет 47 тыс. человек, в том числе детей 13800, взрослых – 33200. Необходимое число коек для обеспечения потребности в стационарной терапевтической помощи 1000 взрослого

населения составляет -2,6. Среднее число дней пребывания больных на терапевтической койке - 18,4. Среднее число дней работы койки в году - 345 дней.

Вычислите необходимое количество терапевтических коек, число врачебных должностей, оборот койки, число госпитализируемых больных, число койко-дней при отсутствии в плановом периоде закрытия коек на ремонт.

Является ли планирование одной из функций управления работой ЛПУ?

Какие виды планирования используются в здравоохранении?

Задача 2.

Пользуясь нормативным методом, разработайте план работы педиатрического отделения стационара, если известно, что численность обслуживаемого детской больницей населения составляет 8400 человек. Необходимое число коек для обеспечения потребности в стационарной педиатрической помощи 1000 детского населения составляет -7,4. Среднее число дней пребывания больных на педиатрической койке - 12,6. Среднее число дней работы койки в году - 330 дней.

Вычислите необходимое количество педиатрических коек, число врачебных должностей, оборот койки, число госпитализируемых больных, число койко-дней при отсутствии в плановом периоде закрытия коек на ремонт.

Какие основные методы планирования применяются в здравоохранении?

Назовите основные разделы плана лечебно-профилактического учреждения.

Задача 3.

Рассчитайте ежемесячный подушевой норматив финансирования территориальной программы государственных гарантий Ставропольского края, если из средств муниципального бюджета планировалось выделить 632, 0 млн. рублей, из средств краевого бюджета - 816,3 млн. руб., за счет средств обязательного медицинского страхования - 1740,9 млн. рублей. Численность населения Ставропольского края составила 2,738 млн. человек.

Какова роль Программы государственных гарантий в обеспечении граждан РФ бесплатной медицинской помощью?

Какие виды медицинской помощи предоставляются в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования?

Какие виды медицинской помощи предоставляются населению за счет бюджетов всех уровней?

Задача 4.

В эндокринологическом отделении краевой больницы 60 коек. Планируемое число госпитализированных больных – 985, оборот койки – 19,2, средняя длительность пребывания больных на койке - 18 дней. Рассчитайте величину финансовых средств, необходимых для финансирования отделения по следующим статьям: расходы на медикаменты и перевязочные материалы, расходы на питание, расходы на мягкий инвентарь, если известно, что нормы расходов на один день по этим статьям соответственно составляют – 64,2 рубля, 31,9 рублей и 0,25 рубля.

Какие задачи стоят перед краевой больницей, и какова её роль в организации медицинской помощи сельскому населению?

Как осуществляется финансирование ЛПУ?

Какова методика составления сметы ЛПУ?

Задача 5.

Главный врач городской больницы, проанализировав работу структурных подразделений ЛПУ, обратил внимание на снижение исполнительской дисциплины, текучесть кадров средних и младших медицинских работников в хирургическом отделении. Просмотрев ежемесячные отчеты о работе хирургического отделения, главный врач убедился, что результаты деятельности отделения были удовлетворительными, однако увеличилось число осложнений, связанных с плохим уходом за пациентами. Три месяца назад в хирургическое отделение был назначен новый заведующий, не имеющий опыта управленческой деятельности.

Каковы задачи руководителя в системе управления здравоохранением?

Каковы должны быть действия главного врача для реального улучшения положения дел в отделении?

Постройте круговую диаграмму функций управления и дайте характеристику содержания каждой функции.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Оценка устного ответа

Отметка «5»:

ответ полный и правильный на основании изученного теоретического материала; материал изложен в определенной логической последовательности, литературным языком;

ответ самостоятельный.

Отметка «4»:

ответ полный и правильный на основании изученного теоретического материала; материал изложен в определенной логической последовательности, при этом допущены две-три несущественные ошибки, исправленные по требованию преподавателя.

Отметка «3»:

ответ полный, но при этом допущена существенная ошибка или ответ неполный, несвязный.

Отметка «2»:

при ответе обнаружено непонимание обучающимся основного содержания учебного материала или допущены существенные ошибки, которые обучающийся не может исправить при наводящих вопросах преподавателя, отсутствие ответа.

Оценка письменных работ

Отметка «5»:

ответ полный и правильный, возможна несущественная ошибка.

Отметка «4»:

ответ неполный или допущено не более двух несущественных ошибок.

Отметка «3»:

работа выполнена не менее чем наполовину, допущена одна существенная ошибка и при этом две-три несущественные.

Отметка «2»:

работа выполнена меньше чем наполовину или содержит несколько существенных ошибок.

работа не выполнена.

При оценке выполнения письменной работы необходимо учитывать требования единого орфографического режима.

Оценка тестовых работ

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

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

Предметом оценки являются умения и знания.

Оценка освоения дисциплины предусматривает проведение дифференцированного зачета

1. Предмет общественного здоровья и управления здравоохранением. Определение.
2. Место экономики здравоохранения в системе экономических наук.
3. Здравоохранение как одна из отраслей социальной сферы. Связь с другими отраслями. Изучение здравоохранения как системы.
4. Состояние и перспективы развития здравоохранения РФ. Законодательство Российской Федерации в области охраны здоровья граждан.
5. Основные направления реформирования и реструктуризации здравоохранения РФ.
6. Основные понятия здоровья (индивидуальное, групповое и общественное).
7. Факторы, формирующие здоровье населения. Уровни оценки здоровья, современное состояние здоровья населения России.
8. Медико-статистические показатели оценки здоровья населения (физического развития, заболеваемости и инвалидности, медико-демографических показателей).
9. Медицинская статистика как один из методов исследования в здравоохранении (цели, задачи, методы).
10. Принципы и задачи экспертизы временной нетрудоспособности.
11. Определение понятий: болезнь, трудоспособность, нетрудоспособность, временная и стойкая утрата трудоспособности.
12. Инвалидность, группы инвалидности.
13. Уровни экспертизы временной нетрудоспособности. Порядок выдачи листа нетрудоспособности.
14. Роли КЭК и МСЭК в установлении нетрудоспособности и инвалидности. Правовые основы контроля деятельности учреждений здравоохранения.
15. Ведомственный и вневедомственный контроль качества работы учреждений здравоохранения.
16. Расчет показателей здоровья населения в системе здравоохранения.
17. Формирование бюджета здравоохранения с учетом законов Российской Федерации.
18. Смета расходов лечебно-профилактического учреждения, (основные статьи).
19. Источники финансирования бюджетно-страховой медицины (государственный бюджет, страховые взносы работодателей, благотворительность, другие внебюджетные источники).
20. Порядок финансирования страховых медицинских организаций.
21. Ресурсы здравоохранения: материальные, трудовые.
22. Формы собственности (государственная, муниципальная, частная).
23. Условия аккредитации и лицензирования учреждений здравоохранения.
24. Законодательство Российской Федерации в области охраны здоровья граждан.
25. Основные понятия, принципов и видов медицинского страхования.
26. Субъекты системы обязательного (ОМС) и добровольного (ДМС) медицинского страхования, их структуры и функций.
27. Учреждения здравоохранения как хозяйствующий субъект в рыночной экономике и производители медицинских услуг.
28. Страховые медицинские организации в системе ОМС и ДМС как покупателя медицинских услуг (задачи, права, обязанности, страховой медицинской организации).
29. Базовая программа ОМС по оказанию бесплатной медицинской помощи.
30. Рыночный механизм услуг здравоохранения, его основные элементы и

функций.

31. Определение маркетинга. Основные понятия маркетинга (нужда, потребность, запрос, товар, сделка, обмен).

32. Цели и задачи маркетинга в здравоохранении. Структура и функция рынка медицинских услуг в здравоохранении.

33. Основы расчета, форм и систем оплаты труда медицинских работников.

34. Система повышения, доплаты и надбавки работников здравоохранения РФ.

35. Порядок аттестации (сроки, условия, критерии оценки) средних медицинских работников, как один из факторов повышения их заработной платы.

36. Рынок медицинских услуг в здравоохранении.

37. Методология ценообразования на медицинские услуги.

38. Определение понятий: себестоимость, цена, прибыль, рентабельность в здравоохранении.

39. Виды цены на медицинские услуги, законы ценообразования.

40. Формы взаиморасчетов ЛПУ в системе ОМС и ДМС.

41. Методики расчета стоимости медицинских услуг.

42. Определение понятия менеджмент.

43. Цели, задачи, уровни и функции менеджмента в здравоохранении.

44. Современная структура Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

45. Принципы и функции управления учреждениями здравоохранения различных организационно-правовых форм.

46. Структура, задачи и функции федеральных и региональных органов управления здравоохранением.

47. Структура организации муниципальной системы здравоохранения и ее задачи.

48. Структура и управление лабораторной службой в системе здравоохранения Российской Федерации.

49. Организация лабораторной службы в здравоохранении (ЛПУ, Роспотребконтроль).

50. Роль лабораторной службы в охране здоровья граждан.

51. Роль международных организаций в охране здоровья населения. Номенклатура учреждений здравоохранения.

52. Структура лабораторной службы ЛПУ и центров санэпиднадзора.

53. Структура и функции первичной медико-социальной помощи (ПМСП).

54. Этапы реформирования ПМСП. Виды медицинской помощи населению (амбулаторно-поликлиническая, стационарная).

55. Роль лабораторной диагностики в оказании квалифицированной, специализированной помощи населению.

56. Основные показатели деятельности учреждений здравоохранения.

57. Учетно-отчетная документация показателей деятельности учреждений здравоохранения.

58. Правовое и организационное обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации.

59. Структура, управление, организация работы и основные виды деятельности органов санитарно-эпидемиологического надзора (санитарно-гигиенический мониторинг, лицензирование, сертификация, учет заболеваемости).

60. Основные медико-экономические показатели деятельности учреждений здравоохранения.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Критерии оценки уровня качества подготовки обучающегося

Оценка «отлично» выставляется студенту, обнаружившему всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, предусмотренного программой; усвоившему основную и знакомому с дополнительной литературой по программе;

умеющему творчески и осознанно выполнять задания, предусмотренные программой; усвоившему взаимосвязь основных понятий и умеющему применять их к анализу и решению практических задач; безупречно выполнившему в процессе изучения МДК все задания, предусмотренные формами текущего контроля.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, обнаружившему полное знание учебного материала, предусмотренного программой; успешно выполнивший все задания, предусмотренные формами текущего контроля,.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему знание основного учебного материала, предусмотренного программой, в объеме необходимом для дальнейшей учебы и работы по специальности, знающему основную литературу, рекомендованную программой; справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой; выполнившему все задания, предусмотренные формами текущего контроля, но допустившему погрешности в ответе на экзамене или при выполнении экзаменационных заданий и обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знании основного материала, предусмотренного программой, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий; не выполнившему отдельные задания, предусмотренные формами текущего контроля

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОП.09 ПСИХОЛОГИЯ**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В результате освоения учебной дисциплины Психология обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС следующими умениями, знаниями, которые формируют профессиональную компетенцию, и общими компетенциями:

Умения:

- У.1. Эффективно работать в команде;
- У.2. Проводить профилактику, раннее выявление и оказание эффективной помощи при стрессе;
- У.3. Осуществлять психологическую поддержку пациента и его окружения;
- У.4. Регулировать и разрешать конфликтные ситуации;
- У.5. Общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности;
- У.6. Использовать вербальные и невербальные средства общения в психотерапевтических целях;
- У.7. Использовать простейшие методики саморегуляции, поддерживать оптимальный психологический климат в лечебно-профилактическом учреждении.

Знания:

- З.1. Основные направления психологии, психологию личности и малых групп, психологию общения;
- З.2. Задачи и методы психологии;
- З.3. Основы психосоматики;
- З.4. Особенности психических процессов у здорового и больного человека;
- З.5. Психологические факторы в предупреждении возникновения и развития болезни;
- З.6. Особенности делового общения.

Общие компетенции:

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

Профессиональные компетенции:

- ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
- ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.
- ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.
- ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему

суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

Формой аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

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

Таблица 1.1

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
Уметь:		
У.1. Эффективно работать в команде. ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий	- правильность демонстрации практических действий по работе в коллективе и команде, эффективному общению с коллегами, руководством, потребителями.	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ №1-12 Оценка результатов дифференцированного зачета
У.2. Проводить профилактику, раннее выявление и оказание эффективной помощи при стрессе. ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	правильность демонстрации практических действий по оказанию психологической помощи при стрессе; правильность демонстрации практических действий по проведению нервно-мышечной релаксации, визуализации.	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ №1-12 Оценка результатов дифференцированного зачета
У.3. Осуществлять	- правильность демонстрации	Оценка результатов

психологическую поддержку пациента и его окружения. ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	практических действий по достижению комфорта пациента и его окружения.	выполнения практических работ ПЗ№1-12 Оценка результатов дифференцированного зачета
У 4. Регулировать и разрешать конфликтные ситуации. ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	- правильность демонстрации способов разрешения конфликта с соблюдением основных правил.	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-12 Оценка результатов дифференцированного зачета
У 5. Общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности. ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность. ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	- правильность демонстрации средств и методов общения с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности.	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-12 Оценка результатов дифференцированного зачета
У 6. Использовать вербальные и невербальные средства общения в психотерапевтических целях. ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность. ОК 6. Работать в коллективе и	- правильность демонстрации вербальных и невербальных средств общения в психотерапевтических целях.	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-12 Оценка результатов дифференцированного зачета

команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями		
У 7. Использовать простейшие методики саморегуляции, поддерживать оптимальный психологический климат в лечебно-профилактическом учреждении. ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	правильность демонстрации практических действий по составлению саморекомендаций и рекомендаций пациенту по развитию личности; правильность демонстрации простейших методик саморегуляции, поддержки оптимального психологического климата в лечебно-профилактическом учреждении	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ №1-12 Оценка результатов дифференцированного зачета
Знать:		
3.1. Основные направления психологии, психологию личности и малых групп, психологию общения.	правильность описания основных направлений психологии; правильность описания психологии личности и психологии малых групп; правильность описания психологии общения.	Тестирование, самостоятельная работа, устный (письменный) опрос. Оценка результатов дифференцированного зачета
3.2. Задачи и методы психологии.	- правильность описания основных задач и методов психологии.	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ №1-12 Оценка результатов дифференцированного зачета
3.3. Основы психосоматики.	- правильность описания понятия психосоматики, здорового образа жизни, понятия психологии здоровья; - правильность описания классификации психосоматических расстройств.	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ №1-12 Оценка результатов дифференцированного зачета
3.4. Особенности психических процессов здорового и больного человека.	правильность описания психических процессов и состояний (ощущения, восприятия, памяти, внимания, мышления, речи, эмоций, чувств и т.д.); правильность описания особенностей психических процессов у здорового и больного человека.	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ №1-12 Оценка результатов дифференцированного зачета
3.5. Психологические факторы в предупреждении возникновения и развития болезни.	правильность описания психологических факторов в предупреждении возникновения и развития болезни.	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ №1-12 Оценка результатов

	правильность описания понятий "психогигиена", "психопрофилактика" и "психотерапия".	дифференцированного зачета
3.6. Особенности делового общения.	- правильность описания принципов и правил делового общения в профессиональной деятельности медицинского работника.	Оценка результатов выполнения практических работ ПЗ№1-12 Оценка результатов дифференцированного зачета

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА УСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ)

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые ОК, У, З, ПК	Форма контроля	Проверяемые ОК, У, З, ПК
Раздел 1. Общая психология			Дифференцированный зачет	У1 – У7; З1 – З6; ОК 1-4, ОК 6-8, ОК 10,11 ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.4, ПК2.7, ПК2.8 ПК 3.1- 3.3
Тема 1.1. Психология как наука	Устный контроль Оценка выполнения внеаудиторной самостоятельной работы (ВСР)	З. 1, 2 ОК 1, 4, 11		
Тема 1.2. Познавательные процессы	Устный контроль Кроссворд Оценка выполнения ВСР	З. 1, 2, 4 ОК 2, 4, 8 ПК 1.2.		
Тема 1.3. Эмоционально-волевая сфера	Устный контроль Оценка выполнения ВСР	У. 2, З.1, 2, 4 ОК 3, 4, 7, 8 ПК 1.2.		
Тема 1.4. Потребностно-мотивационная сфера	Устный контроль Тестовый контроль Ситуационные задачи Оценка выполнения ВСР	З. 1, 2, 4 ОК 1, 2, 3, 4, 8		
Тема 1.5. Личность	Устный контроль Оценка выполнения ВСР	У. 7, З. 4 ОК 2, 3, 4, 7, 8, 11		
Тема 1.6. Формирование и развитие личности	Устный контроль Оценка выполнения ВСР	У. 7, З. 6 ОК 2, 3, 4, 6, 7, 8, 11 ПК 1.2, 2.3.		
Раздел 2. Социальная психология			Дифференцированный зачет	У1 – У7; З1 – З6; ОК 1-4, ОК 6-8, ОК 10,11 ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.4, ПК2.7,

				ПК2.8 ПК 3.1- 3.3
Тема 2.1. Социальные отношения	Устный контроль Оценка выполнения ВСР	У. 4, 5, 6, 3.1,2, 6 ОК 2, 3, 6, 11 ПК 2.3		
Тема 2.2. Психология семьи	Устный контроль Собеседование Ситуационные задачи Оценка выполнения ВСР	У. 1, 3. 1, 6 ОК 3, 4, 6, 10, 11 ПК 1.2, 1.3, 2.7.		
Тема 2.3. Психология профессиональной деятельности	Ответы на контрольные вопросы Оценка выполнения ВСР	У 1, 4, 5, 3.6 ОК 1, 2, 3, 4, 6, 8, 11 ПК 2.1, 2.3.		
Тема 2.4. Основы этнической психологии	Устный контроль Тестовый контроль Ситуационные задачи Оценка выполнения ВСР	У. 4, 3. 1 ОК 3, 4, 6, 10, 11		
Раздел 3. Медицинская психология			Дифференцированны й зачет	У1 – У7; 31 – 36; ОК 1-4, ОК 6-8, ОК 10,11 ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.4, ПК2.7, ПК2.8 ПК 3.1- 3.3
Тема 3.1. Психосоматика здоровья	Терминологический диктант Ответы на контрольные вопросы	3. 2, 3, 4, 5 ОК 3, 4, 11 ПК 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.7.		
Тема 3.2. Типы реагирования на болезнь Внутренняя картина болезни.	Устный контроль Ответы на контрольные вопросы	У 6, 3. 3, 4,5 ОК 4, 11 ПК 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 2.7.		
Тема 3.3. Психология кризисных состояний	Устный контроль Тестовый контроль Ситуационные задачи Оценка выполнения ВСР	У. 3, 4, 6, 3. 5 ОК 3, 4, 11 ПК 1.1, 1.2, 1.3, 2.2, 2.7, 3.1, 3.2, 3.3.		
Тема 3.4. Психология оказания медицинской помощи	Устный контроль Тестовый контроль	У. 2,3, 6, 3. 5		

	Ситуационные задачи Оценка выполнения ВСР	ОК 1,2, 3, 4, 6, 7, 11 ПК 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.7.		
Дифференцированный зачет			Тестирование	У1 – У7; 31 – 36; ОК 1-4, ОК 6-8, ОК 10,11 ПК1.1-1.3, ПК2.1-2.4, ПК2.7, ПК2.8 ПК 3.1- 3.3

Типовые задания для оценки освоения учебной дисциплины.

Раздел 1. Общая психология

Тема 1.1. Психология как наук. Актуализация опорных знаний. Вопросы для фронтального опроса:

Цель и задачи психологии как науки.
Отрасли психологии.
Методы психологии.
Понятие психики, принципы ее развития.
Структура психики.

Закрепление полученных знаний. Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

В XVIII веке изучение души заменяется изучением:

а) поведения; б) сознания; в) отражения;

Первая психологическая лаборатория была основана в 1879 году: а) Маслоу;

б) Вундтом,

в) Аристотелем;

Бихевиористы рассматривают психологию как науку о: а) личности;

б) поведении; в) сознании;

Психология – это:

а) наука о психике человека и закономерностях его психической деятельности; б) наука об особенностях психики людей с отклонениями в развитии;

в) наука об особенностях психики пожилых людей;

Психика – это:

а) особая форма отражения действительности;

б) форма психической деятельности, которая отражает психический мир; в) особая форма отражения поведения;

Тема 1.2. Познавательные процессы. Тема 1.2.1. Познавательные процессы.

Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Функции познавательных процессов.

Классификация познавательных процессов.

Принципы развития познавательных процессов. Гигиена умственного труда.

Закрепление полученных знаний. Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Психические процессы:

а) внимательность, рассеянность, тоска, радость; б) интересы, способности, характер, потребности;

в) внимание, память, мышление, ощущение, речь, чувство, восприятие;

Внимание – это:

а) направленность и сосредоточенность сознания, предполагает повышение уровня сенсорной, интеллектуальной или двигательной активности индивида;

б) процесс запоминания, сохранения и последующего воспроизведения индивидом своего опыта. в) социально обусловленный, неразрывно связанный с речью психический процесс поисков и открытия существенно-нового, процесс опосредованного и обобщенного отражения действительности в ходе ее анализа и синтеза;

Память – это:

а) направленность и сосредоточенность сознания, предполагает повышение уровня сенсорной, интеллектуальной или двигательной активности индивида;

б) процесс запоминания, сохранения и последующего воспроизведения индивидом

своего опыта. в) социально обусловленный, неразрывно связанный с речью психический процесс поисков и открытия существенно нового, процесс опосредованного и обобщенного отражения действительности в ходе ее анализа и синтеза;

Восприятие – это:

а) психический процесс формирования целостных образов объектов, непосредственно воздействующих на органы чувств;

б) психический процесс опосредованного и обобщенного отражения действительности в ходе ее анализа и синтеза.

в) психический процесс отражения отдельных свойств предметов и явлений окружающего мира;

Мышление – это:

а) направленность и сосредоточенность сознания, предполагает повышение уровня сенсорной, интеллектуальной или двигательной активности индивида;

б) процесс запоминания, сохранения и последующего воспроизведения индивидом своего опыта. в) социально обусловленный, неразрывно связанный с речью психический процесс поисков и открытия существенно-нового, процесс опосредованного и обобщенного отражения действительности в ходе ее анализа и синтеза.

Тема 1.2.2. Патология познавательных процессов. Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Патология познавательных процессов: патогенез, основные методы коррекции.

Специфика общения с пациентами.

Закрепление полученных знаний. Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Что относится к расстройствам восприятия? а) бред;

б) иллюзии; в) фобии;

г) галлюцинации; д) паранезия.

Как называется патология эмоций, выражаемая в повышении настроения, моторной активности, ускорении, увеличении темпа мышления со скачкой идей, сниженной потребностью во сне и повышением аппетита?

а) мания;

б) депрессия; в) эйфория.

Динамическая характеристика, определяющая способность быстро переходить от одного объекта к другому, это:

а) избирательность; б) концентрация;

в) распределение;

г) устойчивость;

д) переключаемость.

Наиболее обобщенная и опосредованная форма психического отражения, устанавливающая связи и отношения между познаваемыми объектами именуется:

а) сознанием;

б) мышлением;

в) интуицией;

г) чувствительностью.

Вынесенная вовне психика субъекта, посредством которой человек имеет возможность быть понятым окружающими, именуется:

а) языком;

б) речью;

в) афазией;

г) бессознательным.

Решите ситуационные задачи:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

О каком свойстве внимания идет речь?

Говорят, что Наполеон мог одновременно выполнять семь дел. Трудно поверить, что это так и было. Но вот в 1887 году французский психолог Полан демонстрировал свою способность читать слушателям одно стихотворение и в то же время писать другое. Он мог, декламируя стихи, письменно выполнять сложные умножения. Это уже достоверный факт.

Эталон решения ситуационной задачи:

Распределение внимания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

1. О каком свойстве внимания идет речь?

Наполеон мог, как утверждают, одновременно диктовать своим секретарям семь ответственных дипломатических документов. Некоторые шахматисты могут вести одновременно с неослабным вниманием несколько партий. Текстильщикам приходится одновременно следить за несколькими станками. Педагогу необходимо держать в поле своего зрения всех учеников в классе.

Эталон решения ситуационной задачи:

Распределение внимания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

Имеется бесчисленное множество более или менее достоверных анекдотов о рассеянности ученых. Тип рассеянного профессора не сходит со страниц юмористических журналов. Однако вопреки прочно укоренившемуся в обывательском понимании мнению, «рассеянность» ученых является, наоборот, выражением максимальной собранности и сосредоточенности; но только сосредоточены они на основном предмете своих мыслей.

Какой дефект внимания рассеянного ученого является причиной того, что он время от времени попадает в смешные ситуации, о которых живописуют анекдоты?

Эталон решения ситуационной задачи:

Малая интенсивность внимания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4

Какая из перечисленных закономерностей восприятия (апперцепция, осмысленность восприятия, зависимость восприятия части от восприятия целого, выделение предмета из фона, целостность, константность) проявляется в данных примерах?

А. Человек с подвижным и выразительным лицом и богатой жестикуляцией, находящийся среди людей с бедной мимикой и пантомимой, производит более сильное впечатление (при прочих равных условиях).

Эталон решения:

Выделение предмета из фона

Б. Если воспринимаемый на некотором расстоянии предмет удалить от воспринимающего, то отображение предмета на сетчатке уменьшится как в длину, так и в ширину, т. е. уменьшится и площадь его, а между тем в восприятии образ сохраняет в определенных пределах приблизительно ту же постоянную, свойственную предмету величину.

Эталон решения:

Константность

В. Слушая музыку, мы воспринимаем не отдельные звуки, а мелодию. Она остается

той же самой, если ее исполняет симфонический или струнный оркестр или один рояль.

Эталон решения ситуационной задачи:

Целостность

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5

От какой закономерности восприятия зависит описанная способность человека?

Может ли обладать такой способностью современная электронная машина?

Человек мгновенно может распознавать любую фигуру, например квадрат, независимо от того, большой он или маленький, расположен ли он вертикально или под углом, нарисован ли он белым цветом на черном фоне или черным на белом фоне или просто очерчен контуром. Более того, человек распознает квадрат даже в том случае, если бумага, на которую он нанесен, наклонена так, что изображение, падающее на сетчатку глаза, выглядит параллелограммом.

Эталон решения ситуационной задачи:

От константности восприятия, современная электронная машина обладать такой способностью может.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6

Какой общий психологический механизм памяти лежит в основе описанных фактов?

А. В известном рассказе А.Л. Чехова «Лошадиная фамилия» говорится о том, что исчезнувшая из памяти фамилия Овсов всплыла снова, как только доктор напомнил о продаже овса.

Эталон решения ситуационной задачи:

Ассоциации

Б. Девочка Маша, персонаж рассказа А.П. Чехова «Мальчики», взглядывая на Чечевичину задумывалась и говорила со вздохом: «Когда пост, няня говорит, что надо кушать горох и чечевичу». Или вспоминала при этом: «А у нас чечевичу вчера готовили».

Эталон решения ситуационной задачи:

Ассоциации

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7

Как-то раз актер должен был неожиданно для себя заменить своего товарища и в течение одного дня выучил его роль. Во время спектакля он знал ее в совершенстве, но после спектакля все выученное им улетело, как он выразился, «словно губкой стерло из памяти», и роль была им совершенно забыта.

Почему актер забыл роль?

Эталон решения ситуационной задачи:

Потому что эффективность произвольной памяти зависит от целей запоминания. Актеру в дальнейшем не нужна эта роль, поэтому роль неперешла из кратковременной памяти в долговременную.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8

Какой испытуемый запомнит даты на более длительный срок? Почему? Заучивая текст, испытуемые должны были запомнить три даты,

оканчивающиеся числами 57, 37, 17. Один испытуемый несколько раз подряд повторял про себя эти даты, стараясь как можно лучше запомнить их. Другой испытуемый 57 связал с возрастом отца, 37 – с годом смерти А. С. Пушкина (1837), а 17 – с годом Октябрьской революции (1917).

Эталон решения ситуационной задачи:

Второй испытуемый лучше запомнит материал, так как он использовал прием ассоциативного ряда.

Тема 1.3. Эмоционально-волевая сфера.

Тема 1.3.1. Эмоциональные процессы и состояния.

Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Понятия «эмоции», «чувства», «настроение», «аффект».

Функции эмоций и чувств.

Понятия «стресс», «эустресс», «дисстресс». Профессиональное выгорание». Постстрессовый синдром (ПТСР). Понятие психологической травмы. Горе, работа горя.

Фазы развития стресса.

Профилактика стресса.

Принципы работы с негативными эмоциями и чувствами.

Основные принципы реабилитации при ПТСР.

Понятия «воля», «волевое действие», «волевые качества».

Структура волевого действия.

Развитие воли.

Патология воли: особенности ухода и реабилитации.

Закрепление полученных знаний.

Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Общая реакция организма на боль, опасность, душевное потрясение и т.п.:

а) страдание;

б) стресс;

в) горе;

Эмоции – это:

а) длительное состояние, слабо проявляющееся во внешнем поведении, выражающее оценочное личностное отношение к складывающимся или возможным ситуациям, к своей деятельности и своим проявлениям в ней.

б) сильные и относительно кратковременные эмоциональные переживания, сопровождаемые резко выраженными двигательными проявлениями.

в) возникают в результате обобщения эмоций, имеют отчетливо выраженный предметный характер, характеризуются устойчивостью, выделяют явления, имеющие стабильную мотивационную значимость.

Аффект – это:

а) длительное состояние, слабо проявляющееся во внешнем поведении, выражающее оценочное личностное отношение к складывающимся или возможным ситуациям, к своей деятельности и своим проявлениям в ней.

б) сильные и относительно кратковременные эмоциональные переживания, сопровождаемые резко выраженными двигательными проявлениями.

в) возникают в результате обобщения эмоций, имеют отчетливо выраженный предметный характер, характеризуются устойчивостью, выделяют явления, имеющие стабильную мотивационную значимость.

Чувства – это:

а) длительное состояние, слабо проявляющееся во внешнем поведении, выражающее оценочное личностное отношение к складывающимся или возможным ситуациям, к своей деятельности и своим проявлениям в ней.

б) сильные и относительно кратковременные эмоциональные переживания, сопровождаемые резко выраженными двигательными проявлениями.

в) возникают в результате обобщения эмоций, имеют отчетливо выраженный предметный характер, характеризуются устойчивостью, выделяют явления, имеющие стабильную мотивационную значимость.

Вторая фаза при синдроме адаптации в результате стресса:

- а) фаза истощения;
- б) реакция тревоги;
- в) фаза сопротивления;

Решите задачи:

ЗАДАЧА 1

Брови сдвинуты, губы поджаты, глаза сужены, корпус наклонен вперед. Какое эмоциональное состояние описано?

Эталон решения задачи:

Гнев

ЗАДАЧА 2.

Брови подняты домиком, рот растянут, углы губ подняты вверх, глаза сужены. Кто так улыбается?

Эталон решения задачи:

Улыбка ребенка

ЗАДАЧА 3.

Углы рта опущены вниз, слезистая глаз сухая, голова опущена на грудь, речь монотонная, однообразная. Определите эмоциональное состояние, в котором находится человек.

Эталон решения задачи:

Грусть

ЗАДАЧА 4.

Брови подняты вверх, лоб сморщен, глаза широко открыты, рот немного приоткрыт. Определите эмоциональное состояние, в котором находится человек.

Эталон решения задачи:

Удивление

ЗАДАЧА 5

Ваш друг организован, собран, целеустремлен, занимается спортом, учится отлично. Но откладывает со дня на день занятия английским языком. Оцените по 5-ти бальной шкале волевые качества вашего друга.

Эталон решения задачи:

4

ЗАДАЧА 6

Вы ленивы, неорганизованны, постоянно опаздываете на занятия, даете себе обещание делать утреннюю зарядку, но не приступаете к ней.

Оцените по 5-ти бальной шкале свои волевые качества

Эталон решения задачи:

2

ЗАДАЧА 7

Дайте рекомендации по укреплению силы воли.

Эталон решения задачи:

Четкий распорядок дня, занятия спортом, ведение ежедневника и отчет о выполненных делах, ставить реалистичные и конкретные цели, обозначенные сроками.

Тема 1.3.2. Стресс. Профессиональное «выгорание»

Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Понятия «стресс», «эустресс», «дисстресс». Профессиональное выгорание». Постстрессовый синдром (ПТСР). Понятие психологической травмы. Горе, работа горя.

Фазы развития стресса.

Профилактика стресса.

Принципы работы с негативными эмоциями и чувствами.

Основные принципы реабилитации при ПТСР.

Закрепление полученных знаний. Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Определением понятия «стресс» является:

- а) неспецифический ответ организма на любое предъявляемое к нему требование;
- б) неспецифический ответ организма на предъявляемое к нему специфическое требование;
- в) специфический ответ организма на любое предъявляемое к нему требование;
- г) специфический ответ организма на предъявляемое к нему специфическое требование;

Стрессовая активация, которая вызвана положительными событиями и сопровождается позитивными эмоциями – это:

- а) эйфория;
- б) дисфория;
- в) эустресс;
- г) дистресс;

Наибольшая стрессоустойчивость характерна для:

- а) меланхоликов;
- б) флегматиков;
- в) сангвиников;
- г) холериков;

По шкале тяжести стрессового воздействия (Т. Холмс и Р. Рейх), самым тяжелым событием для человека является:

- а) смерть мужа/жены;
- б) смерть близкого друга;
- в) экзамен;
- г) выход на пенсию;

Стрессором может быть:

только негативное событие

б) негативное событие или позитивное событие

в) отсутствие позитивных жизненных событий

г) негативное событие или отсутствие позитивных жизненных событий

Решите ситуационные задачи:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

После конфликта с мужем женщина плачет, жалуется на головную боль, головокружение, объективно АД 140/90, кожа лица гиперемирована, ЧСС 110/мин. Определите фазу стресса.

Эталон решения ситуационной задачи:

Фаза тревоги.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

После конфликта с мужем женщина плачет, жалуется на головную боль, головокружение, через час после проведенного самоанализа, самочувствие стало

улучшаться. Женщина почувствовала себя вполне удовлетворительно, приступила к выполнению домашних дел.

Эталон решения ситуационной задачи:

Фаза сопротивление.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

После сообщения мужа о его уходе из семьи женщина потеряла сознание, упала, врачи скорой помощи констатировали инфаркт.

Эталон решения ситуационной задачи:

Фаза истощения

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

На фоне мелких бытовых конфликтов со свекровью на протяжении 5 лет у женщины отмечается стабильное повышение АД, постоянные головные боли, терапевтом поставлен диагноз Гипертоническая болезнь 2 стадии.

Эталон решения ситуационной задачи:

Дистресс

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5.

Укажите самые простые приемы помощи при стрессе.

Эталон решения ситуационной задачи:

Приемы дыхания (счет на 4), физические упражнения, глазодвигательные реакции, рациональная психотерапия (беседа).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6

На приеме у психолога женщина жалуется, что муж на протяжении 5 лет страдает запойным пьянством, бывает агрессивен, «поднимает руку» на нее и ребенка. Появилась тревога, бессонница, плаксивость. Укажите характер стресса (острый или хронический).

Эталон решения ситуационной задачи:

Хронический стресс

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7

На совещании внезапно побледнел и упал заместитель директора предприятия в ответ на критику руководителя в его адрес. Обморок со слов врача скорой помощи развился в связи со стрессом. Укажите характер стресса (острый или хронический).

Эталон решения ситуационной задачи:

Острый стресс

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8

Укажите симптомы расстройств первой стадии эустресса.

Эталон решения ситуационной задачи:

Тревога, беспокойство, повышение АД, повышение ЧСС, побледнение лица, повышенное потоотделение и т.д.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 9

Медицинская сестра с 20-летним стажем работы грубит пациентам, формально выполняет свои обязанности, потеряла интерес к профессии. Как называется такой тип эмоциональной сферы.

Эталон решения ситуационной задачи:

Эмоциональное выгорание

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 10

После приема в кафе 3-х чашек крепкого кофе у девушки появилась тревога, двигательное возбуждение (не находила себе места), тремор конечностей, плаксивость, окружающие отметили бледность кожных покровов, широкие зрачки, говорила быстро, отрывисто, была многоречива. Как называется такой вид стресса?

Эталон решения ситуационной задачи:

Физиологический стресс

ЗАДАЧА 11

В чем заключается профилактика эмоционального выгорания?

Эталон ответа:

Постоянный личностный и профессиональный рост, здоровый образ жизни, наличие хобби, друзей, способность переключать внимание и т.д.

Тема 1.3.3. Воля. Патология воли.

Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Понятия «воля», «волевое действие», «волевые качества».

Структура волевого действия.

Развитие воли.

Патология воли: особенности ухода и реабилитации.

Закрепление полученных знаний. Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Воля – регулирование человеком своего поведения, связанное с преодолением внутренних и внешних препятствий. Это регулирование:

- а) сознательное;
- б) неосознанное;
- в) интуитивное;
- г) произвольное

Теория воли, базирующаяся на признании возможности индивида действовать или выбирать способ действия независимо от воздействующих на него внешних факторов, стимулов, называется:

- а) иррационализмом;
- б) индетерминизмом;
- в) детерминизмом;
- г) рационализмом.

Способность человека самостоятельно принимать ответственные решения и неуклонно реализовывать их в деятельности характеризует его:

- а) настойчивость;
- б) самостоятельность;
- в) принципиальность;
- г) решительность.

Способность человека к длительному и неослабному напряжению энергии, неуклонное движение к намеченной цели проявляются как:

- а) настойчивость;
- б) сознательность;
- в) оптимизм;
- г) трудолюбие.

Возможность человека определять свои поступки, ориентируясь не на давление окружающих, не на случайные влияния, а исходя из своих убеждений, знаний, характеризует его:

- а) настойчивость;
- б) самостоятельность;
- в) принципиальность;
- г) самоуверенность.

Тема 1.4. Потребностно-мотивационная сфера.

Тема 1.4.1. Потребностно-мотивационная сфера.

Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Понятия «потребность», «мотив», «мотивация», «ценности», «личностный смысл».

Основные потребности личности (пирамида А.Маслоу).

Установки личности: понятие, формирование, основы работы с установками.

Понятие «ложное убеждение».

Закрепление полученных знаний

Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Мотив – это:

- а) совокупность внешних и внутренних условий, вызывающих активность субъекта;
- б) психическая действительность;
- в) волевое действие;

Мотивация – это:

- а) совокупность внешних и внутренних условий, вызывающих активность субъекта;
- б) процесс, объясняющий целенаправленность действия, организованность и

устойчивость, деятельности, направленной на достижение цели;

- в) волевое действие;

Психические свойства:

- а) внимательность, рассеянность, тоска, радость;
- б) интересы, способности, характер, потребности;
- в) внимание, память, мышление, ощущение, речь, чувство, восприятие;

Заключительный момент борьбы мотивов:

- а) принятие решения
- б) осмысление цели
- в) выбор цели
- г) реализация цели

Ключевое слово, характеризующее понятие потребность:

- а) состояние
- б) субъективная
- в) объективная
- г) нужда

Тема 1.4.2. Мотивация в профессиональной деятельности медицинского работника.

Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Полимотивированность профессиональной деятельности медицинской работника.

Соотношение интересов, мотивов и потребностей.

Соотношение ценностей и личностного смысла в профессиональной деятельности.

Закрепление полученных знаний.

Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Мотивационная сфера профессионализма это не:

- а) профессиональные ценности;
- б) работоспособность;
- в) профессиональные притязания;
- г) профессиональные цели.

Состояние не приводящее к потере работоспособности:

- а) утомление;
- б) напряженность;
- в) монотония;
- г) психическое пресыщение.

При утомлении наблюдается следующее изменение:

- а) возрастает объем внимания;
- б) улучшается память;
- в) деструкция мотивационной сферы;
- г) повышение мыслительной активности.

4.Оптимальный режим деятельности:

- а) связан с решением простых задач;
- б) отличается относительно большой нагрузкой;
- в) связан с непредвиденными обстоятельствами;
- г) связан со снижением возможностей человека.

Что не относится к профессионально-важным качествам:

- а) способности;
- б) поведение;
- в) мотивы;
- г) направленность личности.

Тема 1.5. Личность

Тема 1.5.1. Личность.

Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Понятия «индивид», «личность», «индивидуальность», «темперамент», «характер».

Структура личности (по К.К. Платонову).

Закрепление полученных знаний.Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Качество личности в целом определяет:

- а) темперамент;
- б) характер;
- в) потребность;

Личность – это:

- а) человек;
- б) человек делающий выборы и совершающий поступки, он несет ответственность за свой выбор и поступок. Любой выбор предполагает решение поступка;
- в) индивидуальность;

Темперамент – это:

- а) характеристика индивида в плане динамических особенностей, его психических процессов и состояний;
- б) совокупность устойчивых индивидуальных особенностей личности;

в) индивидуально – психологические особенности личности, являющиеся условием успешного выполнения той или иной деятельности

Типы темперамента:

- а) экстраверсия, интроверсия;
- б) сангвиник, меланхолик;
- в) возбуждение, торможение;

Характер – это:

- а) характеристика индивида в плане динамических особенностей, его психических процессов и состояний;
- б) совокупность устойчивых индивидуальных особенностей личности;
- в) индивидуально – психологические особенности личности, являющиеся условием успешного выполнения той или иной деятельности.

Тема 1.5.2. Акцентуации характера.

Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Понятие акцентуации характера.

Типы акцентуации.

Закрепление полученных знаний.

Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Акцентуации это такие естественные варианты развития характера, которые не свойственны:

- а) повышение ранимости;
- б) снижение способности к социальной адаптации;
- в) повышение способности к социальной адаптации;
- г) нарушение мотивационной сферы с доминированием амбивалентных состояний.

Для какой акцентуации характера подходят все следующие признаки? Различное поведение в знакомых и незнакомых местах, способность к сильным и глубоким переживаниям строгие моральные принципы, самокритичность. Заниженная самооценка?

- а) психастеническая;
- б) неустойчивая;
- в) шизоидная;
- г) сенситивная;

Что является «слабым звеном» демонстративного типа акцентуации

- а) вынужденное одиночество,
- б) недостаток внимания к его персоне,
- в) грубое обращение,
- г) необходимость выступать перед большой аудиторией.

Что является «слабым звеном» тревожного типа акцентуации

- а) вынужденное одиночество,
- б) недостаток внимания к его персоне,
- в) грубое обращение,
- г) необходимость выступать перед большой аудиторией.

Какие особенности эмоциональной сферы описывают характер

- а) вспыльчивый,
- б) ранимый,
- в) импульсивный,
- г) мягкосердечный.

РЕШИТЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1:

Даны образцы проявления в поведении людей свойств индивида и свойств личности. Выберите те образцы поведения, которые характеризуют индивида, и те, которые характеризуют личность.

А. У девочки наблюдается медлительность в моторике, в речи, в мышлении в протекании других познавательных процессов, в возникновении чувств. Она медленно и с трудом переключается с одной деятельности на другую. (По Ильиной А. И. и Палею И. М.)

Б. Студент рассказал о том, как он распределяет время между учёбой, спортом и личной жизнью.

В. Гражданин М. вступил в политическую партию.

Г. Преподаватель Г. отличается выразительной мимикой, резкими движениями и быстрой походкой.

Д. Учитель внёс предложения, осуществление которых значительно повысило успеваемость в школе.

Эталон решения ситуационной задачи:

Свойства индивида: А, Г

Свойства личности: Б, В, Д

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2:

Какими типами темперамента обладают следующие известные персонажи: Вини – Пух, ослик Иа, Сова?

Эталон решения ситуационной задачи:

В психологии традиционно выделяют четыре типа темперамента человека. Ниже приведены описания этих типов:

А) Вини – пух_сангвиник

Б) Ослик Иа_меланхолик

В) Сова_флегматик

Холерик. Характеризуется высоким уровнем психической активности, энергичностью действий, резкостью, стремительностью, силой движений, их быстрым темпом, порывистостью. Холерик склонен к резким сменам настроения, вспыльчив, нетерпелив, подвержен эмоциональным срывам. Конфликтен.

Сангвиник. Характеризуется высокой психической активностью, работоспособностью, стремительностью и живостью движений, разнообразием и богатством мимики, быстрой речью. Сангвиники стремятся к частой смене впечатлений, легко и быстро отзываются на окружающие события, общительны. Эмоции – преимущественно положительные – быстро возникают и быстро сменяются.

Флегматик. Тип темперамента, характеризующийся низким уровнем психической активности, медлительностью, невыразительностью мимики. Он нелегко переключается с одного вида деятельности на другой и трудноприспосабливается к новой обстановке. У флегматика преобладает спокойное ровное настроение. Чувства и настроения обычно отличаются постоянством.

Меланхолик. Характеризуется низким уровнем психической активности, замедленностью движений, сдержанностью мимики и речи, быстрой утомляемостью. Его отличают высокая эмоциональная чувствительность к происходящим с ним событиям, обычно сопровождающаяся повышенной тревожностью, глубина и устойчивость эмоций при слабом их внешнем проявлении, причем преобладают отрицательные эмоции.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

С вами в группе учится молодой человек, замкнутый, склонен к одиночеству, мышление характеризуется оригинальностью, предпочитает общение с собакой и природой. Как называется такой тип акцентуации?

Эталон решения ситуационной задачи:

Шизодный тип акцентуации.

ЗАДАЧА 4

Назовите слабое место шизодного типа акцентуации.

Эталон решения ситуационной задачи:

Необходимость общения с большим кругом людей.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5

Ваша знакомая обожает быть в центре внимания, одевается ярко, демонстративна в поведении, участвует в художественной самодеятельности. Как называется такой тип акцентуации?

Эталон решения ситуационной задачи:

Истероидный тип акцентуации

ЗАДАЧА 6

Назовите слабое место истероидного типа акцентуации.

Эталон решения ситуационной задачи:

Отсутствие внимания окружающих

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7

Ваш приятель отличается вспыльчивым характером, конфликтен, злопамятен, эгоцентричен, эмоции его напоминают «взрыв парового котла», педантичен.

Эталон решения ситуационной задачи:

Эпилептоидный тип акцентуации

ЗАДАЧА 8

Назовите слабое место эпилептоидного типа акцентуации.

Эталон решения ситуационной задачи:

Противоречия эпилептоиду, внедрение в его личные вещи, невыполнение его требований.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 9

Ваша одноклассница обладает робким, застенчивым характером, стеснительна, затрудняется принять решения, боится публичных выступлений.

Эталон решения ситуационной задачи:

Психастенический

ЗАДАЧА 10

Назовите слабое место психастенического типа акцентуации.

Эталон решения ситуационной задачи:

Принятие решения, публичные выступления

Закрепление полученных знаний.

Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Единичный представитель вида Homo Sapiens, носитель общих наследственных свойств биологического вида:

- а) личность;
- б) индивид;
- в) индивидуальность;
- г) человек;

Совокупность индивидуальных особенностей человека, которые делают его

существом нравственным и определяют его как отдельного, уникального и неповторимого, отличающегося от других члена общества:

- а) человек;
- б) индивид;
- в) личность;
- г) индивидуальность;

Индивидуальные особенности людей, от которых зависит приобретение ими знаний, умений, навыков и успешность выполнения различных видов деятельности:

- а) характер;
- б) темперамент;
- в) способности;
- г) социальные установки;

Социально-психологическая сущность человека, которая формируется в результате усвоения человеком общественных форм сознания и поведения:

- а) личность;
- б) индивидуум;
- в) индивидуальность;
- г) темперамент;

Из скольких уровней состоит структура личности?

- а) Двух;
- б) Трех;
- в) Четырех;

Черты характера, проявляющиеся по отношению к другим:

- а) Инициативность, работоспособность, трудолюбие;
- б) Аккуратность, бережливость, щедрость, скупость;
- в) Тактичность, вежливость, чуткость;

Какое из утверждений является правильным?

- а) Характер не наследуется и не является чем-то врожденным;
- б) Под чертами характера понимают индивидуальные поступки и действия;
- в) Характер не формируется под влиянием окружающей среды и воспитания;

Инициативность, работоспособность, трудолюбие – это черты:

- а) Проявляющиеся в деятельности;
- б) Проявляющиеся по отношению к вещам;
- в) Проявляющиеся по отношению к другим;

С преобладанием какого типа темперамента люди бывают хорошими политиками:

- а) сангвиник;
- б) меланхолик;
- в) холерик;
- г) флегматик;

Направленность личности – это:

- а) совокупность устойчивых мотивов, ориентирующих деятельность личности и относительно независимых от наличных ситуаций;
- б) психический процесс и состояние становления личности;
- в) побуждение к деятельности, связанное с развитием человека как личности;
- г) стремление субъекта к удовлетворению своих потребностей;
- д) все предложенные варианты верны.

Эталон решения тестового задания:

- б
- г
- в
- а

в
в
а
а
а
10.а

Тема 1.6. Формирование и развитие личности. Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Понятия «развитие», «возраст» (психологический, биологический, социальный), «возрастные кризисы».

Принципы развития человека.

Этапы психического развития. Теория развития личности Э. Эриксона.

Особенности ухода за пациентами разного возраста.

Закрепление полученных знаний. Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Онтогенез как форма развития психики – это:

- а) формирование структур психики в течение жизни отдельного индивида; б) становление структур психики в ходе биологической эволюции вида;
- в) развитие процессов познания, межличностных отношений, поведения, обусловленных различиями в культурах;

Способности – это:

- а) характеристика индивида в плане динамических особенностей, его психических процессов и состояний;
- б) совокупность устойчивых индивидуальных особенностей личности;
- в) индивидуально – психологические особенности личности, являющиеся условием успешного выполнения той или иной деятельности;

Необходимым условием развития волевой сферы у ребенка в семье является формирование: а) сознательной дисциплины;

б) качества самоконтроля; в) чувственных ощущений; г) последовательности действий;

Сила нервных процессов в сочетании с уравновешенностью и подвижностью благоприятствует образованию:

- а) коммуникативных свойств; б) характера;
- в) волевых свойств; г) темперамента;

Отличительная черта отечественной психологии — использование категории:

- а) интроспекции;
- б) деятельности; в) подкрепления;
- г) бессознательного.

Раздел 2. Социальная психология. Тема 2.1. Социальные отношения. Тема 2.1.1. Социальные отношения. Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Понятия «группа», «социум», «групповая динамика», «социальные роли».

Виды групп.

Фазы развития группы.

Закрепление полученных знаний.

Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Двусторонний процесс, включающий в себя, с одной стороны, усвоение индивидом социального опыта путем вхождения в социальную среду, с другой стороны, процесс активного воспроизводства индивидом системы социальных связей за счет его активной деятельности — это:

- а) развитие;
- б) образование;
- в) социализация.

Функция, нормативно одобренный образец поведения, ожидаемая от каждого, занимающего данную позицию — это:

- а) статус;
- б) социальная роль;
- в) позиция.

Коммуникация — это:

- а) обмен информацией между общающимися индивидами;
- б) организация взаимодействия между общающимися индивидами;
- в) процесс восприятия и познания друг друга партнерами по общению.

Социально-психологические проявления личности, ее взаимоотношения с людьми изучает психология:

- а) социальная;
- б) общая;
- в) дифференциальная;
- г) педагогическая;

Физическое и вербальное поведение, направленное на причинение вреда кому-либо, это:

- а) злость;
- б) зависть;
- в) агрессия.

ЗАДАЧА 1. Определите стадию своей социализации с учетом вашего возраста.

Эталон решения задачи:

Юношеский возраст соответствует стадии индивидуализации.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

В группе преобладает пессимистическое настроение, повышенная раздражительность, конфликты, члены группы не могут найти общий язык. Как вы оцените такой эмоциональный настрой группы?

Эталон решения ситуационной задачи:

Пессимистический

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

В группе преобладает позитивный настрой, повышенная активность, члены группы уважительно относятся друг к другу. Как вы оцените такой эмоциональный настрой группы?

Эталон решения ситуационной задачи:

Оптимистический

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

Один из членов группы постоянно не согласен с мнением остальных, на все имеет свою точку зрения, находится в конфронтации, группа противодействует его позиции. Как называется такое психологическое явление?

Эталон решения ситуационной задачи:

Психологическое давление.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5.

В группе установились ритуалы, правила поведения, которые принимают все, общий эмоциональный настрой. Можно ли такую группу назвать зрелой?

Эталон решения ситуационной задачи:

Да

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6.

Руководитель воспринимает нужды коллектива как свои собственные, активно организует работу коллектива.

Эталон решения ситуационной задачи:

Лидер – организатор

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7.

Руководитель коллектива волевой, уверенный в себе человек вступает в борьбу с вышестоящими инстанциями за интересы коллектива.

Эталон решения ситуационной задачи:

Лидер-борец

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8.

Руководитель видит все новое, приглашает к обсуждению, обладает богатым воображением.

Эталон решения ситуационной задачи:

Лидер-творец

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 9.

Руководитель уважает людей в коллективе, готов поддержать в трудную минуту, утешить.

Эталон решения ситуационной задачи:

Лидер-утешитель

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 10.

Наряду со старостой в группе существует лидер, выдвинутый членами группы, который имеет гораздо больший авторитет. Как называется такая форма лидерства?

Эталон решения ситуационной задачи:

Неформальный лидер

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 11.

Подчиненные в коллективе хотят быть похожими на своего руководителя, восторгаются им. Как называется такой тип власти?

Эталон решения ситуационной задачи:

Эталонная власть или власть примера

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 12.

Медицинская сестра подчиняется врачу, врачу – заведующему отделением, заведующий отделением – главному врачу. Как называется такой тип власти?

Эталон решения ситуационной задачи:

Законная власть

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 13.

Руководитель действует авторитарным способом, не терпит возражений. Как называется такой управленческий стиль?

Эталон решения ситуационной задачи:

Авторитарный

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 14.

Руководитель управляет коллективом с позиции «моя точка зрения одна из возможных». Как называется такой управленческий стиль?

Эталон решения ситуационной задачи:

Демократический

Тема 2.1.2. Социальные роли. Адаптация в группе.

Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Классификация социальных ролей, причины их выбора.

Условия адаптации в группе.

Закрепление полученных знаний. Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Группы, на которые ориентируются люди в своих интересах, симпатиях и антипатиях называются:

- а) референтными;
- б) формальными;
- в) условными.

Высшая форма объединения людей, создающая наиболее благоприятные условия для совместной деятельности, это:

- а) ассоциация;
- б) коллектив;
- в) корпорация.

В качестве больших социальных групп не рассматривают:

- а) этносы;
- б) социальные классы;
- в) контактные группы.

О каком психологическом феномене идет речь: данный состав группы возможен для обеспечения выполнения группой ее функций, члены группы могут взаимодействовать:

- а) о сплоченности группы;
- б) о совместимости группы;
- в) оба варианта верны.

Формула конфликта выглядит так: «конфликт = конфликтная ситуация + ...»:

- а) индивид;
- б) инцидент;
- в) субъект.

Решите ситуационные задачи:

ЗАДАЧА 1. Объясните, какие из нижеперечисленных групп можно считать формальными (официальными), а какие — неформальными (неофициальными).

Семья; школьный класс; политическая партия; государство; студенческая группа;

пассажиры одного вагона; пациенты одного врача; больные одной палаты; люди одинакового возраста; группа друзей; спортивная секция; кружок кройки и шитья; лица одной национальности; военнослужащие одного подразделения; группа пляжных преферансистов; сборная спортивная команда; читатели одной библиотеки; коллектив заводского цеха; бригада шабашников; рабочая смена в парикмахерской; дворовые игроки в домино; туристическая группа, отправившаяся на летний отдых в Италию; посетители одной дискотеки; пенсионеры; однокурсники; аспиранты одного профессора; мафия.

Эталон решения задачи:

Формальными (официальными) группами можно считать следующие:

семья (отношения между членами семьи зафиксированы документально, например, свидетельство о браке, о рождении и т.д.);

школьный класс (учащиеся класса специально организованны, их наличие и обучение фиксируется документально в связи с общепринятыми на федеральном уровне стандартами); политическая партия (имеет свою официальную документальную подоплеку, четко фиксированную структуру);

студенческая группа (то же самое что школьный класс);

больные одной палаты (количественно зафиксированные по именам и личным данным, документально оформлены);

спортивная секция (имеется общая цель, фиксирована документально);

кружок кройки и шитья (то же самое, что школьный класс); военнослужащие одного подразделения (официально оформленная группа, на определенной территории, имеющая устав, определенные правила взаимоотношений);

сборная спортивная команда (имеет четко зафиксированный состав, структуру);

коллектив заводского цеха (специально организованны, строго структурирована, документально оформлена);

рабочая смена в парикмахерской (работа данной смены регламентирована и зафиксирована в графике, утвержденном начальством);

туристическая группа (документально оформлена);

пенсионеры (статус подтвержден официально),

аспиранты одного профессора, однокурсники.

Неформальными (неофициальными) группами можно считать следующие:

пассажиры одного вагона (спонтанно организованные, случайные члены, не имеющие единой общей цели);

пациенты одного врача (нет единой цели, между членами группы может не быть контакта);

люди одинакового возраста (не имеют общей цели, ни каким образом не организованны);

группа друзей (официально нигде не признана);

лица одной национальности (нет четкой организации структуры, общей деятельности);

пляжные преферансисты (спонтанно организованная группа);

читатели одной библиотеки (спонтанно организованные, постоянно меняющейся состав);

бригада шабашников (никак и нигде не оформлены); дворовые игроки в домино (спонтанно организованные, нефиксированные);

посетители одной дискотеки (не фиксирована, документально неоформлена);

мафия (не имеет официального статуса).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

На какой стадии развития находится данная группа: люди едва знакомы, непосредственного общения между членами группы нет.

Эталон решения ситуационной задачи:

стадия. В зачатке системы межличностных отношений.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

В группе устойчивые отношения между членами группы, групповое настроение, традиции. Определите стадию развития данной группы.

Эталон решения ситуационной задачи:

стадия. Устойчивый характер отношений

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

Группа представляет собой коллектив, интересы направлены на общий результат. Определите стадию развития данной группы.

Эталон решения ситуационной задачи:

стадия. Группа становится общностью

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5.

В группе противоречие между интересами, целями, ролями и мотивами членов группы, противоборство между различными людьми, преобладают негативные эмоции. Как называется такая ситуация в межличностных отношениях?

Эталон решения ситуационной задачи:

Конфликт

Тема 2.2. Психология семьи.

Тема 2.2.1. Психология семьи. Семья как система.

Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Понятия «семья», «брак», «супружество», «родительство», «семейные паттерны».

Семья как система.

Закрепление полученных знаний.

Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Конкретная семья как группа и объект исследования

а) нормальная семья;

б) идеальная семья;

в) реальная.

Семья – это ...

а) малый коллектив;

б) малая группа;

в) малое общество;

г) малая культура.

Ведущими мотивациями супружеского союза являются все, кроме одной:

а) нравственно-психологическая;

б) хозяйственно-бытовая;

в) семейно-родительская;

г) интимно-личностная;

д) эмоционально-досуговая.

С течением времени функции семьи

- а) изменяются;
- б) остаются ригидными;
- в) стабилизируются;
- г) упрощаются.

В современной семье на первом месте стоит функция:

- а) биологическая;
- б) хозяйственная;
- в) экономическая;
- г) социально-психологическая.

Тема 2.2.2. Классификация семьи. Семейные кризисы.

Актуализация опорных знаний.

Фронтальный опрос:

Обозначить основные классификации семьи по различным основаниям.

Обозначить основные кризисы семьи по различным основаниям.

Закрепление полученных знаний.

Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

К типу семьи по количеству брачных партнеров относятся все, кроме одной (выделите один неверный ответ):

- а) моногамия;
- б) серийная моногамия;
- в) полигамия;
- г) эндогамия.

Экзогамия

- а) структура власти в семье;
- б) количество поколений в семье;
- в) принадлежность супругов к определенной общности;
- г) количество детей в семье.

Полигиния – это:

- а) многомужество;
- б) многоженство;
- в) неравный брак;
- г) единобрачие.

К кризису традиционных семейных устоев относятся:

- а) отказ от преданности брака на всю жизнь;
- б) интенсификацию разводов;
- в) увеличение числа неполных семей;
- г) широкое распространение аборт;
- д) внебрачное рождение детей.

Какой тип семьи преобладает в современном обществе:

- а) детоцентрический;
- б) межпоколенный;
- в) автономный;
- г) регулирующий.

Тема 2.3. Психология профессиональной деятельности.

Тема 2.3.1. Психология профессиональной деятельности.

Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

профессионализация,
профессиональная адаптация,
профессиональное становление,
профессионально важные качества.

Закрепление полученных знаний

Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Основоположники отечественной психологии труда:

- а) Б.Ф. Ломов;
- б) Е.А. Климов;
- в) А.К. Гастев;
- г) Б.М. Теплов.

Главная задача психологии труда:

- а) исследование способности и возможностей действовать в стрессовых условиях соревнований;
- б) изучение фактов и закономерностей психической регуляции деятельности человека;
- в) исследование художественного творчества;
- г) анализ психологических условий и особенностей управленческой деятельности.

Что не относится к специальностям:

- а) окулист;
- б) ортодонт;
- в) врач;
- г) педиатр.

Профессия — это вид деятельности, который (убрать лишнее):

- а) является общественно-полезным;
- б) обусловлен половой принадлежностью;
- в) требует специальной подготовки и переподготовки;
- г) выполняется за определенное вознаграждение;
- д) дает человеку определенный социальный, общественный статус и признание.

Профессиональное самоопределение является основным новообразованием:

- а) дошкольного возраста;
- б) зрелого возраста;
- в) периода ранней юности;
- г) подростничества.

Тема 2.3.2. Этапы профессионального становления. Организационная культура. Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Этапы профессионального становления.

Организационная культура. Типы организаций.

Закрепление полученных знаний.

Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Стадия оптации:

- а) 6-8 лет;
- б) 11-12 лет;
- в) 12-18 лет;
- г) 18-25 лет.

Стадия адепта:

- а) 6-8 лет;
- б) 11-12 лет;
- в) 12-18 лет;
- г) 18-23 лет.

Стадия авторитета это:

- а) оптант;
- б) адепт;
- в) интернал;
- г) мастер;

Наиболее устойчивыми профессионально значимыми свойствами являются:

- а) мыслительные;
- б) аттенционные;
- в) индивидуально-типологические;
- г) мнемические.

Индивидуальный стиль в работе нужен для:

- в) роста карьеры;
- а) предотвращения утомления;
- б) освоения профессии;
- г) компенсации слабых сторон и использования природных преимуществ.

Тема 2.4. Основы этнической психологии.

Тема 2.4.1. Основы этнической психологии.

Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Понятие «менталитет»,

Понятие «национальный характер»,

Понятие «толерантность».

Закрепление полученных знаний.

Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Этнопсихология — это:

- а) наука, изучающая психологические особенности индивида или группы людей, связанные с этнической или культурной принадлежностью и проявляющиеся на сознательном и бессознательном уровнях;
- б) наука, изучающая психологические особенности духовной культуры народов;
- в) наука о закономерностях, механизмах и фактах психической жизни человека;
- г) наука о взаимодействии людей друг с другом;
- д) наука о феноменальных (бестелесных) сущностях, которые образуют содержание отдельного «я» (то есть сознания индивида).

Структура этнической психологии включает, за исключением:

- а) национальный характер;
- б) национальное самосознание;
- в) национальные чувства и настроения;
- г) личный опыт;
- д) национальные интересы.

Одним из основных понятий этнической психологии является:

- а) народность;
- б) дух;
- в) этнос;
- г) традиции;

д) привычки.

Для измерения культур используются следующие синдромы, за исключением:

- а) простота — сложность;
- б) индивидуализм — коллективизм;
- в) открытость — закрытость;
- г) маскулинность — феминность;
- д) духовность — бездуховность.

Упрощенными образами этнических групп являются:

- а) этнические стереотипы;
- б) этнические отношения;
- в) этническая идентичность;
- г) этническая эндогамия;
- д) родной язык и культура.

Тема 2.4.2.

Болезнь и здоровье в религии и культуре.

Актуализация опорных знаний.

Фронтальный опрос:

Обозначить представления о болезни и здоровье в религии и культуре.

Закрепление полученных знаний.

Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Национальному сознанию присущи следующие характеристики:

- а) представления о национальных ценностях и интересах;
- б) существование особо национального языка, посредством которого идет накопление и выражение опыта;
- в) наличие целостной картины мира, ее передача другому поколению и детерминированность сложного восприятия жизни.

Устный и письменный способ выражения нацией мыслей и общения.

- а) национальное самосознание;
- б) национальная самооценка;
- в) национальный язык.

Что относится к элементам религии?

- а) подчинение человека законам;
- б) вера в загробную жизнь;
- в) экономические отношения;
- г) внешнеполитические отношения;

Какая религия самая распространенная в мире?

- а) христианство;
- б) ислам;
- в) буддизм;
- г) иудаизм;

Какие факторы оказывают наибольшее влияние на здоровье человека согласно концепции факторов риска?

- а) наследственные;
- б) социальные;
- в) деятельность сети здравоохранения;
- г) факторы окружающей среды.

Раздел 3 Медицинская психология

Тема 3.1. Психосоматика здоровья.

Тема 3.1.1. Психосоматика здоровья.

Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Медицинская психология: предмет, задачи, методы.

Понятия «психосоматика», «здоровый образ жизни», «здоровье», «вторичная выгода»

Закрепление полученных знаний.

Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Объектом мед. психологии являются:

- а) пациент
- б) медицинский коллектив
- в) лечебная среда: пациент и мед. работник
- г) общение в системе «медработник-пациент»

Задачами мед. психологии являются:

- а) изучение качества труда медработников и заболеваемости населения
- б) изучение условий труда медработников и психологических факторов лечебного процесса

- в) изучение психики пациента и анализ психической деятельности медработника
- г) все утверждения верны

Медико-психологическими задачами деятельности мед. работника являются:

- а) психогигиена, психокоррекция, психологическая экспертиза
- б) психотерапия, психопрофилактика, психокоррекция
- в) психопрофилактика, психогигиена, реабилитация
- г) среди ответов нет верного

Психодиагностика – область психологической науки, создающая:

- а) методы психологической помощи пациенту
- б) методы диагностики отклонений в психологическом развитии
- в) методы выявления индивидуально-психологических особенностей человека
- г) методы оценки психологических особенностей и психопатологических состояний

Основным методом диагностики и психологической помощи пациенту считается:

- а) наблюдение
- б) клиническое интервью
- в) тестирование
- г) все предложенные варианты верны

Тема 3.1.2. Психосоматические расстройства.

Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Классификации психосоматических расстройств.

Виды мотивов человека в ситуации болезни.

Смысл болезни.

Закрепление полученных знаний.

Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Расстройство функций органов и систем, в происхождении и течении которых ведущая роль принадлежит воздействию психотравмирующих факторов принято называть ... заболеваниями.

- а) психотическими;
- б) психопатическими;
- в) психосоматическими;

г) соматопсихическими;

Риск соматического заболевания после действия стресса увеличивает такая индивидуально-личностная особенность человека как ...

а) чувство беспомощности;

б) активность;

в) энергичность;

г) предприимчивость;

К основным психосоматическим заболеваниям не относится:

а) гипертоническая болезнь;

б) язвенная болезнь желудка;

в) ревматоидный артрит;

г) порок клапанов сердца;

Стремление к оказанию помощи, сверхобязательность, сверхсовестливость и потребность в физическом труде, характерно для:

а) коронарной личности;

б) личности, склонной к повреждениям;

в) ревматической личности;

Проведение большого количества времени на работе, в ущерб общению с друзьями, семьей или увлечениям, характерно для:

а) коронарной личности;

б) личности, склонной к повреждению;

в) ревматической личности;

РЕШИТЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

В психиатрическую больницу доставлен больной с симптомами психоза (бред, галлюцинации, психомоторное возбуждение). Расстройства возникли на фоне гриппа. Как называется такой вид психосоматических расстройств?

Эталон решения ситуационной задачи:

Соматогении

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

Больная, 17 лет, на приеме у гастроэнтеролога жалуется на расстройство стула (понос), вздутие живота, урчание в животе, возникающие накануне экзамена. Как называется такой вид психосоматических расстройств?

Эталон решения ситуационной задачи:

Психогения

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

Больная, 30 лет, на приеме у невролога жалуется на бессонницу, повышенную раздражительность, вспыльчивость. Проживает 5 лет совместно с свекровью, с которой постоянно конфликтует. Данное расстройство относится к большой или малой психосоматике?

Эталон решения ситуационной задачи:

К малой

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

У больной после конфликта с мужем «повисла» правая рука. Как называется такой вид психогенных расстройств?

Эталон решения ситуационной задачи:

Психогенный паралич

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5.

На вопрос экзаменатора студентка внезапно потеряла голос, прошептала, что испытывает чувство «кома в горле» и не может говорить. Как называется такое психогенное расстройство?

Эталон решения ситуационной задачи:

Психогения

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6.

Пациент, 30 лет, страдающий хроническим колитом, постоянно обследуется, ведет дневник наблюдений за стулом, контролирует количество принятой пищи, сузился круг интересов, перестал ходить в гости, отказался от свиданий с девушкой. Как называется такой вид психогенных расстройств?

Эталон решения ситуационной задачи:

Ипохондрия (уход в болезнь)

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7.

Больная, 19 лет, страдает хроническим заболеванием суставов, ограничена в подвижности, перестала посещать институт, общаться с друзьями, возникают мысли о нежелании жить. Как называется такой вид психосоматических расстройств?

Эталон решения ситуационной задачи:

Психогения

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8.

Что означает выражение «В здоровом теле – здоровый дух»?

Эталон решения ситуационной задачи:

Связь соматического и психического факторов в человеческом организме.

Выполните тестовое задание:

Какие заболевания относятся к большой психосоматике:

бронхиальная астма

неспецифический язвенный колит

острый аппендицит

Что относится к малой психосоматике:

неврозы

нейродермит

хронический полиартрит

Что такое психогения?

психические нарушения, вызванные соматическим заболеванием

нарушения, возникающие под влиянием психотравм

Что такое соматогения?

психические нарушения, вызванные соматическим заболеванием

нарушения, возникающие под влиянием психотравм

Что относится к психогениям:

невроз ожидания

психогенный ступор

интоксикация ЦНС

Назовите процент, который составляют психосоматические заболевания из числа всех известных болезней:

- 1) 10%
- 2) 45%
- 3) 15%

Социопсихосоматика – это направление медицинской психологии, изучающее влияние психологических факторов на возникновение ряда соматических заболеваний в обществе:

- верно
- неверно

Что означает выражение «Плачет мозг, а слезы в желудок, в сердце, в печень» (Р.А. Лурия):

- влияние соматических процессов на психическое состояние человека
- влияние психических процессов на физическое состояние человека

Как осуществляется соматогенное влияние на психику:

- вследствие интоксикацию ЦНС
- посредством стрессового воздействия на организм
- в результате ятрогении

Какие психологические изменения возникают на фоне хронических заболеваний сердца:

- тревога
- возбуждение
- эйфория

Эталон решения тестового задания:

- 1 – 1, 2
- 2 – 1
- 3 – 2
- 4 – 1
- 5 – 1, 2
- 6 – 2
- 7 – 2
- 8 – 2
- 9 – 1
- 10 – 1

Тема 3.2. Типы реагирования на болезнь. Внутренняя картина болезни.

Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Понятия «внутренняя картина болезни», «внутренняя картина здоровья», «тип реагирования на болезнь», «личностный смысл болезни».

Структура внутренней картины болезни.

Классификация типов реагирования на болезнь.

Характеристика тревожного типа.

Отношение к болезни у пациента с сенситивным типом.

Особенности ипохондрического типа.

Закрепление полученных знаний.

Верны или неверны следующие утверждения:

Болезнь может служить средством сохранения семейной целостности.

Психологический смысл болезни всегда осознаваем.

Патологическая реакция на болезнь подвержена психологической коррекции.

Фобическая реакция всегда включает в себя появление у больного навязчивых страхов.

На сенсологическом этапе формируется внутренняя картина болезни.

Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. На формирование отношения к болезни влияют (выберите один или несколько правильных ответов):

а) семейная ситуация; б) специфика заболевания; в) возраст больного;

г) особенности личности больного человека. 2. Факторами формирования ВКБ

являются:

а) образование, возраст, темперамент, профессия; б) пол, социальный статус, возраст, характер;

в) профессия, пол, возраст, темперамент, особенности личности; г) среди предложенных ответов нет верного;

Тип реагирования на заболевание – это:

а) совокупность эмоциональных и поведенческих реакций на болезнь; б) поведение человека, вызванное болезнью;

в) реакция напряжения, вызванная действием раздражителя, угрожающего здоровью; г) внутренняя картина болезни;

Адекватное отношение к болезни, стремление содействовать врачу характерно для:

а) эргопатического типа;

б) эгоцентрического типа; в) гармоничного типа;

г) анозогнозического типа;

Непрерывное беспокойство и мнительность, поиск новых способов лечения характерны для: а) тревожного типа;

б) ипохондрического типа; в) неврастенического типа; г) параноидального типа.

Решите ситуационные задачи.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

Больной К. был доставлен родственниками в санпропускник терапевтического отделения с травмой головы. Медицинская сестра санпропускника оказала ему помощь, наложила повязку и порекомендовала обратиться в травматологическую больницу, поскольку травматологического отделения или пункта в больнице нет. Правильно ли поступила сестра? Ваше поведение в данной ситуации?

Эталон решения ситуационной задачи:

Действия медсестры были неправильными, так как направлять в другое лечебное учреждение может только врач.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

Послеоперационная больная жалуется на боли, просит повторить инъекцию обезболивающего лекарства. Медсестра: «Потерпите, я уже делала укол час назад». Оцените ситуацию.

Эталон решения ситуационной задачи:

Ответ медсестры неправильный. Необходимо пригласить врача, так как больной могут возникнуть ранние послеоперационные осложнения.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

Дежурная медсестра вечером обнаружила, что один из больных, получающих лечение по поводу острой пневмонии, находится в нетрезвом состоянии, агрессивен. С помощью больных она уложила его в постель, организовала наблюдение, через час больной уснул. Утром извинился и очень просил не сообщать врачу. Однако медсестра сделала соответствующую отметку в рапорте и доложила заведующему отделением о случившемся.

Больному была сделана отметка о нарушении режима в больничном листе и сообщено на работу. Как вы оцениваете действия медсестры?

Эталон решения ситуационной задачи:

Действия медсестры правильные.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

У больного Д., 32 года, лечившегося в терапевтическом отделении по поводу пневмонии, обнаружен кавернозный туберкулез легких. Палатная медсестра сообщила об этом родственникам больного. Правильно ли поступила медсестра?

Эталон решения ситуационной задачи:

Медсестра поступила неправильно. Диагноз сообщает только врач.

Устно ответьте на предложенные вопросы:

Что такое психология больного?

Дайте психологическую оценку здоровья?

Что такое болезнь с точки зрения психологии?

В чем заключается субъектность понятия «боль»?

В чем заключается понятие дефицитарности для больного?

Какие типы реакции на болезнь вы знаете?

Как называется адекватная реакция на болезнь?

Тема 3.3. Психология кризисных состояний. Тема 3.3.1. Психология кризисных состояний. Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Уровни организации личности: невротический, пограничный, психотический.

Особенности взаимодействия с пациентами.

Кризисные состояния, депрессия. Профилактика суицида.

Девиянтное поведение: аутоагрессия, делинквентное поведение, аддикции.

Принципы профилактики и реабилитации. Работа с семьей.

Закрепление полученных знаний. Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Психологический кризис характеризуется: а) опасностью;

б) потенциалом развития;

в) обязательным разрушением личности;

Кризисные состояния проявляются через:

а) эмоциональное напряжение;

б) невозможность реализации жизненных потребностей; в) дефицит смысла в дальнейшей жизни;

г) расслабленность и уделение большого внимания хобби и т. п.

Степень кризисности ситуации определяется: а) адаптивными возможностями самого человека;

б) потенциальными возможностями личностного развития; в) оценкой ее окружающими;

г) правильные ответы не представлены;

Конструктивный выход из кризиса означает: а) полную дезорганизацию личности;

б) неполную дезорганизацию личности; в) личностную деградацию;

г) личностный рост, связанный с получением нового опыта; д) личностные расстройства;

Под понятие «девиантное поведение» подпадает: а) наркомания;

- б) убийство; в) кража;
- г) слабоумие;

Тема 3.3.2. Экстренная психологическая помощь при чрезвычайных ситуациях **Актуализация опорных знаний.**

Фронтальный опрос:

Экстренная психологическая помощь при чрезвычайных ситуациях.

Закрепление полученных знаний. Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Вид психологической помощи, направленный на решение задач оказания помощи клиенту в продуктивном изменении его личности в случае серьезных психологических затруднений, это:

- а) психокоррекция; б) консультирование; в) психотерапия;
- г) психопрофилактика.

К социально-психологическим последствиям заболевания, влияющим на показания к психотерапии, относят:

- а) изменение социального статуса, изменения в семейной и профессиональной сферах, сужение круга контактов и интересов;
- б) реакцию личности на болезнь;
- в) возможную вторичную невротизацию;
- г) формирование неадекватных поведенческих стереотипов, снижение уровня самооценки, снижение работоспособности.

Наибольший вклад в результаты психотерапии вносят:

- а) личностные параметры психотерапевта (жизненная идеология); б) личностные качества пациента (мотивация к изменению);
- в) использование определенных психотерапевтических методов; г) все ответы верны.

К общим поведенческим факторам психотерапии относят: а) накопление положительного опыта;

- б) облегчение выхода эмоций;
- в) обращение к сфере эмоциональных отношений;
- г) самопонимание.

К общим когнитивным факторам психотерапии принято относить:

- а) предоставление и получение информации; б) укрепление веры больного в выздоровление; в) накопление положительного опыта;
- г) самопонимание.

РЕШИТЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

У вас создались натянутые отношения с коллегой. Допустим, что причины этого вам не ясны, но нормализовать отношения необходимо, чтобы не страдала работа. Что вы бы предприняли в первую очередь?

А. Открыто вызову коллегу на откровенный разговор, чтобы выяснить истинные причины натянутых взаимоотношений.

Б. Прежде всего попытаюсь разобраться в собственном поведении по отношению к нему.

В. Обращусь к коллеге со словами: «От наших натянутых взаимоотношений страдает дело. Пора договориться, как работать дальше».

Г. Обращусь к другим коллегам, которые в курсе наших взаимоотношений и могут быть посредниками в их нормализации.

Эталон решения ситуационной задачи:

Правильный алгоритм действий: Б, А, В, Г

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

Вы понервничали дома, по дороге на работу, а больной, придя на прием в поликлинику, сообщает Вам, что потеряна его история болезни (амбулаторная карта), которую относили в регистратуру Вы. Назревает конфликт. Что делать?

А. Предложить больному присесть и, получив разрешение врача, отправиться на поиски истории, предварительно успокоив больного тем, что история «пропасть не смогла», и Вы сделаете все возможное, чтобы ее вернуть.

Б. Отправить больного в регистратуру, сказав, что Вы вернули его историю болезни и поиски ее – не Ваша обязанность. Попробуйте улыбаться, улыбка украшает лицо, облегчает поиски взаимных контактов сестры и больного. Улыбка – путь к взаимопониманию.

Эталон решения ситуационной задачи:

А

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

У Вас плохое настроение. Вы дежурите в районной больнице. Женщина, находящаяся на лечении по поводу гипертонической болезни, просит у Вас гипотензивный препарат, не назначенный врачом. Вы измерили артериальное давление и убедились, что динамики в сторону повышения нет. Больная продолжает требовать лекарство. Как быть?

А. Вызвать в отделение врача, предупредив (объяснив) больной, что Вы не можете без назначения врача давать этот препарат, что артериальное давление у больной не повышено и после консультации врача Вы сразу выполните все назначения. Самовольная Ваша выдача лекарства может ухудшить состояние больной.

Б. Отправить больную в палату, сказав, что Вы не дадите ей лекарство, т.к. оно не назначено и все вопросы пусть решает завтра. Дать лекарство без ведома врача – возможны непредсказуемые осложнения!

Эталон решения ситуационной задачи:

А

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

Вы операционная сестра. Во время операции случилось непредвиденное – расстерилизован столик с инструментами. Дорога каждая минута. Врач, не сдержав эмоций, накричал на Вас. На глазах слезы. Что делать?

А. Сохранив стерильность, быстро подготовить второй столик с инструментами и продолжать работать. Не вступать в переговоры с врачом и не плакать во время операции (владейте собой). Помните: главное в работе –

помощь больному. Врач сам извинится перед Вами, но после операции. Не обостряйте конфликт. Щадите друг друга.

Б. Попытайтесь все собрать и заменить, но при этом потребуется вновь переодеться. Пройдет 2-5 минут, для больного это не просто время. Иногда этого времени зависит жизнь. «Выяснение отношений» с хирургом не будет способствовать хорошему ходу операции.

Эталон решения ситуационной задачи:

А

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5.

Во время обхода больная пожаловалась, что медсестра не произвела ей ночью инъекцию. Как должен повести себя врач в конфликтной ситуации? Права ли медсестра?

Эталон решения ситуационной задачи:

Врач должен разговаривать с медицинской сестрой наедине. Выяснить причину невыполнения назначения. Правильность действий медсестры будет ясна после выяснения причины.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6. Во время обхода врач узнал, что больному с инфарктом миокарда не сделаны 2 инъекции гепарина (в 24 ч. и в 6 ч.). Медсестра, к которой врач обратился за разъяснением по поводу невыполнения назначения, заявила, что больной отказался от инъекции.

Как должна поступить медсестра?

Эталон решения ситуационной задачи:

Использовать методы убеждения.

Пригласить дежурного врача.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7.

Сын больной, госпитализированной в клинику в ночное время по поводу гипертонического криза, попросил разрешения остаться с матерью для ухода за ней. Дежурная медсестра потребовала покинуть отделение. Создалась конфликтная ситуация. Является ли решение медсестры правильным?

Эталон решения ситуационной задачи:

Решение медсестры правильное. Необходимо было доложить дежурному врачу о просьбе сына больной.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8.

Ребенок 3-х лет в приемном отделении детской больницы плачет, не хочет отпускать мать. Медсестра грубо отрывает его от матери: «Поплачет немного и успокоится. Воспитывайте неженков!» Оцените ситуацию.

Эталон решения ситуационной задачи:

Поведение медсестры неверное. Ребенка следует уговорить, увлечь игрушками. Недопустимо делать замечания матери по поводу воспитания ребенка.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 9.

Постовая медсестра, 21 год, пришла на работу с плохим настроением после конфликта в семье. Больной, 69 лет, пытается заговорить с ней, задает ей несколько вопросов о характере своего заболевания, методах лечения и т.д. Медсестра с раздражением прерывает его, отправляет в палату. Возмущенно жалуется санитарке: «До чего же надоел этот невротик из 3 палаты». Оцените ситуацию. Обоснуйте ответ.

Эталон решения ситуационной задачи:

Подобное поведение медсестры недопустимо. Обсуждение с младшим медицинским персоналом пациентов является этически неправильным.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 10.

В беседе с больной М., медсестра сообщила о новом методе лечения ее недуга, который не внедрен в данном лечебном учреждении, в связи с чем создалась конфликтная ситуация. Правильно ли поступила медсестра?

Эталон решения ситуационной задачи:

Медсестра поступила неверно. Рекомендации по лечению дает только врач.

Тема 3.4. Психология оказания медицинской помощи.

Тема 3.4.1. Профессиональные качества медицинского работника.

Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Психологические аспекты профессиональной деятельности среднего медицинского персонала.

Проблема профессиональной деформации.

Профессионально-значимые качества медицинского персонала.

Классификация типов среднего медицинского персонала по характеристике их деятельности (типология И.Харди).

Понятие профессиональной деформации.

Закрепление полученных знаний. Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Явление действия неблагоприятных факторов больничной среды называется: а) психическая депривация;

б) ятрогения;

в) госпитализм; г) психогения;

Ятрогении:

а) вызывают психическую депривацию пациента; б) вызывают проф. деформацию медработника; в) обостряют течение болезни;

г) среди утверждений нет верного;

Коммуникативная компетентность медицинского работника – это:

а) способность устанавливать и поддерживать контакты с людьми; б) способность управлять поведением членов медколлектива;

в) способность оказывать психологическое воздействие на пациента; г) способность предупреждать ятрогенное воздействие на пациента;

Профессиональное общение – это:

а) система отношений между членами медколлектива;

б) правила отношений между пациентами, медработниками и родственниками №

в) система взаимодействия медработника и пациента;

г) все ответы верны;

Наиболее рекомендуемым стилем межличностного общения в медицинском коллективе и пациентом является:

а) демократический; б) либеральный;

в) авторитарный; г) партнерство;

РЕШИТЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

Вы – палатная сестра. Во время проведения термометрии у больного 46 лет на фоне полного благополучия наступила остановка сердечной деятельности и дыхания. В палате 6 человек. Что делать? Вы никогда не видели смерти. Вы испуганы. Что предпринять?

А. Вывести пациентов из палаты, начать непрямой массаж сердца и вентиляцию легких, попросив любого из больных позвать Вам на помощь любого медицинского работника. Не кричите в палате и не спешите на поиски врача. Не оставляйте больного без медицинской помощи. Пришедший врач или вторая сестра Вам и делом и советом. Постарайтесь держать себя в руках. Не суетитесь.

Б. Быстро отправиться на поиски врача, оставив больного.

Эталон решения ситуационной задачи:

А

Тема 3.4.2 Психология оказания медицинской помощи.

Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Особенности ухода за пациентами с психическими расстройствами.

«Трудные» пациенты: тактика работы.

Психология выполнения медицинских манипуляций.

Работа с болью и страхом. Понятие «комфорт пациента».

Закрепление полученных знаний. Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Состояние благополучия, при котором человек может реализовывать свой потенциал, справляться с жизненными трудностями, продуктивно работать – это:

- а) психологическое здоровье; б) психическое здоровье;
- в) эмоциональное здоровье; г) физическое здоровье.

Одним из ведущих показателей функционального состояния психики является: а) умственная работоспособность;

- б) физическая работоспособность;
- в) эмоциональная уравновешенность; г) нет правильного ответа.

При общении и выполнении сестринских манипуляций медсестра обязана: а) соблюдать этические принципы поведения;

- б) создавать общий доброжелательный настрой;
- в) проявлять выдержку, терпимость, готовность помочь пациентам;
- г) создавать обстановку доверия между мед. персоналом и пациентом;
- д) все ответы верны.

Подготовка пациента к различным медицинским манипуляциям зависит от: а) установок пациента;

- б) культурного уровня, знаний; в) пола;
- г) возраста.

Страх ребенка, который панически боится чужих людей) сепарация;

- б) агарофобия; в) социофобия.

Тема 3.4.3. Психологические аспекты паллиативного ухода. Актуализация опорных знаний.

Вопросы для фронтального опроса:

Психологические аспекты паллиативного ухода.

Психология умирания.

Закрепление полученных знаний. Тестовое задание.

Выберите один или несколько правильных ответов:

Всеобщая активная забота о пациентах их семьях, обеспеченная группой профессионалов в то время, когда болезнь пациента более не поддается лечению

- а) экстренная психологическая помощь; б) паллиативная помощь;
- в) психотерапия;

«Команда» паллиативной помощи) пациент;

- б) близкие родственники и друзья; в) врачи и медсестры;
- г) все вышеуказанные;

Психологические проблемы) эмоциональный шок;

- б) эмоциональное оцепенение; в) отрицание или принятие;
- г) злость;

д) чувство вины;

е) все вышеуказанное;

Паллиативная помощь

- а) отвечает физическим, психологическим, социальным и духовным потребностям.

- б) утверждает смерть и воспринимает умирание как ненормальный процесс,
 в) ускоряет и оттягивает смерть,
 г) воспринимает пациента и его семью как единое целое, д) освобождает пациента от тяжелых симптомов
 Активное слушание – это

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ.

Предметом оценки являются умения и знания. Контроль и оценка осуществляются с использованием следующих форм и методов: выполнение заданий в форме опроса.

Оценка освоения дисциплины предусматривает проведение дифференцированного зачёта.

Уметь:	Номер практического задания
- эффективно работать в команде;	5, 8, 15, 18, 24
- проводить профилактику, раннее выявление и оказание эффективной помощи при стрессе;	1, 4, 16, 17, 22
- осуществлять психологическую поддержку пациента и его окружения;	3, 9, 10, 14, 21, 25
- регулировать и разрешать конфликтные ситуации;	2, 7, 9, 20
- общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности;	3, 4, 8, 12, 15, 19, 24
- использовать вербальные и невербальные средства общения в психотерапевтических целях	6, 12, 23
- использовать простейшие методики саморегуляции, поддерживать оптимальный психологический климат в лечебно-профилактическом учреждении.	11, 13
Знать	Номер вопроса
- основные направления психологии, психологию личности и малых групп, психологию общения;	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12
- задачи и методы психологии;	1, 15, 17
- основы психосоматики;	4, 15, 16, 17, 18,
- особенности психических процессов у здорового и больного человека;	9, 17, 23, 24, 25, 26, 27
- психологические факторы в предупреждении возникновения и развития болезни;	5, 6, 9, 23, 24, 25, 26, 28
- особенности делового общения.	19, 20, 21

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

61. Предмет психологии. Цель и задачи психологии как науки. Отрасли психологии. Методы психологии. Понятие психики, принципы ее развития. Структура психики.

62. Познавательные процессы: функции, классификация, принципы развития. Специфика общения с пациентами.

63. Эмоционально-волевая сфера. Понятия «эмоции», «чувства», «настроение», «аффект». Функции эмоций и чувств. Понятия «стресс», «эустресс», «дисстресс». Профессиональное выгорание». синдром (ПТСР). Понятие психологической травмы. Горе, работа горя.

64. Фазы развития стресса. Профилактика стресса. Принципы работы с негативными эмоциями и чувствами. Основные принципы реабилитации при ПТСР.

65. Понятия «воля», «волевое действие», «волевые качества». Структура волевого действия. Развитие воли. Патология воли: особенности ухода и реабилитации.
66. Потребностно-мотивационная сфера. Понятия «потребность», «мотив», «мотивация», «ценности», «личностный смысл». Основные потребности личности (пирамида А.Маслоу).
67. Установки личности: понятие, формирование, основы работы с установками. Понятие «ложное убеждение».
68. Понятия «индивид», «личность», «индивидуальность», «темперамент», «характер». Структура личности (по К.К. Платонову). Понятие акцентуации характера, типология.
69. Понятия «развитие», «возраст» (психологический, биологический, социальный), «возрастные кризисы». Принципы развития человека. Этапы психического развития. Теория развития личности Э. Эриксона.
70. Понятия «группа», «социум», «групповая динамика», «социальные роли». Виды групп. Фазы развития группы.
71. Классификация социальных ролей, причины их выбора. Адаптация в группе.
72. Понятия «семья», «брак», «супружество», «родительство», «семейные паттерны». Семья как система. Классификация семьи.
73. Понятия «профессионализация», «профессиональная адаптация», «профессиональное становление», «профессионально важные качества». Этапы профессионального становления. Организационная культура. Типы организаций.
74. Понятия «менталитет», «национальный характер», «толерантность».
75. Медицинская психология: предмет, задачи, методы.
76. Понятия «психосоматика», «здоровый образ жизни», «здоровье», «вторичная выгода».
77. Понятие психологии здоровья. Факторы, влияющие на психологическое здоровье.
78. Классификация психосоматических расстройств.
79. Организационная культура.
80. Особенности делового общения.
81. Коммуникативные и организаторские склонности делового общения.
82. Классификация типов среднего медицинского персонала по характеристике их деятельности (типология И.Харди).
83. Понятия «внутренняя картина болезни», «внутренняя картина здоровья», «тип реагирования на болезнь», «личностный смысл болезни».
84. Классификация типов реагирования на болезнь.
85. Кризисные состояния, депрессия. Профилактика суицида.
86. Уровни организации личности: невротический, пограничный, психотический. Особенности взаимодействия с пациентами.
87. Экстренная психологическая помощь при чрезвычайных ситуациях.
88. Психологические аспекты паллиативного ухода. Психология умирания.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

33. Ситуация 1. Ответьте на поставленный вопрос, проанализировав сложившуюся ситуацию:

После конфликта с мужем женщина плачет, жалуется на головную боль, головокружение, объективно АД 140/90, кожа лица гиперемирована, ЧСС 110/мин.

Какую профилактику необходимо провести, чтоб правильно оказать помощь при стрессе?

34. Ситуация 2. Проанализируйте ситуацию. Насколько этичны действия врача?
В кабинете онколога при очередной диспансеризации между больной А. и врачом произошел такой диалог:

- Сколько вам лет?
 - Пятьдесят.
 - Есть ли у вас опухоли?
 - Вроде бы, нет.
- Странно! В вашем возрасте уже что-нибудь может быть.

3. Ситуация 3. Проанализируйте ситуацию. Бригада скорой помощи на вызове. Молодой мужчина, с острым инфарктом, и счет идет уже на минуты. Родные уже в панике и начинают отвечать на вопросы, пояснять, где и что у него болит. Объяснять, как нужно лечить их родственника, а добрая тетюшка сетует на то, что «это он съел что-то на работе» и требует промыть ему желудок.

Дайте оценку действий врачей. Что в этой ситуации должны сделать медработники?

4. Ситуация 4. Укажите самые простые приемы помощи при стрессе, опираясь на знания о проведении профилактики, раннего выявления и оказания эффективной помощи при стрессе.

5. Ситуация 5. Проанализируйте ситуацию. Дайте определение, типу власти, используя знания об эффективной работе в команде.

Медицинская сестра подчиняется врачу, врачу – заведующему отделением, заведующий отделением – главному врачу.

6. Ситуация 6. Ознакомьтесь с ситуацией. Оцените действия медсестры. Как, по Вашему мнению, она должна была поступить?

Офтальмологическая клиника. После первичного обследования пациенту предлагают расширить зрачок. У пациента возникают вопросы: зачем это необходимо? почему врач не сделает им инъекцию или не припишет лекарства для глаз? (хотя они могут и не задать их вслух, но их выражение лица демонстрирует замешательство).

7. Ситуация 7. Проанализируйте ситуацию. Как должна была поступить медицинская сестра? Поликлиника. Из кабинета вышла медсестра. Пациент возмущенно: «Я сижу здесь 2 часа и жду пока доктор меня примет, в то время как другие пациенты, которые пришли позже уже были приглашены». Больше никого не пропущу, пройдут только после меня.

8. Ситуация 8. Ознакомьтесь с ситуацией. Оцените действия медсестры, и определите какими качествами должен обладать работник мед. учреждения, чтоб создавать благоприятный климат и атмосферу? Постовая медсестра, 21 год, пришла на работу с плохим настроением после конфликта в семье. Больной, 69 лет, пытается заговорить с ней, задает ей несколько вопросов о характере своего заболевания, методах лечения и т.д. Медсестра с раздражением прерывает его, отсылает в палату. Возмущенно жалуется санитарке: «До чего же надоел этот невротик из 3 палаты».

9. Ситуация 9. Проанализируйте ситуацию. Как правильно должно разрешить конфликт медицинское учреждение? На приеме молодая женщина постеснялась сказать врачу мужчине о регулярных запорах или об отсутствии стула в течение нескольких дней.

В итоге, вместо амбулаторного лечения, она попала на стол к хирургу. Родственники женщины начали обвинять во всем врача, и писать жалобы.

10. Ситуация 10. Проанализируйте ситуацию. Что в данной ситуации должна сделать медсестра?

У 20-летней девушки была определена беременность на сроке 12 недель; беременность была желанной. При проведении необходимых анализов был также установлен положительный ВИЧ-статус. Женщина почувствовала полную беспомощность и тревогу, она не могла принять решения о сохранении или прерывании беременности, т.к. не обладала достаточной информацией о ВИЧ, методах лечения, влиянии заболевания на течение беременности и здоровье малыша. Она не видела будущего, не знала, что сказать родственникам.

11. Ситуация 11. Составьте рекомендации по управлению своими эмоциями.

12. Ситуация 12. Опишите реакцию каждого типа темперамента.

Очень длинная очередь в поликлинике в регистратуру. Люди раздражены, устали, так как долго стоят в очереди за талонами. Вдруг, без очереди к регистратуре пытается пролезть активная, целеустремленная, наглая женщина средних лет. Люди начинают возмущаться. Регистратор не понимает, что ей делать.

13. Ситуация 13. Составьте рекомендации по развитию волевых качеств.

14. Ситуация 14. Проанализируйте ситуацию. Насколько этичны действия медсестры?

Ребенок (5 лет) боится сесть в стоматологическое кресло, с трудом открывает рот для осмотра и плачет даже при одном виде инструментов. Медсестра прикрикивает на него и говорит: «Если ты немедленно не успокоишься, то тебя будут лечить бормашиной — вот посмотри, как она жужжит. А если это не поможет, то тебя положат в больницу, а маму отправят домой».

15. Ситуация 15. Проанализируйте ситуацию. Как нужно поступить в сложившейся ситуации?

К медицинской сестре, выполняющей процедуры по закапыванию лекарств в глаза, зашел коллега и начал критиковать начальство.

16. Ситуация 16. Составьте рекомендации по преодолению стресса.

17. Ситуация 17. Проанализируйте ситуацию. Дайте оценку этичным действиям врача?

Поликлиника. Больная В. у участкового терапевта жалуется на боли в сердце. Врывается коллега и хвастается купленными сапожками. Врач активно обсуждает обувь. Пациент притих. Через некоторое время пациент пытается привлечь внимание доктора на себя. В итоге пациент получает много грубостей в свой адрес.

18. Ситуация 18. Проанализируйте ситуацию. Как стоит поступить в сложившейся ситуации?

В ваш устоявшийся коллектив пришла новая медсестра и начала диктовать свои условия. Например «Я не буду убирать в кабинете», «Меня не устраивает график» и т.п.

19. Ситуация 19. Проанализируйте ситуацию. Как предупредить возникновение конфликта? Один из членов группы постоянно не согласен с мнением остальных, на все имеет свою точку зрения, находится в конфронтации, группа противодействует его позиции.

20. Ситуация 20. Проанализируйте ситуацию. Как поступить в данном случае? Нужно ли сделать замечание? Какую применить тактику общения, чтобы избежать конфликта?

К массажисту пришел пациент с явным дефицитом само гигиены (неприятным запахом тела).

21. Ситуация 21. Проанализируйте ситуацию. Как не допустить такой ситуации?

Больной М, 54 года находится на лечении в хирургическом стационаре, по поводу опухоли в легком. Медицинская сестра, выполнявшая назначения врача, во время очередной манипуляции, сказала пациенту, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов, возможно у него разовьется рак легкого. В результате больной М., попытался совершить попытку самоубийства, его родственники написали жалобу в органы здравоохранения и подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

22. Ситуация 22. Дайте развернутые рекомендации по профилактике профессионального выгорания,

используя умения проводить профилактику, раннее выявление и оказание эффективной помощи при стрессе.

23. Ситуация 23. Проанализируйте ситуацию. Укажите причину конфликта и вид конфликта, проанализировав данную ситуацию. Пациентка, записанная на прием к врачу, зашла в кабинет, где находилась медицинская сестра. Медсестра на вопрос «где доктор?» ответила, чтобы пациентка закрыла дверь с другой стороны, и научилась читать объявления на дверях. Женщина была возмущена грубым ответом. Выяснив, что доктор заболел, а ради приема она отпросилась с работы, она сказала об этом медсестре. На что она сказала, что это ее проблемы. Пациентка позвонила с жалобой на горячую линию с просьбой разобраться с грубым поведением медицинского персонала.

24. Ситуация 24. Проанализируйте ситуацию. К медсестре на физиотерапевтическую процедуру систематически опаздывает пациент, приходит не в свое время и создаёт очередь. Какую выбрать модель поведения медсестре в сложившейся ситуации?

25. Ситуация 25. Проанализируйте ситуацию. Ваша реакция и действия в этой ситуации?

Старшая медсестра отделения сделала замечание своей подчиненной по поводу ее одежды при пациентах, причем, очень саркастически заметив, что в таких нарядах, только по клубам ходить.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Оценка «5» (отлично) - студент дает полный и правильный ответ на поставленные и дополнительные (если в таковых была необходимость) вопросы:

- обнаруживает всестороннее системное и глубокое знание программного материала;
- обстоятельно раскрывает соответствующие методологические и теоретические положения;
- демонстрирует знание современной учебной и научной литературы;

- владеет понятийным аппаратом;
- демонстрирует способность к анализу и сопоставлению различных подходов к решению заявленной в билете проблематики;
- способен творчески применять знание теории к решению профессиональных задач;
- имеет собственную оценочную позицию и умеет аргументировано и убедительно ее раскрыть;

- четко излагает материал в логической последовательности.

Оценка «4» (хорошо) - студент дает ответ, отличающийся мень-шей обстоятельностью и глубиной изложения:

- обнаруживает при этом твёрдое знание программного материала;
- допускает несущественные ошибки и неточности в изложении теоретического материала; исправленные после дополнительного вопроса;
- опирается при построении ответа только на обязательную литературу;
- способен применять знание теории к решению задач профессионального характера;
- испытывает небольшие трудности при определении собственной оценочной позиции;
- наблюдается незначительное нарушение логики изложения материала.

Оценка «3» (удовлетворительно) - студент в основном знает программный материал в объёме, необходимом для предстоящей работы по профессии, но ответ, отличается недостаточной полнотой и обстоятельностью изложения:

- допускает существенные ошибки и неточности в изложении теоретического материала;
- ответ имеет репродуктивный характер;
- в целом усвоил основную литературу;
- требуется помощь со стороны (путем наводящих вопросов, небольших разъяснений и т.п.);
- испытывает существенные трудности при определении собственной оценочной позиции;
- наблюдается нарушение логики изложения материала.

Оценка «2» (неудовлетворительно) - студент обнаруживает незнание или непонимание большей или наиболее существенной части содержания учебного материала:

- допускает принципиальные ошибки в ответе на вопросы;
- не может исправить ошибки с помощью наводящих вопросов;
- не способен применять знание теории к решению задач профессионального характера;
- не умеет определить собственную оценочную позицию;
- допускает грубое нарушение логики изложения материала.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОП.10 ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности СПО следующими умениями, знаниями, которые формируют профессиональную компетенцию:

Таблица 1

Умения:	
У1	использовать необходимые нормативно-правовые документы;
У2	защищать свои права в соответствии с гражданским, гражданско-процессуальным и трудовым законодательством
У3	анализировать и оценивать результаты и последствия деятельности (бездействия) справовой точки зрения
Знания:	
З1	- основные положения Конституции Российской Федерации;
З2	- права и свободы человека и гражданина, механизмы их реализации;
З3	- понятие правового регулирования в сфере профессиональной деятельности;
З4	- законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности
З5	- организационно-правовые формы юридических лиц правоотношения в процессе профессиональной деятельности
З6	- правовое положение субъектов предпринимательской деятельности;
З7	- права и обязанности работников в сфере профессиональной деятельности
З8	- порядок заключения трудового договора и основания для его прекращения;
З9	- правила оплаты труда;
З10	- роль государственного регулирования в обеспечении занятости населения.
З11	- право социальной защиты граждан
З12	- понятие дисциплинарной и материальной ответственности работника
З13	- виды административных правонарушений и административной ответственности
З14	- нормы защиты нарушенных прав и судебный порядок разрешения споров
Общие компетенции (ОК):	
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, определять методы решения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.
Профессиональные компетенции (ПК):	
ПК1.1.	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
ПК1.2	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.
ПК1.3	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.
ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
ПК 2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.
ПК 2.4	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
ПК 2.5	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
ПК 2.6	Вести утвержденную медицинскую документацию
ПК 2.7	Осуществлять реабилитационные мероприятия.
ПК 2.8	Оказывать паллиативную помощь.
ПК 3.1.	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.
ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций

Формой аттестации по учебной дисциплине является *дифференцированный зачет*

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

В результате аттестации по общеобразовательной учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка следующих умений и знаний:

Таблица 2

Результаты обучения: умения и знания	Показатели оценки результатов	Форма контроля и оценивания
Уметь:		
У1: Использовать необходимые нормативно-правовые документы; ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК 2.2-2.8, ПК 3.1 – 3.3	Четкость ориентирования в нормативно-правовых актах регламентирующих профессиональную деятельность в области образования;	Выполнение тестовых заданий, практическая работа, самостоятельная работа.
У2: Защищать свои права в соответствии с гражданским, гражданско-процессуальным	Правильность выбора соответствующих закону действий по защите нарушенных прав в конкретных ситуациях	Выполнение тестовых заданий, практическая работа, самостоятельная

и трудовым законодательством; ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК 2.2-2.8, ПК 3.1 – 3.3		работа.
У3: анализировать и оценивать результаты и последствия действий (бездействия) с правовой точки зрения; ОК1-13, ПК1.1-1.3, ПК 2.2-2.8, ПК 3.1 – 3.3	Умение анализировать и оценивать результаты и последствия действий (бездействия) с правовой точки зрения;	Практическая работа, самостоятельная работа.
31: основные положения Конституции Российской Федерации;	Владение разными видами нормативно-правовых актов при решении ситуаций, связанных с профессиональной деятельностью.	Практическая работ, самостоятельная работа.
32: права и свободы человека и гражданина, механизмы их реализации;	Владение разными видами нормативно-правовых актов при решении ситуаций, связанных с профессиональной деятельностью.	Практическая работ, самостоятельная работа.
33: понятие правового регулирования в сфере профессиональной деятельности;	Владение разными видами нормативно-правовых актов при решении ситуаций, связанных с профессиональной деятельностью.	Практическая работ, самостоятельная работа.
34: законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности;	Владение разными видами нормативно-правовых актов при решении ситуаций, связанных с профессиональной деятельностью.	Практическая работ, самостоятельная работа.
35: организационно-правовые формы юридических лиц;	Владение разными видами нормативно-правовых актов при решении ситуаций, связанных с профессиональной деятельностью.	Практическая работ, самостоятельная работа.
36: правовое положение субъектов предпринимательской деятельности;	Владение разными видами нормативно-правовых актов при решении ситуаций, связанных с профессиональной деятельностью.	Практическая работ, самостоятельная работа.
37: права и обязанности работников в сфере профессиональной деятельности;	Владение разными видами нормативно-правовых актов при решении ситуаций, связанных с профессиональной деятельностью.	Практическая работ, самостоятельная работа.
38: порядок заключения трудового договора и основания для его прекращения;	Владение разными видами нормативно-правовых актов при решении ситуаций, связанных с профессиональной деятельностью.	Практическая работ, самостоятельная работа.
39: правила оплаты труда;	Владение разными видами нормативно-правовых актов при решении ситуаций, связанных с профессиональной деятельностью.	Практическая работ, самостоятельная работа.
310: роль государственного регулирования в	Владение разными видами нормативно-правовых актов при	Практическая работ,

обеспечении занятости населения;	решении ситуаций, связанных с профессиональной деятельностью.	самостоятельная работа.
311: . право социальной защиты граждан;	Владение разными видами нормативно-правовых актов при решении ситуаций, связанных с профессиональной деятельностью.	Практическая работ, самостоятельная работа.
312: понятие дисциплинарной и материальной ответственности работника;	Владение разными видами нормативно-правовых актов при решении ситуаций, связанных с профессиональной деятельностью.	Практическая работ, самостоятельная работа.
313: виды административных правонарушений и административной ответственности;	Владение разными видами нормативно-правовых актов при решении ситуаций, связанных с профессиональной деятельностью.	Практическая работ, самостоятельная работа.
314: нормы защиты нарушенных прав и судебный порядок разрешения споров.	Владение разными видами нормативно-правовых актов при решении ситуаций, связанных с профессиональной деятельностью.	Практическая работ, самостоятельная работа.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ)

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые У, З. ОК	Форма контроля	Проверяемые У, З. ОК
Раздел 1. Введение			дифференцированный зачет	У1 – У3, З1 – З14 ОК1- ОК13, ПК1.1-1.3, ПК 2.2-2.8, ПК 3.1-3.3
Тема 1.1 Краткая история законодательства, регулирующего деятельность медицинских работников	<i>Устный опрос Выполнение внеаудиторной самостоятельной работы; Тестирование</i>	У1 – У3, З1 – З14 ОК1- ОК13		У1 – У3, З1 – З14 ОК1- ОК13
Раздел 2. Законодательство Российской Федерации об охране здоровья граждан			дифференцированный зачет	У1 – У3, З1 – З14 ОК1- ОК13, ПК1.1-1.3, ПК 2.2-2.8, ПК 3.1-3.3
Тема 2.1 Общая характеристика базовых законов, определяющих политику государства в области охраны здоровья граждан	<i>Устный опрос Выполнение и защита результатов практических работ (ПЗ №1) Выполнение внеаудиторной самостоятельной работы; Тестирование</i>	У1 – У3, З1 – З14 ОК1- ОК13		У1 – У3, З1 – З14 ОК1- ОК13
Тема 2.2 Понятие и виды медицинского страхования. Система медицинского страхования. Деятельность страховых медицинских организаций	<i>Устный опрос Выполнение и защита результатов практических работ (ПЗ №2) Выполнение внеаудиторной самостоятельной работы; Тестирование</i>	У1 – У3, З1 – З14 ОК1- ОК13		У1 – У3, З1 – З14 ОК1- ОК13
Раздел 3. Регулирование трудовых отношений в сфере			дифференцированный зачет	У1 – У3, З1 – З14

здравоохранения				ОК1- ОК13, ПК1.1-1.3, ПК 2.2-2.8, ПК 3.1-3.3
Тема 3.1 Основы трудовых отношений в здравоохранении	<i>Устный опрос Выполнение внеаудиторной самостоятельной работы; Тестирование</i>	У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13		У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13
Тема 3.2 Гарантии и компенсации трудового законодательства для специалиста	<i>Устный опрос Выполнение внеаудиторной самостоятельной работы; Тестирование</i>	У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13		У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13
Раздел 4. . Права и обязанности лечебных учреждений и граждан при оказании медицинской помощи			дифференцированный зачет	У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13, ПК1.1-1.3, ПК 2.2-2.8, ПК 3.1-3.3
Тема 4.1 Права и обязанности граждан (пациентов) при оказании им квалифицированной медицинской помощи	<i>Устный опрос Выполнение и защита результатов практических работ (ПЗ №3) Выполнение внеаудиторной самостоятельной работы; Тестирование</i>	У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13		У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13
Тема 4.2 Права, обязанности и ответственность лечебных учреждений и медицинских работников при оказании медицинской помощи	<i>Устный опрос Выполнение и защита результатов практических работ (ПЗ №4) Выполнение внеаудиторной самостоятельной работы Тестирование</i>	У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13		У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13
Раздел 5. Особенности правового регулирования отдельных видов медицинской деятельности			дифференцированный зачет	У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13, ПК1.1-1.3, ПК 2.2-2.8, ПК 3.1-3.3

Тема 5.1 Правовое регулирование отдельных видов медицинской деятельности	<i>Устный опрос Выполнение и защита результатов практических работ (ПЗ №6) Выполнение внеаудиторной самостоятельной работы; Тестирование</i>	У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13		У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13,
Раздел 6. Основы законодательства в обеспечении социальной защиты населения			дифференцированный зачет	У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13, ПК1.1-1.3, ПК 2.2-2.8, ПК 3.1-3.3
Тема 6.1 Цели, задачи и принципы социальной политики государства	<i>Устный опрос Выполнение внеаудиторной самостоятельной работы; Тестирование</i>	У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13		У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13
Тема 6.2 Социальная защита медицинских и фармацевтических работников	<i>Устный опрос Выполнение и защита результатов практических работ (ПЗ №7) Выполнение внеаудиторной самостоятельной работы; Тестирование</i>	У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13		У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13
Раздел 7. Подготовка средних медицинских работников			дифференцированный зачет	У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13, ПК1.1-1.3, ПК 2.2-2.8, ПК 3.1-3.3
Тема 7.1 Система подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников.	<i>Устный опрос Выполнение и защита результатов практических работ (ПЗ №8) Выполнение внеаудиторной самостоятельной работы; Тестирование</i>	У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13		У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13

Раздел 8. Законодательные основы предпринимательской деятельности			дифференцированный зачет	У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13, ПК1.1-1.3, ПК 2.2-2.8, ПК 3.1-3.3
Тема 8.1 Предпринимательство в здравоохранении и его законодательное обеспечение в сфере здравоохранения	<i>Устный опрос</i> <i>Выполнение и защита результатов практических работ (ПЗ №9)</i> <i>Выполнение внеаудиторной самостоятельной работы;</i> <i>Тестирование</i>	У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13		У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13
Раздел 9. Ответственность медицинских работников, учреждений, пациентов			дифференцированный зачет	У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13, ПК1.1-1.3, ПК 2.2-2.8, ПК 3.1-3.3
Тема 9.1 Виды ответственности медицинских работников, учреждений и пациентов.	<i>Устный опрос</i> <i>Выполнение и защита результатов практических работ (ПЗ №10)</i> <i>Выполнение внеаудиторной самостоятельной работы;</i> <i>Тестирование</i>	У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13		У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13
Тема 9.2 Наркотические средства и психотропные вещества	<i>Устный опрос</i> <i>Выполнение внеаудиторной самостоятельной работы;</i> <i>Тестирование</i>	У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13		У1 – У3, 31 – 314 ОК1- ОК13

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Практическое занятие № 1

ПЗ 1 - Практические занятия по отработке умения использовать необходимые нормативные правовые документы;

ПЗ №1. Решение ситуационных задач по теме «Законодательная власть в РФ».

Контрольные вопросы:

1. В чем состоит предмет конституционного права России как отрасли
2. Дайте определение понятия конституционно-правовой нормы.
3. По каким основаниям и как можно классифицировать конституционно-правовые нормы?
4. Что такое «подотрасль «конституционно-правовой институт»? Приведите примеры.
5. Какое место занимает и какие функции выполняет конституционное право в системе права России?
6. В чем состоят ответственности?
7. Назовите виды источников конституционного права России, располагая их по юридической силе.
8. Система конституционного права: понятие, дискуссионные вопросы. Подотрасли и институты конституционного права.
9. Нормы конституционного права: понятие, особенности. В чем отличие норм конституционного права от норм других отраслей — гражданского, уголовного, административного?
10. Нормы конституционного права и нормы Конституции Российской Федерации: соотношение понятий.
11. Виды норм конституционного права.
12. Структура норм конституционного права. Санкции в конституционном праве.
13. Нестандартные конституционные нормативно-правовые предписания: понятие, функции.

Ситуационные задачи

1. Депутат Ярославской областной думы, являющийся ответчиком по делу о разводе, прибыл в суд. Возникают ли в данном случае конституционно-правовые отношения?
2. Между студентами юридического факультета университета Смирновым и Назаровым возник спор, в каких правоотношениях состоят между собой: а) университет и преподаватели;
б) университет и студенты. Смирнов, со ссылкой на статьи 37 и 43 Конституции РФ, полагал, что речь должна идти о конституционно-правовых отношениях. Назаров же считал, что в первом случае складываются трудовые, а во втором — административно-правовые отношения. Кто прав в споре?
3. Пенсионерка Иванова с целью голосования прибыла на избирательный участок и предъявила членам участковой избирательной комиссии свой паспорт. Какие правоотношения возникают в данном случае?
4. Государственная дума РФ отклонила предложенную Президентом кандидатуру Председателя Правительства РФ. Какие конституционно-правовые отношения возникают из данного юридического факта?
5. Между Россией и Республикой Крым был заключен договор, согласно которому последняя принималась в Российскую Федерацию. Возникают ли в данном случае конституционно-правовые отношения? Ответ аргументируйте.
6. В Российскую Федерацию прибыли с целью трудоустройства и постоянного проживания гражданин Республики Беларусь, гражданин Туниса и гражданин Грузии. Какие документы необходимы для обеспечения законности их пребывания в РФ? Вправе ли они рассчитывать на постоянное проживание и трудоустройство?
7. В договоре от 15 сентября 1995 г., заключенном Россией и Грузией, значится: «Постоянный житель не пользуется следующими правами: а) избирать и быть избранным на

высшие государственные должности и в высшие органы государственной власти...». Означает ли это, что таковой может участвовать в выборах губернатора Ярославской области и депутатов областной Думы? 3. Гражданин Таджикистана обратился с заявлением о приеме его в российское гражданство. Так как он достиг призывного возраста, ему сразу была вручена повестка о призыве его на военную службу. Законно ли это?

8. Гражданин Испании, обучающийся в вузе на территории РФ, принял участие в митинге, организованном студентами. На митинге выдвигались требования повышения стипендии и улучшения жилищных условий студентов вуза. Оцените законность указанных действий.

9. Гражданин Украины, имеющий вид на жительство в России, изъявил желание стать учредителем общественной организации, а также подал заявления о вступлении в члены политической партии. Законно ли это? 6. Гражданин Грузии претендует на участие в приватизации государственной собственности. Есть ли у него такое право?

10. В миграционную службу с ходатайством о предоставлении статуса беженца обратился гражданин Узбекистана Исмаилов. В ходатайстве Исмаилов указал, что подвергается гонениям на территории Узбекистана, ему предъявлены обвинения в посягательстве на основы конституционного строя и членстве в запрещенной в Узбекистане, России и некоторых других государствах исламистской организации. Будет ли удовлетворено ходатайство гражданина Исмаилова?

Тестовые задания:

1. Кто является главой государства в Российской Федерации?

1. Председатель правительства;
2. Президент;
3. Представитель Государственной Думы;
4. Секретарь Совета Безопасности?

2. Кто является Верховым Главнокомандующим Вооружёнными Силами РФ:

1. Министр обороны;
2. Президент;
3. Начальник Генерального штаба;
4. Командующий Сухопутными силами РФ?

3. Как называется парламент (представительный и законодательный орган) Российской Федерации:

1. Национальное Собрание; 3) Всероссийский Собор;
2. Верховный Совет; 4) Федеральное Собрание?

4. Высший орган исполнительной власти в Российской Федерации:

1. Совет Министров РФ;
2. Кабинет Министров РФ;
3. Правительственный Совет РФ;
4. Правительство РФ?

5. Как именуется глава высшего органа исполнительной власти:

1. Премьер-министр; 3) Канцлер;
2. Председатель; 4) Первый министр?

6. Правосудие в России осуществляется:

1. Президентом РФ;
2. Администрацией на местах;
3. Органами внутренних дел;
4. Только судами?

7. Какие суды являются основными и самыми массовыми:

1. Верховный Суд;
2. Районный суд;
3. Конституционный (Уставный) Суд;
4. Областной суд?

8. Какой орган судебной власти решает вопросы соответствия Конституции РФ тех или иных действий, документов:

1. Основной Суд; 3) Суд Старейшин;
2. Конституционный Суд; 4) Государственный Суд?

9. Какой суд является высшим судебным органом по гражданским, уголовным, административным и иным делам, осуществляет надзор за деятельностью массовых судов:

1. Верховный Суд;
2. Главный Государственный Суд;
3. Конституционный Суд;
4. Президентский Суд?

10. Какой орган поддерживает законность и правопорядок от имени государства:

1. Магистратура;
2. Прокуратура;
3. Адвокатура;
4. Нотариат?

11. Органы местного самоуправления:

1. не входят в систему органов государственной власти;
2. входят в систему органов государственной власти;
3. это зависит от конституции или устава субъекта федерации;
4. это зависит от желания самих органов местного самоуправления.

Часть 2.

1. Вставьте понятие, соответствующее определению.

_____ – система организации и функционирования верховной государственной власти в демократических государствах, отличающаяся разделением законодательных и исполнительных функций при ведущем положении парламента.

2. Вставьте слово вместо пропуска.

В демократических государствах главенствует принцип _____, суть которого в том, что три ветви власти – законодательная (представительная), исполнительная и судебная – должны быть достаточно самостоятельны, независимы одна от другой, не подчиняться друг другу.

3. Государственную власть осуществляют:

1. Генеральный прокурор РФ;
2. Президент РФ;
3. Центральный банк РФ;
4. Федеральное Собрание (Совет Федерации и Государственная Дума) ;
5. Демократическая партия России;
6. Правительство РФ;
7. Федерация товаропроизводителей России.
8. Суды РФ;
9. Аппарат Президента РФ.

Практическое задание:

1. *Выполнение практических заданий по теме: «Осуществление права гражданина на обращение с использованием ИКТ, портала государственных услуг».*

Практическое занятие № 2

Тестовые задания:

1. Предпринимательство – это:

А) добровольная деятельность человека, который, пользуясь либо распоряжаясь экономическими благами, самостоятельно или с привлечением наемного труда, предпринимает меры по производству нового продукта с целью получения дохода

Б) деятельность человека, направленная на максимизацию прибыли

В) принудительная деятельность экономического агента, нацеленная на получение прибыли и дохода путем эффективного сочетания ограниченных ресурсов

2. Физическое лицо – это:

А) физически сильный человек;

- Б) человек, имеющий необходимое образование в области физики;
В) гражданин, обладающий правоспособностью и дееспособностью.
3. Источником предпринимательского права является:
А) Конституция РК;
Б) договор поставки;
В) обычай делового оборота;
4. Указать признаки предпринимательства.
А) легализованность; самостоятельность;
Б) реализованность; рискованность;
В) стилизованность; прибыльность.
5. Гражданин вправе заниматься предпринимательством с момента:
А) государственной регистрации;
Б) заключения предпринимательской сделки;
В) заключения трудового договора с работником.
6. Метод правового регулирования предпринимательского права включает:
А) согласования
Б) обязательные предписания рекомендации
В) все перечисленное
7. Риск. Который возникает в процессе реализации товар и услуг?
А) Коммерческий
Б) Производственный
В) Инвестиционный
8. Вид предпринимательства, направленный на создание каких-либо материальных благ?
а) предпринимательство в сфере услуг;
б) производственное предпринимательство;
в) оба варианта верны;
9. Обязательными признаками предпринимательской деятельности является:
А) отсутствие цели, заключающейся в получении прибыли, и отсутствие хозяйственного риска
Б) систематический характер получения прибыли и факт государственной регистрации участников
В) все перечисленное.
10. Что является документом, закрепляющим необходимые условия для реализации коммерческой сделки:
А) расчет цены товара
Б) контракт
В) сертификат о качестве товара
11. Предметом предпринимательского права являются:
А) комплекс правовых отношений, связанных с организацией, осуществлением, государственным регулированием предпринимательства, а также внутрихозяйственные отношения, складывающиеся в ходе предпринимательской деятельности крупных коммерческих структур;
Б) система законодательных актов, которые регулируют общественные отношения между субъектами предпринимательства по поводу осуществления их деятельности;
В) содержание договорных отношений, которые складываются между участниками предпринимательской деятельности.
12. Признанная судом неспособность должника полностью удовлетворить требования кредитора по денежным обязательствам называется:
А) банкротством;
Б) поручительством;
В) просрочка платежа.
13. Как соотносятся предпринимательское право и коммерческое право?
А) Коммерческое право является составной частью предпринимательского;

- Б) Коммерческое право включает в себя предпринимательское;
- В) это две разных отрасли права.
- 14. В число признаков предпринимательства не входит:
 - А). профессионализм предпринимателя;
 - Б) регулярное извлечение прибыли;
 - В) организационная независимость предпринимателя
- 15. За унитарным предприятием закрепляется имущество:
 - А) На правах долгосрочной аренды
 - Б) На правах собственности
 - В) На правах оперативного управления либо хозяйственного ведения
- 16. Целью предпринимательства является:
 - А) Удовлетворение потребностей населения в товарах и услугах
 - Б) Пополнение бюджета государства налоговыми поступлениями
 - В) Систематическое получение прибыли
- 17. К предпринимательству не относится деятельность:
 - А) Торговля продуктами питания
 - Б) Эмиссия ценных бумаг и торговля ими
 - В) Организация регулярных пассажирских перевозок
- 18. Субъектами предпринимательства могут быть:
 - А) Физические лица
 - Б) Физические и юридические лица
 - В) Юридические лица
- 19. Что лежит в основе любого предпринимательства?
 - А) Четкая направленность на получение финансового результата
 - Б) Желание максимально удовлетворить потребности общества в товарах и услугах
 - В) Желание занять максимально перспективную нишу на рынке
- 20. Экономической основой индивидуального предпринимательства является ...
 собственность.
 - А) Частная
 - Б) Общественная
 - В) Государственная
- 21. Государственные предприятия в основном используют Форму предприятия
 - А) Государственную
 - Б) Муниципальную
 - В) Унитарную
- 22. Отношения, регулируемые нормами предпринимательского права
 - А) Предпринимательские
 - Б) Некоммерческие, тесно связанные с предпринимательством
 - В) Любые, возникающие в процессе деятельности граждан и юридических лиц
- 23. Возможность субъектов иметь права и нести обязанности, необходимые для осуществления предпринимательской деятельности, не запрещенных законом
 - А) Общая
 - Б) Профессиональная
 - В) Законная
- 24. Предпринимательское законодательство может быть приведено в систему путем
 - А) Обновления действующего законодательства
 - Б) Принятия Предпринимательского кодекса
 - В) Сокращения числа ведомственных актов
- 25. Некоммерческие организации создаются в форме
 - А) Потребительских кооперативов
 - Б) Хозяйственных товариществ
 - В) Производственных кооперативов
- 26. Преобразование государственной или муниципальной в частную собственность это
 - А) Реконструкция

- Б) Приватизация
В) Купля-продажа
27. Казенное предприятие создается на базе собственности
А) Муниципальной
Б) Государственной
В) Частной
28. Абсолютные вещные права на имущество определяется правом
А) Собственности
Б) Договорным
В) Обязательным
29. Основные субъекты предпринимательского права:
А) коммерческие организации и индивидуальные предприниматели;
Б) государство и муниципальные образования;
В) само занятые граждане, не зарегистрированные в установленном порядке, и общественные организации.
30. Каковы основные условия занятия предпринимательской деятельностью физическим лицом?
А) Инициативность и творческий подход;
Б) Дееспособность гражданина и его регистрация в качестве индивидуального предпринимателя;
В) Опыт в области предпринимательства.
(А 16 А, 2. В 17 Б, 3. А 18 Б, 4. А 19 А, 5. А 20 А, 6. А 21 А, 7. А 22, АВ 23 В, 9. Б 24 Б)

Практическое занятие № 3

Практические занятия по отработке умения использовать необходимые нормативные правовые документы;

ПЗ №3 Решение ситуационных задач по теме: «Источники предпринимательского права».

Тестовые задания:

1. Выберите стороны трудовых правоотношений и запишите буквы, под которыми они указаны:

- а) семья
- б) работник**
- в) работодатель**
- г) судья
- д) трудовой договор

2. Что из нижеперечисленного не относится к основаниям возникновения трудовых отношений?

- а) избрание на должность
- б) заключение трудового договора
- в) заключение брачного договора**
- г) избрание по конкурсу или замещение соответствующей должности

3. Выберите пункты, являющиеся обязательными для включения в трудовой договор и запишите буквы, под которыми они указаны:

- а) трудовая функция, обязанности работник**
- б) информация о местах прошлой работы
- в) режим рабочего времени**
- г) условия/размеры оплаты труда**
- д) условия об испытательном сроке

4. К обязанностям работника не относится:

- а) осуществление трудовой деятельности в личных интересах работодателя/по его просьбе**
- б) личное выполнение им трудовой функции
- в) бережное отношение к имуществу предприятия/работодателя

г) соблюдение всех действующих правил рабочего порядка

5. К обязанностям работодателя не относится:

а) обеспечение предусмотренных законодательством условий труда

б) осуществление заемного труда

в) предоставление работы по обусловленной трудовой функции

г) выплата заработной платы в полном размере

6. Какое из утверждений о сроках трудового договора является верным?

а) договор может заключаться только на неопределенный срок

б) трудовой договор всегда заключается на четко установленный срок

в) установленный на определенный срок договор не подлежит продлению

г) срочный трудовой договор заключается на срок не более 5 лет

7. Какое из утверждений о срочном трудовом договоре является верным:

А) Срочный договор может заключаться на время выполнения временных (до двух месяцев) работ

Б) Срочный договор может быть заключен на время сезонных работ

а) верно только А

б) верно только Б

в) верны оба утверждения

г) оба утверждения неверны

8. Выберите из приведенного ниже списка права работника:

а) право на отдых

б) право покинуть рабочее место по уважительной причине без предупреждения работодателя

в) право на своевременную выплату заработной платы в полном объеме

г) право на полную и достоверную информацию об условиях труда

д) право на ведение коллективных переговоров и забастовку

9. Согласно трудовому кодексу и другим федеральным законам, работник – это

а) лицо, вступившее в трудовые отношения с работодателем и достигшее 16-летнего возраста

б) лицо, получившее подтверждение дееспособности

в) лицо, имеющее обязанности перед другим лицом

г) любое лицо, подписавшее трудовой договор

10. Противоправное виновное нарушение трудовой или служебной дисциплины сотрудником – это

а) преступление

б) дисциплинарный проступок

в) гражданское правонарушение

г) выговор

Задачи:

Задача № 1 Между обществом с ограниченной ответственностью «Фарма и Ко» и индивидуальным предпринимателем Могилевским А.В. был заключен договор от 5 июня 2018 г., согласно которому последний обязался доставить три холодильника из г. Смоленска (Россия) для их ремонта в г. Новосибирске (Россия). Груз был адресован обществу с ограниченной ответственностью «Новосибирскремонт», находящемуся в г. Новосибирске. Во исполнение условий договора индивидуальный предприниматель по товарно-транспортной накладной принял указанный груз к перевозке. В пути следования груз вместе с автомобилем был похищен неизвестными лицами. Общество с ограниченной ответственностью «Торгово-промышленная компания «Балтика» обратилась в суд с иском к индивидуальному предпринимателю о взыскании 560 тыс. рублей убытков, связанных с утратой груза при перевозке, и возврате 4100 рублей провозной платы.

Вопросы к задаче: 1. Является ли заключенный договор перевозки грузов от 5 июня 2018

г. предпринимательским договором?

2. Является ли договор, заключенный между обществом с ограниченной ответственностью «Фарма и Ко» и обществом с ограниченной ответственностью «Новосибирскремонт» и предусматривающий ремонт трех холодильников, предпринимательским договором?

3. К какому виду относится договор, заключенный между обществом с ограниченной ответственностью «Фарма и Ко» и обществом с ограниченной ответственностью «Новосибирскремонт», в данной задаче?

4. Какие источники права должны быть применены в данной задаче?

Задача № 2 Иск был предъявлен российской организацией к китайской фирме в связи с неполной оплатой товара, который был передан российской организацией китайской фирме в собственность. Требования истца включали: погашение задолженности; уплату предусмотренного контрактом штрафа за просрочку платежей; возмещение расходов по арбитражному сбору и издержек на ведение дела. После предъявления иска ответчиком была погашена задолженность в отношении основной суммы долга. Ответчик, возражая против взыскания с него штрафа, сослался на письмо от 4 июня 2018 г. за подписью президента его фирмы, которое, по его мнению, устанавливало новый порядок оплаты стоимости товара. Ответчик полагал, что обозначенный график платежей был согласован с истцом, в подтверждение чего сослался на телефонные переговоры, которые предшествовали письму. Ходатайствовал он и о снижении размера штрафа на основании Принципов международных коммерческих договоров УНИДРУА и с учетом арбитражной практики. **Вопросы к задаче:**

1. Какое договорное правоотношение возникло между сторонами?

2. Какие нормативные правовые акты следует применять в случае, если стороны согласовали применение российского права к возникшему договорному отношению?

Задача № 4 В связи с нарушением срока поставки медикаментов акционерным обществом (продавец) производственный кооператив (покупатель) после неоднократных напоминаний о поставке закупила товар по более высокой цене у другого поставщика и письменно известила продавца о расторжении контракта, требуя в суде разницу между ценой контракта и ценой замещающей сделки. Ответчик не считал нарушение существенным и отрицал возникновение у истца права на внесудебное расторжение контракта. **Вопросы к задаче:**

1. Укажите правовые основания для одностороннего изменения и расторжения договора поставки.

2. В каком порядке (судебном или внесудебном) осуществляется одностороннее изменение и расторжение договора поставки?

3. Правомерны ли действия истца по расторжению контракта? 4. Что представляют собой убытки?

5. Вправе ли истец претендовать на возмещение убытков в виде разницы в цене?

6. Какие убытки может нести продавец в случае нарушения договора покупателем?

Практическое занятие № 4

Практические занятия по отработке умения использовать необходимые нормативные правовые документы;

ПЗ № 4 Подготовка документов для государственной регистрации индивидуального предпринимателя.

Контрольные вопросы:

1. Какие ключевые вопросы необходимо решить при выборе организационно-правовой формы субъекта предпринимательства?

2. Какой вид организационно-правовой формы юридических лиц, являющихся коммерческими организациями, является самым популярным в России? В чем преимущества и недостатки данной формы организации коммерческой деятельности?

3. В чем преимущества и недостатки учреждения деятельности в форме индивидуального предпринимательства?

4. Как регулируются вопросы ответственности за результаты деятельности при различных организационно-правовых формах предпринимательства?

Задание по теме:

Разработайте пакет учредительных документов для государственной регистрации общества с ограниченной ответственностью с единственным участником, включающий решение единственного участника; Устав; заявление по установленной форме Р11001. Исходные данные: 1) Название организации – «Орион». 2) Адрес регистрации организации: 432071, г. Ульяновск, ул. Марата, д. 7, офис 5. 3) Учредителем выступает студент, заполняющий данное заявление. 4) Учредитель выступит в качестве генерального директора создаваемой организации. 5) Величина уставного капитала соответствует минимальному законодательно установленному уровню. 3. Сформируйте пакет документов для государственной регистрации индивидуального предпринимателя. Вид экономической деятельности и прочие необходимые данные – на выбор студента.

Тестовые задания:

1. Бизнес-идея считается качественной и продуманной, если она:
 - a. экономически целесообразна;
 - b. технически реализуема;
 - c. не нарушает международного законодательства;
 - d. востребована потребителем; e. социально значима.
2. Основной целью внешнего бизнес-плана является:
 - a. способствовать формированию долгосрочных деловых связей;
 - b. обосновать увеличение собственного капитала; c. выявление сильных и слабых сторон бизнес-плана;
 - d. привлечение внешнего финансирования.
3. Пользователями внутреннего бизнес-плана являются:
 - a. инвесторы;
 - b. учредители;
 - c. акционеры;
 - d. кредитные учреждения.
4. Какой вид плана не входит в число традиционных разделов бизнес-плана?
 - a. маркетинговый раздел;
 - b. план рисков; c. экологический план;
 - d. финансовый план.
5. Какие показатели эффективности бизнес-планов являются ключевыми для государственных структур (при государственном софинансировании проекта)?
 - a. количество созданных рабочих мест; b. внутренняя норма доходности проекта; c. количество единиц нового оборудования;
 - d. налоговая эффективность проекта;
 - e. среднемесячная заработная плата наемных работников.
6. В чем заключаются достоинства подготовки бизнес-плана с привлечением консалтинговой компании?
 - a. экономичность процесса бизнес-планирования;
 - b. высокая степень конфиденциальности информации; c. оперативность подготовки бизнес-плана;
 - d. возможность получения профессиональной консультации по вопросам в области бизнес-планирования.
7. В чем состоят недостатки подготовки бизнес-плана силами инициатора проекта?
 - a. «поверхностное» описание бизнес-идеи;
 - b. дороговизна процесса бизнес-планирования; c. необходимость отрыва от текущих обязанностей работников-участников рабочей группы;
 - d. ограниченность опыта в подготовке бизнес-плана; e. длительность процесса бизнес-планирования.
8. Каковы основные цели составления резюме бизнес-плана?
 - a. оценить степень заинтересованности партнера в проекте;

- b. обосновать актуальность бизнес-идеи; c. служить основой для проведения предварительных переговоров;
d. привлечь внешнее финансирование.
9. Использование каких слов в фирменном наименовании юридических лиц России требует получения специального разрешения и облагается дополнительным налогом?
a. Федеральный;
b. Россия;
c. Олимпиада;
d. Московский.
10. Каков размер государственной пошлины за регистрацию физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (по данным 2019 года)?
a. 4000 рублей;
b. 500 рублей;
c. 800 рублей;
d. 1000 рублей.
11. Сколько объектов хозяйственной деятельности в форме индивидуального предпринимательства может одновременно зарегистрировать физическое лицо?
a. неограниченно;
b. 3;
c. 2;
d. 1.
12. Сколько объектов хозяйственной деятельности в форме юридического лица может одновременно учредить одно физическое лицо?
a. 2;
b. неограниченно;
c. 1;
d. 5.
- Обязательные реквизиты круглой печати юридического лица включают: а. краткое наименование организации;
b. город и субъект РФ нахождения юридического лица;
c. полное наименование организации;
d. юридический адрес; е. основной государственный регистрационный номер.
14. С какого возраста в России физическое лицо может быть зарегистрировано в качестве индивидуального предпринимателя?
a. 15;
b. 16;
c. 18;
d. 14.
15. Какие документы должны быть предоставлены в регистрирующий орган для регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя?
a. копия документа, удостоверяющего личность физического лица;
b. заявление о государственной регистрации;
c. устав;
d. документ об уплате государственной пошлины;
е. согласие супруга/супруги.

Практическое занятие № 5

Практические занятия по отработке умения использовать необходимые нормативные правовые документы

ПЗ № 5 *Решение ситуационных задач. Составление схемы «Виды договоров по различным критериям». Составление гражданско-правового договора*

Контрольные вопросы:

1. Что в гражданском праве понимается под договором?
2. Какие существуют виды договоров (классификация)?

3. Что такое смешанные договоры?
4. Какие договоры называются публичными?
5. Что такое договоры присоединения?
6. Что является содержанием гражданско-правового договора?
7. Какие условия договора являются существенными?
8. Что такое оферта и акцепт?
9. Можно ли отозвать оферту и акцепт?
10. Укажите момент заключения договора при использовании оферты и акцепта.
11. Укажите последствия изменения и расторжения договора.

2. Используя нормативные правовые акты решить задачи

Задача 1

Кооператив «Алеко» послал предложение о поставке своей продукции ООО «Темп» и получил от последнего акцепт в пределах указанного в договоре срока в 12 часов. Через три часа был получен отзыв на этот акцепт (то есть акцепт был отозван). Кооператив связался с акцептантом и попросил объяснений. ООО «Темп» ответило, что уже после того, как акцепт был выслан, появилась фирма, предложившая аналогичную продукцию по более низкой цене. Таким образом, обстоятельства резко изменились, и ООО «Темп» решило отозвать свой акцепт. Кооператив «Алеко» обратился в суд с требованием исполнения обязательств ООО «Темп». Суд отказал кооперативу в удовлетворении иска. *Разрешите спор.*

Задача 2

Торговая фирма «Апекс» и ООО «Дары Кубани» заключили договор купли-продажи на приобретение нескольких тонн семян подсолнечника. Продавцом выступало ООО «Дары Кубани». **Определите, кто в данном обязательстве является кредитором, а кто должником. Какие основные обязанности возникают у субъектов по данному договору?**

Задача 3

По договору купли-продажи фирма «Контакт» должна была поставить ООО «Барс» текстильные изделия и фурнитуру. Договором оговаривались сроки поставки, наименования товаров, их цена и форма оплаты.

Определите, будет ли данный договор считаться заключенным?

Задача 4

Торговая фирма «Арма» заключила с фирмой «Астраханские арбузы» договор поставки 5 тонн арбузов. Покупателем выступала фирма «Арма». По условиям договора товар должен был быть доставлен самим покупателем после его полной оплаты. Однако в пути одна из машин перевернулась, отчего часть приобретенного товара пришла в негодность. Причем в договоре не был оговорен момент перехода риска случайной гибели, порчи, повреждения товара от продавца к покупателю. **Определите момент перехода этого риска в данном случае.**

Задача 5

Предприятие А заключило договор мены с предприятием Б. Обменялись они специальным оборудованием для отделки мебели. Предприятие А свои обязательства выполнило, передав свое оборудование, а предприятие Б не торопилось. Причем, получив оборудование от предприятия А, предприятие Б поспешило сдать часть его в аренду предприятию В. **Определите, имело ли право предприятие Б распоряжаться переданным ему по договору мены имуществом? Было ли оно его собственником?**

Тестовые задания.

Вопрос:

Форма договора продажи предприятия, установленная Гражданским кодексом Российской Федерации:

Варианты ответа:

1. - письменная
2. - письменная в виде единого документа, подписанного сторонами, с государственной регистрацией
3. - письменная с государственной регистрацией и нотариальным удостоверением

4. (+) письменная в виде единого документа, подписанного сторонами, с государственной регистрацией и обязательным приложением к нему документов, предусмотренных п. 2 ст. 561 ГК РФ
5. - письменная в виде единого документа, подписанного сторонами
6. - письменная в виде единого документа, подписанного сторонами, с государственной регистрацией и приложением к нему документов, предусмотренных п. 2 ст. 561 ГК РФ, по соглашению сторон
7. - письменная с государственной регистрацией

Вопрос:

Пассажир вправе отказаться от договора морской перевозки пассажира (Выберите 2 правильных ответа):

Варианты ответа:

1. - не вправе отказываться
2. (+) после начала рейса — в любом порту, в который судно зайдет для посадки или высадки пассажиров
3. (+) до отхода судна
4. - до отхода судна либо после начала рейса — в любом порту
5. - после начала рейса — в любом порту

Вопрос:

Сделка, требующая нотариального удостоверения:

Варианты ответа:

1. (+) доверенность в порядке передоверия
2. - ипотека
3. - поставка для государственных нужд
4. - финансовая аренда

Вопрос:

Договор дарения, предусматривающий передачу дара одаряемому после смерти дарителя, является:

Варианты ответа:

1. (+) ничтожным
2. - незаключенным
3. - оспоримым

Вопрос:

Вопрос о включении в основной договор условий, не предусмотренных основным договором, решается арбитражным судом с учетом:

Варианты ответа:

1. - положений предварительного договора
2. (+) конкретных обстоятельств дела
3. - постдоговорного поведения контрагентов

Вопрос:

Договор считается заключенным в момент:

Варианты ответа:

1. - акцепта адресатом полученной оферты
2. (+) получения лицом, направившим оферту, её акцепта
3. - получения лицом, направившим оферту, протокола разногласий

Вопрос:

Договор розничной купли-продажи по образцу считается исполненным с момента:

Варианты ответа:

1. - оплаты товара покупателем
2. - достижения соглашения о купле-продаже
3. (+) доставки товара на место, указанное в договоре
4. - выдачи продавцом покупателю кассового или товарного чека

Вопрос:

Ответ о согласии заключить договор на иных условиях, чем это предложено в оферте:

Варианты ответа:

1. (+) не является акцептом
2. - является акцептом на иных условиях
3. - является акцептом без учета иных условий

Вопрос:

Доверительный управляющий вправе совершать действия:

Варианты ответа:

1. - как юридические, так и иные действия по договору
2. - как юридические, так и фактические
3. (+) как юридические, так и фактические в интересах выгодоприобретателя
4. - только юридические

Вопрос:

Договор — это:

Варианты ответа:

1. (+) соглашение двух или более лиц в форме, установленной гражданским законодательством
2. - методика ведения коммерческой деятельности
3. - комплекс взаимосвязанных сделок

Вопрос:

«Существенные» условия договора — это условия, без согласования которых договор считается:

Варианты ответа:

1. (+) незаключенным
2. - притворным
3. - недействительным

Вопрос:

Сделками являются действия граждан и юридических лиц:

Варианты ответа:

1. - направленные на принятие обязательств в имущественных отношениях
2. (+) направленные на установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей
3. - по заключению договора

Вопрос:

Договор, который считается заключенным с момента передачи соответствующего имущества, является:

Варианты ответа:

1. - консенсуальным
2. - казуальным
3. - абстрактным
4. (+) реальным

Практическое занятие № 6

Практические занятия по отработке умения использовать необходимые нормативные правовые документы

ПЗ № 6 Решение ситуационных задач по теме «Порядок выплаты пособия по безработице», Решение правовых ситуаций, деловая игра «Трудоустройство, заключение трудового договора» Составление трудовой договор.

Вопросы и задания:

- 1 Кто является субъектом трудового права?
- 2 Дайте характеристику трудовой правосубъектности.
- 3 Охарактеризуйте гражданина как субъекта трудового права.
- 4 Рассмотрите основные статутные трудовые права гражданина.
- 5 Каковы основные права и обязанности работника?

Ситуация № 1

Дайте краткую характеристику субъектов трудового права в соответствии с Трудовым Кодексом Российской Федерации.

Ситуация №2

Профессор И.Г. Соловьев заключил трудовой договор с Ивановой о выполнении ею секретарских обязанностей, поручаемых ей. В договоре указывалось о режиме работы, заработной плате, выходных днях и предоставлении ей ежегодного отпуска.

Регулируются ли возникшие отношения между профессором Соловьевым и Ивановой трудовым правом. Если да, то может ли профессор Соловьев быть субъектом трудового права в качестве работодателя?

2 Установите отличительные особенности трудовым правом, от смежных отношений по применению труда, регулируемых гражданским правом (подряд).

Ситуация 3.

Кочетова подала заявление об увольнении в связи с переездом в другую местность. Администрация гостиницы отказала оформлять увольнение с этой формулировкой и попросила написать заявление по собственному желанию. Кочетова отказалась и обратилась в профсоюз за разъяснением своих прав.

Какое разъяснение вынесет профсоюзный комитет? Сошлитесь на статьи ТК РФ.

Ситуация 4

Инженер Погорелова была уволена с государственного предприятия в связи с сокращением штатов и получила приглашение поработать домашней работницей у частного предпринимателя и уборщицей в частном магазине. Определите, законодательством какой отрасли права регулируются данные отношения.

Ситуация 5

Группа студентов строительного института во время каникул решила подзаработать и договорилась с гражданином Матвеевым о том, что в течение месяца они построят ему баню на даче. В указанный срок баня не была построена по вине Матвеева, который не обеспечил студентов-строителей материалами. Студенты-строители стали требовать оплаты за сверхурочную работу, под которой они понимали работу сверх указанного срока, а также справки о произведенной работе.

Правомерны ли требования студентов-строителей? Нормативные правовые акты какой отрасли права регулируют указанные отношения? Как эти отношения называются?

Ситуация 6

Медицинские работники районной больницы в течение нескольких месяцев не получали заработную плату. Некоторые из них подали заявление о выплате заработной платы в комиссию по трудовым спорам, избранную на общем собрании трудового коллектива медицинских работников. Другие же решили бастовать. Как называются правоотношения, возникающие в данном случае? Между какими субъектами они возникают и, законодательством какой отрасли права регулируются названные отношения?

Ситуация 7

Студенты вуза обратились к декану факультета с просьбой изменить составленное деканатом расписание учебных (аудиторных) занятий, по которому они должны заниматься 48 часов в неделю. В обоснование своей просьбы они сослались на то, что максимальная норма рабочего времени трудящихся 40 часов в неделю. Обоснованы ли требования студентов? Какое законодательство регулирует правоотношения, возникающие между студентами и вузом? Как можно назвать эти отношения?

Ситуация 8

Бухгалтер Быстрицкая заключила с индивидуальным предпринимателем договор об оказании услуг (в течение двух недель она должна была подготовить для сдачи в финансовые органы годовой отчет). Через две недели Быстрицкая представила подготовленные документы и потребовала за это оплату, обусловленную договором. Предприниматель ей отказал, в связи с тем, что он ни разу ее не видел в офисе в течение двух недель и поэтому уволил ее за прогул, и заключил договор с другим бухгалтером. Быстрицкая обратилась в суд. В каких отношениях находилась Быстрицкая и индивидуальный предприниматель? Правомерны ли его действия? Какое решение должен принять суд?

Ситуация 9

В федеральном унитарном предприятии между генеральным директором и выборным профсоюзным органом возникли разногласия по поводу установления тарифных ставок и должностных окладов. Генеральный директор заявил, что тарифные ставки и должностные оклады устанавливаются методом государственного регулирования заработной платы. Председатель профсоюзного комитета считал, что размер заработной платы в виде тарифных ставок и должностных окладов определяется методом локального регулирования трудовых отношений. Чье мнение является правильным с точки зрения метода трудового права?

Ситуация 10

В доме культуры железнодорожников к Новому году организовали елку для детей. Игрушки делали вечерами члены профсоюза и их дети, электропроводку для освещения елки сделал электромонтер дома культуры в рабочее время. Песни и пляски у елки организовывал актер театра, приглашенный руководителем дома культуры за определенную плату. В каких отношениях с домом культуры железнодорожников находились указанные лица?

Ситуация 11

При решении вопроса о предоставлении дополнительного оплачиваемого отпуска, в связи с работой в районе Крайнего Севера совместителю Николаеву, комиссия по трудовым спорам сослалась на комментарий к ст. 286 ТК РФ? Правомерно ли это? Являются ли комментарии к Трудовому кодексу РФ, а также научные и справочные издания источниками трудового права?

Тестовые задания:

1 Правила внутреннего трудового распорядка регламентируют:

- а) порядок приема и увольнения работников;
- б) основные права, обязанности и ответственность сторон трудового договора, режим работы и время отдыха;

в) применяемые к работникам меры поощрения и взыскания;

г) все перечисленное.

2. Заработная плата должна выплачиваться:

а) один раз в месяц;

в) не реже чем каждые полмесяца;

б) не реже чем один раз в неделю;

г) верный ответ отсутствует.

3. Условия трудового договора могут быть изменены:

а) только по соглашению работника и работодателя;

б) по инициативе работодателя;

в) по инициативе профсоюзной организации;

г) по инициативе местной администрации.

4. Трудовые споры возникающие между работодателем и работниками рассматриваются:

а) районными (городскими) судами, арбитражным судом, краевыми судами;

б) комиссиями по трудовым спорам, прокуратурой, ОВД;

в) краевыми судами, адвокатурой, мировыми судьями;

г) комиссиями по трудовым спорам, государственными инспекциями по труду, районными (городскими) судами.

5. Лицензируемые виды деятельности определяются:

а) соглашением между индивидуальным предпринимателем и лицензирующим органом;

б) законом;

в) актами органов местного самоуправления;

г) договором.

6. Работник при расторжении трудового договора обязан предупредить об этом работодателя не позднее, чем за: а) две недели; б) одну неделю; в) один месяц; г) три дня.

7. Право на использование отпуска за первый год работы возникает у работника по

истечения:

- а) 6 месяцев непрерывной работы у данного работодателя;
- б) двух лет непрерывной работы у данного работодателя; в) одного года работы у данного работодателя;
- г) трех месяцев работы у данного работодателя.

8 Право собственности – это...

- а) правомочия собственника в отношении своего имущества;
- б) отношения между различными субъектами по поводу имущества;
- в) свидетельство, подтверждающее права в отношении имущества;
- г) правомочия субъекта относительно арендуемого имущества.

10. Не являются субъектами предпринимательской деятельности

- а) индивидуальные предприниматели;
- б) юридические лица;
- в) коммерческие организации;
- г) физические лица, не зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей.

10. К методам обеспечения трудовой дисциплины в организации относятся:

- а) убеждение; в) принуждение (дисциплинарное воздействие);
- б) поощрение;
- г) все перечисленное.

11. Общая правоспособность юридического лица – это...

- а) способность иметь гражданские права не обремененные обязанностями;
- б) способность иметь права и обязанности соответствующие целям деятельности;
- в) способность иметь любые гражданские права и обязанности;
- г) все перечисленное.

12. К односторонней сделке относится:

- а) договор дарения;
- в) завещание;
- б) договор поручения;
- г) договор об учреждении юридического лица.

13. Правосудие в сфере предпринимательской и иной экономической деятельности осуществляется:

- а) мировыми судьями;
- в) арбитражными судами;
- б) судами общей юрисдикции;
- г) Конституционным судом РФ.

14. При разрешении спора по существу арбитражный суд первой инстанции принимает:

- а) постановление;
- в) определение;
- б) решение;
- г) приговор.

15. Признание банкротом юридического лица влечет:

- а) его ликвидацию;
- в) приостановку его деятельности;
- б) внешнее управление;
- г) его финансовое оздоровление.

16. Административная ответственность физического лица наступает с: а) 14 лет; в) 15 лет; б) 16 лет; г) 18 лет.

17. Укажите основания материальной ответственности работника:

- а) прогул;
- б) прямой действительный ущерб;
- в) невыполнение норм выработки;
- г) противоправное поведение работника.

18. Выберите верный ответ.

- А. Трудовая книжка установленного образца является основным документом о трудовой деятельности и трудовом стаже работника.
- Б. Дисциплинарные взыскания не заносятся в трудовую книжку.
- 1) Верно только А;
 - 2) Верно только Б;
 - 3) Верны оба утверждения - А и Б;
 - 4) Оба утверждения не верны.
19. Юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, имеющий лицензию на осуществление конкретного вида деятельности:
- а) лицензирующий орган;
 - б) лицензиат;
 - в) соискатель лицензии;
 - г) субъект предпринимательской деятельности.
20. Методом обеспечения трудовой дисциплины не является:
- а) награждение почётной грамотой;
 - б) привлечение к административной ответственности;
 - в) привлечение к дисциплинарной ответственности;
 - г) выдача премии.
21. Государственная регистрация индивидуального предпринимателя осуществляется налоговым органом в срок не более чем:
- а) 5 дней;
 - б) 10 дней;
 - в) 7 дней;
 - г) 14 дней.

Практическое занятие № 7

Практические занятия по отработке умения использовать необходимые нормативные правовые документы

ПЗ № 8 *Рассчитать зарплату за ежегодный отпуск при наличии определенных данных*

Контрольные вопросы по теме:

1. Понятие рабочего времени и нормирование его продолжительности. Виды рабочего времени по продолжительности: нормальная, сокращенная продолжительность рабочего времени и неполное рабочее время.
 2. Работа за пределами продолжительности рабочего времени, установленной для данного работника: сверхурочная работа, ненормированный рабочий день, дежурства. Работа в ночное время, в выходные и праздничные дни.
 3. Режим рабочего времени: понятие, содержание и порядок установления.
 4. Особые режимы рабочего времени.
 5. Учет рабочего времени, его понятие и виды (поденный, недельный, суммированный).
 6. Особенности регулирования рабочего времени отдельных категорий работников.
- Ситуационные задачи:

Задача 2. Заместитель директора по общим вопросам ООО «Бриз» Гарин в дни плановых совещаний появлялся на работе ранее начала рабочего дня и задерживался после окончания рабочей смены. Гарину это было необходимо в целях подготовки к совещаниям и для написания отчета по ним. Предусмотрена ли в этом случае какая-либо компенсация за переработку? Подготовьте несколько вариантов аргументированного ответа.

Задача 3. Завод получил выгодный заказ. Для его выполнения к назначенному сроку потребовалось временное увеличение рабочего времени. Получив письменные согласия работников, директор издал приказ о сверхурочной работе продолжительностью 2 часа через день (с чередованием групп работников) в течение 4-х месяцев с компенсацией переработки путем предоставления дополнительного времени отдыха. Ряд работников, среди которых оказались: Жарова, имеющая ребенка 3-х лет; несовершеннолетний Климов и инвалид I степени утраты трудоспособности Поворова несколько раз не остались на сверхурочные работы. Всех не вышедших на сверхурочные работы директор своим приказом привлек к

дисциплинарной ответственности.

Законны ли приказы директора завода? Что означает формулировка «ознакомлен со своим правом отказаться»? Мотивируйте свой ответ.

Задача 4. Так как предприятие находилось на окраине города, генеральный директор принял решение о необходимости транспортировки своих работников на работу и обратно на служебном транспорте, для чего были приобретены 4 автомобиля марки «Газель». Одним из условий трудового договора с вновь принятыми водителями было условие о разделении рабочего дня на части. В последствии водители обратились в профсоюз предприятия за разъяснением правомерности установления им режима рабочего времени с раздробленным рабочим днем. Подготовьте письменно ответ профсоюза.

Задача 5. Председатель сельскохозяйственного кооператива утвердил график работы, предусматривающий суммированный учет рабочего времени с учетным периодом 1 год, а также продолжительность работы в напряженные периоды сельскохозяйственных работ – 10 часов, в зимнее время – 5 часов. Проанализируйте график на предмет соответствия его действующему законодательству.

Задача 6. Работники шахты «Черные дрозды» работали в течение вахты, длящейся 28 дней. Ввиду не прибытия новой смены, мастер издал приказ о продлении вахты на пять дней. Законен ли приказ? Как учитывается и компенсируется переработка в данном случае?

Задача 7. В связи с переходом предприятия на непрерывный график работы и невозможностью предоставления обеденного перерыва для отдельных категорий работников, директор завода своим приказом установил обеденный перерыв продолжительностью 15 мин. Перерыв предоставлялся поочередно группам работников и тем самым ход производственного процесса не нарушался. Правомерен ли приказ директора?

Задача 8. Для предотвращения простоя двух цехов зам. генерального директора по производству приказал выйти на работу в выходные дни ремонтную бригаду для выполнения заранее не предвиденных работ, пообещав компенсировать эту работу предоставлением двух дополнительных дней отдыха. Проверьте соответствие приказа действующему законодательству? Как изменится ситуация, если среди членов бригады окажутся несовершеннолетний, женщина, имеющая ребенка 2-х лет и инвалид?

Тестовые задания:

Тема 1. Трудовой договор. Расторжение

При неудовлетворительном результате испытания работодатель имеет право расторгнуть трудовой договор в течение испытательного срока, предупредив работника:

- 1) не позднее чем за три дня в устной форме
- 2) не позднее чем за три дня в письменной форме с указанием причин отрицательной оценки, но с согласия профсоюза и с выплатой выходного пособия
- 3) в письменной форме, не позднее, чем за три дня с указанием причин отрицательной оценки

При прекращении трудового договора работодатель обязан выдать работнику трудовую книжку в:

- 1) день поступления работника на новую работу
- 2) течение недели после увольнения
- 3) течение 3-х дней после увольнения в день увольнения

Трудовой кодекс Российской Федерации предоставляет право работнику расторгнуть трудовой договор в течение испытательного срока:

- 1) в течение испытательного срока на работника не распространяется Трудовой кодекс
- 2) Трудовой кодекс Российской Федерации не предоставляет работнику такое право
- 3) Если работа не является для него подходящей. Предупредив работодателя письменно за три дня

В каком размере выплачивается выходное пособие при расторжении трудового договора в связи с восстановлением на работе работника, ранее выполнявшего эту работу:

- 1) в размере 3 -месячного среднего заработка

- 2) в размере среднемесячного заработка
- 3) в размере 2-х недельного среднего заработка

Тема 2. Рабочее время и время отдыха

Какова нормальная продолжительность рабочего времени?

- 1) 36 часов в неделю
- 2) 50 часов в неделю
- 3) 46 часов в неделю
- 4) 40 часов в неделю

Какова продолжительность дополнительного отпуска для работников с ненормированным рабочим днем?

- 1) не менее 10 календарных дней
- 2) не менее 5 календарных дней
- 3) не менее 3 календарных дней
- 4) не менее 2 календарных дней

Какова предельно допустимая продолжительность сверхурочных работ в течение года?

- 1) **120 часов**
- 2) 130 часов
- 3) 100 часов
- 4) 4 часа

Кому из перечисленных работников по их просьбе работодатель обязан установить неполное рабочее время?

- 1) беременной женщине
- 2) работающему пенсионеру
- 3) работникам в возрасте до 18 лет
- 4) председателю выборного профсоюзного органа

Кому из перечисленных работников работодатель обязан установить сокращенное рабочее время?

- 1) беременной женщине
- 2) председателю выборного профсоюзного органа
- 3) работающему пенсионеру
- 4) работникам в возрасте до 18

Допускается ли разделение отпуска на части?

- 1) не допускается
- 2) допускается при соглашении работника и работодателя
- 3) допускается по желанию работника
- 4) допускается по волеизъявлению работодателя

Тема 3. Заработная плата. Гарантии и компенсации. **Каковы сроки выплаты заработной платы?**

- 1) **не реже чем каждые полмесяца**
- 2) не реже чем раз в неделю
- 3) не реже чем один раз в месяц
- 4) не реже чем один раз в два месяца

Как оплачивается работа в сверхурочное время (по общему правилу)?

- 1) в размере, установленном по соглашению сторон двойном размере
- 2) за первые два часа не менее чем в полуторном размере, за последующие часы не менее чем в двойном размере
- 3) в полуторном размере

Допускается ли компенсация сверхурочных работ предоставлением дополнительного времени отдыха?

- 1) нет
- 2) да
- 3) да, по желанию работника
- 4) да, по желанию работодателя

Каков допустимый размер ежемесячных удержаний из заработной платы (по общему правилу)?

- 1) не более 20% зарплаты
- 2) не более 25% зарплаты
- 3) не более 50% зарплаты
- 4) не более 75% зарплаты

Как оплачивается работа в выходные и праздничные дни (по общему правилу)?

- 1) не менее чем в двойном размере
- 2) в тройном размере
- 3) в размере, определяемом соглашением сторон
- 4) не менее чем в полуторном размере

В течение какого периода производится выплата всех причитающихся работнику сумм в случае его увольнения?

- 1) в течение месяца после увольнения
- 2) в день увольнения
- 3) не позднее следующего дня после увольнения в течение трех дней после увольнения

Тема 8. Охрана труда

Относится ли к несчастному случаю на производстве травма, которая произошла с работником при осуществлении действий, не входящих в трудовые обязанности работника, но совершаемых в интересах работодателя?

- 1) нет
- 2) да, с согласия профсоюза
- 3) да, с согласия государственной инспекции труда
- 4) да

Правила техники безопасности и производственной санитарии при проведении электросварочных работ по сфере применения в конкретных отраслях экономики имеют характер.

- 1) локальный
- 2) межотраслевой
- 3) общедофедеральный
- 4) региональный
- 5) отраслевой

Какой вид ответственности предусмотрен для работодателя за причинение вреда здоровью работника при исполнении им своих трудовых обязанностей?

- 1) материальная ответственность
- 2) гражданско-правовая ответственность
- 3) административная
- 4) уголовная

Физиологические особенности женского организма - ... дифференциации правового регулирования труда.

- 1) личностный фактор
- 2) субъективно-личностный фактор
- 3) субъективное основание
- 4) объективное основание

Ситуационные задачи по теме «Расчет заработной платы за ежегодный отпуск при наличии определенных данных»

1. Определение величины заработной платы, причитающейся работнику в соответствии с качеством и количеством затраченного труда, а также выплат компенсационного и стимулирующего характера.

2. Определение удержаний с заработной платы.

3. Определение суммы заработной платы, подлежащей выдаче работнику в окончательный расчет и взятой на хранение (депонированной заработной платы).

Ситуация 1

В соответствии с трудовым договором для работника склада организации Петрова С.П.

установлена простая повременная форма оплаты труда. Петров С.П., согласно табелю отработанного времени, в марте месяце 200 года отработал 176 часов. Тарифная ставка составляет 100 руб. за 1 час.

Задание. Определить сумму заработной платы Петрова С.П. за март 2019 года.

Решение.

Заработная плата составит: $176 \text{ час.} \times 100 \text{ руб.} = 17\,600 \text{ руб.}$

Ситуация 2

В соответствии с трудовым договором для слесаря-ремонтника механического цеха организации Власова В.А. установлена повременно-премиальная форма оплаты труда. Размер ежемесячной премии составляет 20 % от фактически начисленной заработной платы. Власов В.А., согласно табелю отработанного времени, в марте месяце 2019 года отработал 176 час. Тарифная ставка составляет 110 руб. за 1 час.

Задание. Определить сумму заработной платы Власова В.А. за март 2019 года.

Решение.

1. Заработная плата за фактически отработанное время составит: $176 \text{ час.} \times 110 \text{ руб.} = 19\,360 \text{ руб.}$

2. Премия за месяц:

$19\,360 \text{ руб.} \times 0,2 = 3\,872 \text{ руб.}$

3. Общая сумма заработной платы за месяц:

$19\,360 \text{ руб.} + 3\,872 \text{ руб.} = 23\,232 \text{ руб.}$

Ситуация 3

В соответствии со штатным расписанием начальнику планового отдела Соколову А.И. установлен должностной оклад 26 000 руб. Число рабочих дней в марте 2019 года составляет 26 рабочих дней. Фактически Соколовым А.И. отработано 22 рабочих дня.

Задание. Определить сумму заработной платы Соколова А.И. за март 2019 года.

Решение.

1. Определим среднедневную заработную плату в марте:

$26\,000 \text{ руб.} : 26 \text{ дн.} = 1\,000 \text{ руб.}$

2. Сумма заработной платы за месяц составит:

$1\,000 \text{ руб.} \times 22 \text{ дн.} = 22\,000 \text{ руб.}$

Ситуация 4

В соответствии с трудовым договором для токаря механического цеха организации Кротова М. П. установлена прямая сдельная система оплаты труда. В марте 2019 года Кротов М.П. изготовил 600 ед. продукции. Сдельная расценка за единицу продукции – 35 руб.

Задание. Определить сумму заработной платы Кротова М.П. за март 2019 года.

Решение.

Заработная плата при прямой сдельной оплате труда составит $600 \text{ ед.} \times 35 \text{ руб.} / \text{ед.} = 21\,000 \text{ руб.}$

Ситуация 5

В соответствии с трудовым договором для сборщицы сборочного цеха организации Медведевой В.А. установлена сдельно-премиальная система оплаты труда. В марте 2019 г. Медведева В.А. изготовила 600 ед. продукции. Положением о премировании предусмотрена 20-процентная премия за выполнение нормы. В марте 2019 г. норма выработки составляла 600 ед. Сдельная расценка за единицу продукции – 30 руб.

Задание. Определить сумму заработной платы Медведевой В.А. за март 2019 года.

Решение.

1. Заработная плата за фактически изготовленную продукцию составит:

$600 \text{ ед.} \times 30 \text{ руб.} / \text{ед.} = 18\,000 \text{ руб.}$

2. Премия за месяц: $18\,000 \text{ руб.} \times 0,2 = 3\,600 \text{ руб.}$

3. Общий заработок за март 2019 года: $18\,000 \text{ руб.} + 3\,600 \text{ руб.} = 21\,600 \text{ руб.}$

Ситуация 6

В соответствии с трудовым договором для токаря механического цеха организации Зайцева С.В. установлена сдельно-прогрессивная система оплаты труда. В марте 2019 года Зайцев С.В. изготовил 600 ед. продукции. Сдельная расценка за единицу продукции: до 300

ед. – 33 руб., от 301 до 400 ед. – 35 руб., от 401 до 500 ед. – 37 руб., от 501 и выше – 40 руб.

Задание. Определить сумму заработной платы Зайцева С.В. за март 2019 года.

Решение.

Заработная плата при сдельно-прогрессивной системе оплаты труда составит:

$300 \text{ ед.} \times 33 \text{ руб.} + 100 \text{ ед.} \times 35 \text{ руб.} + 100 \text{ ед.} \times 37 \text{ руб.} + 100 \text{ ед.} \times 40 \text{ руб.} = 9900 \text{ руб.} + 3500 \text{ руб.} + 3700 \text{ руб.} + 4000 \text{ руб.} = 21\,100 \text{ руб.}$

Ситуация 7

График работы слесаря-сантехника 4 разряда службы сантехнического оборудования Павлова К.Р. – пятидневная рабочая неделя с двумя выходными днями. Тарифная ставка в месяц составляет 16 000 руб. При месячной норме рабочего времени в марте 2019 года 176 час., а в связи с производственной необходимостью сверхурочно было отработано 4 часа.

Задание. Определить сумму заработной платы Павлов К.Р. за март 2019 года.

Решение.

1. Заработная плата за отработанное время составит 16 000 руб.

2. Доплата за сверхурочную работу составит:

а) за первые два часа сверхурочной работы:

$16\,000 \text{ руб.} : 176 \text{ час.} \times 2 \text{ час.} \times 1,5 = 327 \text{ руб.} 72 \text{ коп.}$

б) за вторые два часа сверхурочной работы -

$16\,000 \text{ руб.} : 176 \text{ час.} \times 2 \text{ час.} \times 2 = 363 \text{ руб.} 63 \text{ коп.}$

Всего заработная плата за март: $16\,000 \text{ руб.} + 327 \text{ руб.} 72 \text{ коп.} + 363 \text{ руб.} 63 \text{ коп.} = 16\,691 \text{ руб.} 35 \text{ коп.}$

Ситуация 8

Организация в соответствии с условиями коллективного договора производит доплату работникам за работу в ночное время. Коллективным договором установлена 20%-ная доплата за каждый час работы в ночное время (с 22.00 до 06.00 часов). Рабочий 6-го разряда Иванов А.А. в марте месяце 2019 года отработал 168 часов, из них 48 часов в ночное время. Заработная плата за фактически отработанное время составила 16 000 руб.

Задание. Определить сумму доплаты за работу в ночное время и заработную плату Иванова А.А. за март 2019 года.

Решение.

1. Сумма доплаты за работу в ночное время:

$16\,000 \text{ руб.} : 168 \text{ час.} \times 0,2 \times 48 \text{ час.} = 914 \text{ руб.} 29 \text{ коп.}$

2. Заработная плата за фактически отработанное время – 16 000 руб.

3. Всего заработная плата за март составит:

$16\,000 \text{ руб.} + 914 \text{ руб.} 29 \text{ коп.} = 16\,914 \text{ руб.} 29 \text{ коп.}$

Ситуация 9

Работник бухгалтерии Славина А.Н. на основании приказа руководителя организации в связи с производственной необходимостью отработала в марте месяце два выходных дня. При норме рабочего времени 22 дня 2 дня отработаны сверх нормы. Согласно штатному расписанию месячный оклад бухгалтера Славиной А.Н. составляет 18 000 руб.

Задание. Определить доплату за работу в выходные дни и сумму заработной платы Славиной А.Н. за март 2019 года.

Решение.

1. Доплата за работу в выходные дни составит:

$18\,000 \text{ руб.} : 22 \text{ дня} \times 2 = 3272 \text{ руб.} 72 \text{ коп.}$

2. Заработная плата за март составит:

$18\,000 \text{ руб.} + 3272 \text{ руб.} 72 \text{ коп.} = 21\,272 \text{ руб.} 72 \text{ коп.}$

2. Расчет отдельных видов дополнительной заработной платы

Ситуация 10

Работнику организации Павлову И.П. предоставлен очередной оплачиваемый отпуск продолжительностью 14 календарных дней с 14.01.2008 года по 27.01.2008 года включительно. Оклад работника составляет 20 000 руб., других выплат в пользу работника не производилось. Расчетный период с 01.01.2007 года по 31.12.2007 года отработан Павловым И.П. не полностью: в мае 2007 года Павлов И.П. болел с 07.05.2007 года по 20.05.2007 года, в

связи с чем за май ему была начислена заработная плата в сумме 5000 руб.

Задание. Определить заработную плату Павлова И.П. за очередной отпуск.

Решение.

Заработная плата за отпуск рассчитывается как произведение среднедневного заработка на количество дней отпуска. Среднедневной заработок определяется на основе отработанных дней.

Поскольку расчетный период отработан Павловым И.П. не полностью, количество календарных дней в неполном календарном месяце рассчитывается путем деления среднемесячного числа календарных дней (29,4) на количество календарных дней этого месяца и умножения на количество календарных дней, приходящихся на время, отработанное в данном месяце.

1. В расчетном периоде Павловым И.П. отработано:

$$(29,4 \text{ дн.} \times 11 \text{ мес.} + 29,4 \text{ дн.} : 31 \text{ дн.} \times 16 \text{ дн.}) = 353,74 \text{ дн.}$$

где 31 дн. - количество календарных дней в мае 2007 года;

16 дн. - количество календарных дней, приходящихся на время, отработанное в мае 2007 года

2. Средний дневной заработок работника составит:

$$(20\,000 \text{ руб.} \times 11 \text{ мес.} + 5000 \text{ руб.}) : 353,74 \text{ дн.} = 664,55 \text{ руб.}$$

3. Заработная плата за 14 календарных дней отпуска составит:

$$664,55 \text{ руб.} \times 14 \text{ дн.} = 9303,81 \text{ руб.}$$

Ситуация 11

Должностной оклад главного инженера Ветрова П.П. 25 000 руб. В мае работнику оказана материальная помощь в размере 10 000 руб. С 14.01.2008 года по 27.01.2008 года Ветров П.П. находился в ежегодном оплачиваемом отпуске сроком на 14 календарных дней. Расчетный период Ветров П.П. отработал полностью.

Задание. Определить заработную плату Ветрова П.П. за очередной отпуск.

Решение.

При расчете среднего заработка выплаченная материальная помощь не учитывается.

1. Заработная плата за 12 месяцев, предшествующих уходу в отпуск, составит:

$$25\,000 \text{ руб.} \times 12 \text{ мес.} = 300\,000 \text{ руб.}$$

2. Средний дневной заработок составит:

$$300\,000 \text{ руб.} : (29,4 \text{ дн.} \times 12 \text{ мес.}) = 850,34 \text{ руб.}$$

3. Заработная плата за отпуск составит:

$$850,34 \text{ руб.} \times 14 \text{ дн.} = 11\,904,76 \text{ руб.}$$

Ситуация 12

Работнику организации с 20 марта 2008 года предоставлен ежегодный отпуск продолжительностью 28 календарных дней. Работнику установлен оклад 16 000 руб. Расчетный период с 1 марта 2007 года по 28 февраля 2008 года отработан полностью. В течение расчетного периода работнику была начислена премия по итогам работы за 2007 год в размере 30 000 руб.

Задание. Определить сумму заработной платы за отпуск.

Решение.

1. Сумма заработной платы, фактически начисленной за расчетный период и принимаемой в расчет, равна:

$$(16\,000 \text{ руб.} \times 12 \text{ мес.}) + 30\,000 \text{ руб.} = 222\,000 \text{ руб.}$$

2. Средний дневной заработок за расчетный период составит:

$$222\,000 \text{ руб.} : 12 \text{ мес.} : 29,4 \text{ дн.} = 629,25 \text{ руб.}$$

3. Заработная плата за отпуск:

$$629,25 \text{ руб.} \times 28 \text{ дн.} = 17\,619 \text{ руб.}$$

Ситуация 13

Работник организации Смирнов А.А. с 14.02.2008 года уходит в отпуск продолжительностью 28 календарных дней. Период с 01.02.2007 года по 31.01.2008 года Смирновым А.А. отработан полностью. В 2007 году должностной оклад работника составлял 25 000 руб. С 01.01.2008 года должностной оклад работника повышен на 10 % и составил 27

500 руб.

Задание. Определить коэффициент повышения заработной платы и заработную плату Смирнова А.А. за очередной отпуск.

Решение.

Так как в расчетном периоде произошло повышение должностных окладов, то выплаты, учитываемые при определении среднего заработка и начисленные в расчетном периоде за период времени, предшествующий повышению, повышаются на коэффициенты, которые рассчитываются путем деления должностного оклада, установленного в месяце наступления случая, с которым связано сохранение среднего заработка, на должностные оклады, установленные в каждом из месяцев расчетного периода.

1. Коэффициент повышения равен:

$$27\,250 \text{ руб.} : 25\,000 \text{ руб.} = 1,10$$

2. Сумма заработной платы, начисленная за расчетный период с учетом коэффициента, составляет:

$$25\,000 \text{ руб.} \times 1,10 \times 12 \text{ мес.} = 330\,000,00 \text{ руб.}$$

3. Количество календарных дней в расчетном периоде составляет:

$$29,4 \text{ дн.} \times 12 \text{ мес.} = 352,8 \text{ дн.}$$

4. Средний дневной заработок для расчета отпускных составит:

$$330\,000,00 \text{ руб.} : 352,8 \text{ дн.} = 935,37 \text{ руб.}$$

5. Заработная плата за отпуск равна:

$$935,37 \text{ руб.} \times 28 \text{ дн.} = 26\,190,48 \text{ руб.}$$

3. Расчет пособия по временной нетрудоспособности

Пособия по временной нетрудоспособности выплачиваются в соответствии с действующим законодательством.

Размер пособия по временной нетрудоспособности исчисляется исходя из среднего дневного заработка застрахованного лица, рассчитанного за последние 12 календарных месяцев, предшествующих месяцу наступления временной нетрудоспособности.

Средний дневной заработок для исчисления пособий по временной нетрудоспособности определяется путем деления суммы начисленного заработка за расчетный период на число календарных дней, приходящихся на период, за который учитывается заработная плата.

Размер дневного пособия по временной нетрудоспособности исчисляется путем умножения среднего дневного заработка застрахованного лица на ставку оплаты по больничному листу, установленную в процентах к среднему заработку.

Ставка оплаты по больничному листу зависит от продолжительности страхового стажа работника и составляет:

- 100 процентов среднего заработка при страховом стаже 8 и более лет;
- 80 процентов среднего заработка при страховом стаже от 5 до 8 лет;
- 60 процентов среднего заработка при страховом стаже до 5 лет.

Максимальный размер пособия по временной нетрудоспособности за полный календарный месяц не может превышать в 2009 году 17 250 руб.

Ситуация 14

Работник организации болел в марте 2008 года с 10 по 19 марта – 10 календарных дней. Его страховой стаж – 3 года 10 месяцев.

Расчетный период с 1 марта 2007 года по 28 февраля 2008 года. В расчетном периоде работнику было начислено 117 000 руб., в том числе за очередной отпуск – 12 800 руб., премия по итогам работы за год – 10 000 руб.

Задание. Определить сумму пособия по временной нетрудоспособности.

Решение.

1. Определим расчет среднего дневного заработка. В нашем случае продолжительность расчетного периода – 365 календарных дней. Следовательно, средний дневной заработок за расчетный период равен:

$$117\,000 \text{ руб.} : 365 \text{ дн.} = 320,55 \text{ руб.}$$

2. Определим размер дневного пособия:

$320,55 \text{ руб.} \times 60\% = 192,33 \text{ руб.}$

3. Рассчитаем максимальный размер дневного пособия в месяце нетрудоспособности:
 $17\,250 \text{ руб.} : 31 \text{ дн.} = 556,45 \text{ руб.}$

Поскольку максимальный размер дневного пособия в месяце нетрудоспособности больше размера дневного пособия, то расчет пособия по временной нетрудоспособности производится исходя из фактического размера дневного пособия в месяце нетрудоспособности.

4. Размер пособия по временной нетрудоспособности составит: $192,33 \text{ руб.} \times 10 \text{ дн.} = 1\,923,3 \text{ руб.}$

Ситуация 15

Работник организации болел в марте 2008 года с 13 по 24 марта – 12 календарных дней. Его должностной оклад согласно штатному расписанию – 18 000 руб., страховой стаж – 17 лет. В расчетном периоде данному работнику было начислено 229 970 руб., в том числе:

- заработная плата за очередной отпуск – 17 400 руб.;
- ежемесячные премии – 15 100 руб.;
- материальная помощь – 6000 руб.;
- пособие по временной нетрудоспособности за период с 3 по 23 октября 2007 года (21 календарный день) – 11 200 руб.

Задание. Определить размер дохода, на основе которого исчисляется среднедневной заработок, и сумму пособия по временной нетрудоспособности.

Решение.

1. Расчет суммы дохода для исчисления среднего дневного заработка (исключаются суммы, с которых не начисляется ЕСН):

$229\,970 \text{ руб.} - 6000 \text{ руб.} - 11\,200 \text{ руб.} = 212\,770 \text{ руб.}$

2. Расчет числа календарных дней, приходящихся на период, за который учитывается заработная плата:

$365 \text{ дн.} - 21 \text{ дн.} = 344 \text{ дн.}$

3. Расчет среднедневного заработка за расчетный период:

$212\,770 \text{ руб.} : 344 \text{ дн.} = 618,52 \text{ руб.}$

4. Размер дневного пособия:

$618,52 \text{ руб.} \times 100\% = 618,52 \text{ руб.}$

5. Максимальный размер дневного пособия в месяце нетрудоспособности

$17\,250 \text{ руб.} : 31 \text{ дн.} = 556,45 \text{ руб.}$

6. Поскольку максимальный размер дневного пособия в месяце нетрудоспособности меньше размера дневного пособия, то расчет пособия по временной нетрудоспособности, которая должна быть начислена работнику за время болезни, производится исходя из максимального размера дневного пособия в месяце нетрудоспособности, т. е.:

$556,45 \text{ руб.} \times 12 \text{ дн.} = 6\,677,4 \text{ руб.}$

4. Удержания из заработной платы

Из начисленных работникам сумм дохода производятся обязательные удержания налога на доходы с физических лиц, удержания по исполнительным документам, удержания по инициативе администрации и др.

4.1. Расчет налога на доходы физических лиц (НДФЛ)

При определении налоговой базы по НДФЛ учитываются все полученные налогоплательщиком в течение налогового периода доходы, включая заработную плату, оплату отпуска и больничных листов и иные виды доходов.

В отношении большей части доходов, получаемых физическими лицами, включая заработную плату и иные выплаты, производимые в пользу работников, вознаграждения за выполнение работ по договорам гражданско-правового характера и т.д. ставка НДФЛ установлена в размере 13%.

Налоговая база в отношении доходов, подлежащих обложению по налоговой ставке 13 %, определяется как денежное выражение таких доходов, уменьшенных на сумму налоговых вычетов (стандартных, социальных, имущественных и профессиональных). Организация производит исчисление НДФЛ с учетом только стандартных налоговых вычетов (3000 руб.,

500 руб., 400 руб., 1000 руб.).

Ситуация 16

Работнику организации за январь 2019 года начислена заработная плата в сумме 17 200 руб. Согласно представленным в бухгалтерию документам он является участником войны в Афганистане, имеет двоих детей в возрасте 11 и 14 лет.

Задание. Определить сумму налоговых вычетов, налоговую базу и сумму НДФЛ за январь 2019 года.

Решение.

Работник имеет право на стандартные налоговые вычеты в сумме 500 руб. как участник войны в Афганистане и 1000 руб. (начиная с января 2009 года) на каждого ребенка в возрасте до 18 лет.

1. стандартные налоговые вычеты составляют:

$500 \text{ руб.} + 1000 \text{ руб.} \times 2 = 2500 \text{ руб.}$

2. Налоговая база по НДФЛ:

$17\,200 \text{ руб.} - 2500 \text{ руб.} = 14\,700 \text{ руб.}$

3. Сумма НДФЛ за январь:

$14\,700 \text{ руб.} \times 13\% = 1911 \text{ руб.}$

Ситуация 17

Работнику организации за январь 2019 года начислена заработная плата в сумме 18 500 руб. Согласно представленным в бухгалтерию документам он имеет сына в возрасте 6 лет.

Задание. Определить сумму налоговых вычетов, налоговую базу и сумму НДФЛ за январь 2019 года.

Решение.

Работник имеет право на стандартные налоговые вычеты в сумме 400 руб. и 1000 руб. на каждого ребенка в возрасте до 18 лет (начиная с января 2009 года).

1. Стандартные налоговые вычеты составляют:

$400 \text{ руб.} + 1000 \text{ руб.} = 1400 \text{ руб.}$

2. Налоговая база по НДФЛ:

$18\,500 \text{ руб.} - 1400 \text{ руб.} = 17\,100 \text{ руб.}$

3. Сумма НДФЛ за январь:

$17\,100 \text{ руб.} \times 13\% = 2223 \text{ руб.}$

Ситуация 18

Работнику организации за январь 2019 года начислена заработная плата в сумме 11 800 руб., за февраль – 14 200 руб., за март – 16 000 руб. Согласно представленным в бухгалтерию документам, он имеет дочь в возрасте 6 лет.

Задание. Определить сумму налоговых вычетов, налоговую базу и сумму НДФЛ за январь 2019 года.

Решение.

В январе работник имеет право на стандартные налоговые вычеты в сумме 400 руб. на себя и 1000 руб. на ребенка в возрасте до 18 лет.

1. стандартные налоговые вычеты в январе составят:

$400 \text{ руб.} + 1000 \text{ руб.} = 1400 \text{ руб.}$

2. Налоговая база по НДФЛ в январе:

$11\,800 \text{ руб.} - 1400 \text{ руб.} = 10\,400 \text{ руб.}$

3. Сумма НДФЛ за январь:

$10\,400 \text{ руб.} \times 13\% = 1352 \text{ руб.}$

Задание. Определим сумму НДФЛ, который должен быть удержан из заработной платы данного работника за февраль 2019 года.

Решение.

1. Стандартные налоговые вычеты за январь-февраль составят:

$(400 \text{ руб.} \times 2) + (1000 \text{ руб.} \times 2) = 2800 \text{ руб.}$

2. Доход, полученный за январь-февраль:

$11\,800 \text{ руб.} + 14\,200 \text{ руб.} = 26\,000 \text{ руб.}$

3. Налоговая база по НДФЛ в январь-февраль равна:

$26\,000 \text{ руб.} - 2800 \text{ руб.} = 23\,200 \text{ руб.}$

4. Сумма НДФЛ за январь-февраль:

$23\,200 \text{ руб.} \times 13\% = 3016 \text{ руб.}$

5. Сумма НДФЛ за февраль:

$3016 \text{ руб.} - 1352 \text{ руб.} = 1664 \text{ руб.}$

Задание. Определим сумму НДФЛ, который должен быть удержан из заработной платы данного работника за март 2019 года.

Решение.

1. Суммарный доход работника за период с начала года по март месяц составил:

$11\,800 \text{ руб.} + 14\,200 \text{ руб.} + 16\,000 \text{ руб.} = 42\,000 \text{ руб.}$

Поскольку сумма дохода данного работника превысила 40 000 руб., начиная с марта, работник утрачивает право на стандартный налоговый вычет на себя.

2. Стандартные налоговые вычеты за январь-март составят:

$(400 \text{ руб.} \times 2) + (1000 \text{ руб.} \times 3) = 3800 \text{ руб.}$

3. Налоговая база по НДФЛ в январь-март равна:

$42\,000 \text{ руб.} - 3800 \text{ руб.} = 38\,200 \text{ руб.}$

4. Сумма НДФЛ за период январь-март 2019 года

$38\,200 \text{ руб.} \times 13\% = 4966 \text{ руб.}$

5. Сумма НДФЛ, подлежащего удержанию в марте

$4\,966 \text{ руб.} - 3016 \text{ руб.} = 1950 \text{ руб.}$

5. Удержания по исполнительным листам

К удержаниям по исполнительным документам прежде всего относятся удержания алиментов в пользу несовершеннолетних детей.

Удержание алиментов производится со всех видов заработной платы (денежного вознаграждения, содержания) и дополнительного вознаграждения как по основному месту работы, так и за работу по совместительству, которые получают родители в денежной и натуральной форме.

При отсутствии соглашения об уплате алиментов алименты на несовершеннолетних детей взыскиваются судом с их родителей ежемесячно в размере: на одного ребенка – 1/4, на двух детей – 1/3, на трех и более детей — 1/2 заработка и (или) иного дохода родителей.

Взыскание алиментов с сумм заработной платы и иного дохода, причитающегося лицу, уплачивающему алименты, производится после удержания (уплаты) из этой заработной платы (дохода) налогов в соответствии с налоговым законодательством.

Ситуация 1

Работник организации на основании исполнительного листа уплачивает алименты в размере 25 % дохода. Его несовершеннолетний сын проживает с матерью, которая после развода вступила в новый брак. Алименты пересылаются получателю по почте подотчетным лицом организации. Расходы на пересылку алиментов составляют 2 % от их суммы. В январе 2019 года работнику начислена зарплата в размере 16 000 руб.

Задание. Определить сумму алиментов, которая должна быть удержана из заработной платы работника.

Решение.

1. Определим сумму стандартных налоговых вычетов:

$400 \text{ руб.} + 1000 \text{ руб.} = 1400 \text{ руб.}$

2. Рассчитаем сумму НДФЛ:

$(16\,000 \text{ руб.} - 1400 \text{ руб.}) \times 0,13 = 1898 \text{ руб.}$

3. Определим сумму дохода, с которого удерживаются алименты:

$16\,000 \text{ руб.} - 1898 \text{ руб.} = 14\,102 \text{ руб.}$

4. Рассчитаем сумму алиментов:

$14\,102 \text{ руб.} \times 0,25 = 3525,5 \text{ руб.}$

5. Определим сумму расходов на пересылку алиментов:

$3\,525,5 \text{ руб.} \times 0,2 = 705,1 \text{ руб.}$

Практическое занятие № 8

Практические занятия по отработке умения использовать необходимые нормативные правовые документы;

ПЗ № 8 Определить условия наступления дисциплинарной ответственности.

Решение тестов и ситуационных задач по теме.

Определить условия наступления материальной ответственности.

Рассчитать порядок возмещения ущерба, причиненного работником. Решение тестов и ситуационных задач по теме.

Контрольные вопросы:

1. Что понимается под дисциплиной труда в легальном толковании?
2. Каковы методы обеспечения дисциплины труда?
3. Что следует понимать под внутренним трудовым распорядком организации? Какими нормативными правовыми актами регулируется такой распорядок?
4. Что понимается под поощрением работника за труд? Какими правовыми актами может регламентироваться поощрение работника?
5. Что понимается под дисциплинарной ответственностью в трудовом праве?
6. Что является основанием и условиями наложения дисциплинарной ответственности?
7. Что такое специальная дисциплинарная ответственность?
8. Каков порядок наложения дисциплинарного взыскания?
9. Каков порядок снятия дисциплинарного взыскания?
10. Может ли к работнику применяться поощрение в период действия дисциплинарного наказания?

Вопросы повышенной сложности

1. В чем недостатки принуждения как метода обеспечения дисциплины труда?
2. Как соотносится дисциплина труда и внутренний трудовой распорядок?
3. Как связаны дисциплинарная ответственность и трудовая ответственность?
4. Можно ли утверждать, что работодатель несет дисциплинарную ответственность в случае, когда санкция в виде выговора или увольнения применяется к руководителю организации?
5. В чем отличия между замечанием и выговором?

Тестовые задания:

1. Выберите правильные варианты ответа:
Согласно Трудовому кодексу РФ работодатель имеет право применить к работнику, совершившему дисциплинарный проступок, дисциплинарные взыскания:
А) удержание из заработной платы
Б) замечание
В) выговор
Г) изъятие равноценного имущества
Д) выдача дополнительного объема работы
Е) увольнение по соответствующим основаниям
Ж) штраф
З) сокращение очередного отпуска
2. Выберите правильные варианты ответа:
В соответствии с Трудовым кодексом РФ к дисциплинарным взысканиям относится увольнение работника по следующим основаниям:
А) ликвидация организации
Б) неоднократное неисполнение работником без уважительных причин трудовых обязанностей, если он имеет дисциплинарное взыскание
В) совершение работником прогула
Г) инициатива (собственное желание) работника

Д) совершение работником по месту работы хищения
Е) истечение срока трудового договора
Ж) появление работника на работе в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения

3) совершение виновных действий работником, непосредственно обслуживающим денежные или товарные ценности, если эти действия совершены работником по месту работы, в связи с исполнением работником трудовых обязанностей и дают основание для утраты к нему доверия со стороны работодателя

3. Выберите правильный вариант ответа:

Применение дисциплинарных взысканий, не предусмотренных федеральными законами, уставами и положениями о дисциплине:

- А) допускается
- Б) не допускается

4. Выберите правильный вариант ответа:

Дисциплинарное взыскание может быть применено к работнику на срок:

- А) не более чем 2 года
- Б) не более чем 1 год
- В) не более чем 6 месяцев
- Г) 1 день

5. Выберите правильные варианты ответа:

Дисциплинарное взыскание может применяться:

- А) не позднее одного месяца со дня обнаружения дисциплинарного проступка
- Б) не позднее трех месяцев со дня обнаружения дисциплинарного проступка
- В) не позднее шести месяцев со дня совершения дисциплинарного проступка
- В) не позднее одного года со дня совершения дисциплинарного проступка

6. Выберите правильный вариант ответа:

До применения дисциплинарного взыскания истребование работодателем письменного объяснения работника:

- А) желательно
- Б) обязательно
- В) не обязательно

7. Выберите правильный вариант ответа:

Если работник по истечении двух рабочих дней не предоставил свое письменное объяснение по факту совершения дисциплинарного проступка, то работодатель должен:

- А) письменно сообщить об этом в профсоюзный орган работников с целью получения разрешения на применение дисциплинарного взыскания
- Б) составить акт об отказе работника предоставить объяснение
- В) предоставить работнику новый разумный срок для составления объяснения

8. Выберите правильный вариант ответа:

Работодатель обязан объявить работнику приказ (распоряжение) о применении дисциплинарного взыскания в течение:

- А) 10 дней со дня его издания
- Б) 3 дней со дня его издания
- В) 5 дней со дня его издания

9. Выберите правильный вариант ответа:

Применение дисциплинарного взыскания к работнику является:

- А) правом работодателя
- Б) обязанностью работодателя

10. Выберите правильные варианты ответа:

Работодатель имеет право досрочно снять с работника дисциплинарное взыскание:

- А) по собственной инициативе
- Б) по ходатайству непосредственного руководителя работника
- В) по ходатайству партийной организации, членом которой является работник
- Г) по ходатайству трудового коллектива

Разрешите ситуации:

1. За брак в работе, допущенный 15 августа по вине токаря Селиверстова, ему был объявлен выговор приказом от 20 сентября. Селиверстов предоставил листок временной нетрудоспособности за период с 30 августа по 08 сентября.

Законны ли действия работодателя при наложении дисциплинарного взыскания?

2. За появление 01 марта на рабочем месте в состоянии алкогольного опьянения работодатель в приказе от 21 марта объявил водителю Кротову выговор и уволил его с работы по ст.81 п.6 пп. «б» ТК РФ.

Законны ли действия работодателя при наложении дисциплинарных взысканий?

3. Бухгалтер Крошева явилась на рабочее место спустя три часа после рабочего дня. Работодатель затребовал от нее объяснение в письменной форме. Крошева отказалась дать такое объяснение.

1. Как должен поступить работодатель в данном случае?

2. Вправе ли работодатель применить к Крошевой дисциплинарное взыскание при отсутствии письменного объяснения работника?

4. Накануне празднования Дня защитника Отечества, 22 февраля, руководство ООО «Стройинвест» организовало выезд работников после рабочего дня в развлекательный центр для игры в боулинг. Во время этого мероприятия работник организации Ураков, употребив спиртные напитки, в состоянии алкогольного опьянения выражался нецензурной бранью в адрес других работников организации, сотрудников развлекательного центра, разбил посуду, принадлежащую развлекательному центру.

После праздника, 27 февраля, директор ООО после проведенной проверки издал приказ о наложении на Уракова дисциплинарного взыскания в виде выговора.

Законно ли решение директора ООО «Стройинвест»?

Определить условия наступления материальной ответственности. Рассчитать порядок возмещения ущерба, причиненного работником. Решение тестов и ситуационных задач по теме.

Задача 1

У заведующего лабораторией Минского технологического техникума Васильева обнаружена недостача фотоаппарата. В возмещение ущерба он предложил нанимателю передать имевшийся у него фотоаппарат. Поскольку фотоаппарат был иной марки, наниматель отказался принять его в счет возмещения ущерба и предъявил в суд иск.

Будет ли Васильев нести материальную ответственность?

Какой предусмотрен законодательством порядок возмещения материального ущерба работником?

Решение:

Васильев будет нести полную материальную ответственность в соответствии со ст.404(п.5) (ущерб причинен недостачей).

Т.к наниматель не согласился принять имеющийся у Васильева фотоаппарат, то порядок возмещения будет принудительным (по средствам вычета из заработной платы по одному исполнительному листку в размере до 20% ежемесячно). Наниматель обязан взять у Васильева объяснительную по факту причинения ущерба. Удержание из з/п может производиться через 10 дней после ознакомления работника с соответствующим приказом.

В данном случае обращение нанимателя в суд с иском является не обязательным в случае если 1-Васильев согласен с размером, востребованным нанимателем за причиненный ущерб;

2-Васильев все еще является сотрудником лаборатории,

3-а наниматель не нарушил двухнедельный срок на издание приказа о возмещении материального ущерба.

В соответствии со ст.409 ТК РФ Суд может с учетом степени вины, конкретных обстоятельств и материального положения работника уменьшить размер ущерба,

подлежащего возмещению. К конкретной обстановке, при которой причинен ущерб. Следует отнести обстоятельства, препятствующие работнику выполнить надлежащим образом возложенные на него обязанности (например, отсутствие нормальных условий хранения). Однако наличие этих обстоятельств само по себе не может служить основанием для уменьшения ущерба. Подлежащего взысканию, если работник знал либо мог и должен был знать о наличии этих обстоятельств или о возможном их возникновении и влиянии на сохранность материальных ценностей, но не принял всех зависящих от него мер к предотвращению ущерба.

Задача 2

Столяр Буткевич при обработке деталей из-за невнимательности поломал станок. Директор фабрики издал приказ о взыскании с него материального ущерба в размере полной стоимости ремонта станка, что составило 900 000 рублей. Средний заработок Буткевича составляет 2 500 000 рублей.

Какой вид материальной ответственности может быть применен к Буткевичу? каков порядок взыскания материального ущерба?

Решение

В соответствии со ст. 403 п.1 Буткевич будет нести ограниченную материальную ответственность как работник – в размере причиненного по его вине ущерба (900 000 руб), в данном случае не свыше своего среднего месячного заработка (2 500 000) за порчу станка, предоставленного нанимателем работнику в пользование для осуществления трудового процесса.

Возмещение ущерба работниками в размере, не превышающем среднего месячного заработка, производится по распоряжению нанимателя путем удержания из заработной платы работника.

Распоряжение нанимателя должно быть сделано не позднее двух недель со дня обнаружения причиненного работником ущерба и обращено к исполнению не ранее 10 дней со дня сообщения об этом работнику.

До издания распоряжения нанимателя об удержании из заработной платы от работника должно быть затребовано письменное объяснение.

Если работник не согласен с вычетом или его размером, трудовой спор по его заявлению рассматривается в порядке, предусмотренном законодательством. В остальных случаях возмещение ущерба производится в судебном порядке.

Если наниматель в нарушение порядка, установленного частями первой, второй, третьей и четвертой настоящей статьи, произвел удержание из заработной платы работника, то орган по рассмотрению трудовых споров принимает по жалобе работника решение о возврате незаконно удержанной суммы.

Возмещение ущерба производится независимо от привлечения работника к дисциплинарной, административной или уголовной ответственности за действие (бездействие), которым причинен ущерб нанимателю.

Задача 3

Водитель Шарков, находясь в нетрезвом состоянии, в обеденный перерыв, совершил аварию, в результате которой был поврежден служебный автомобиль. Ремонт автомобиля обошелся предприятию 5 000 000 рублей. Средний заработок Шаркова составляет 1800 000 рублей.

Какой вид материальной ответственности должен быть применен к Шаркову?

Какой порядок возмещения ущерба?

Решение

Шарков несет полную материальную ответственность (ст.404 п. 4), ущерб причинен работником, находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

Доказательством факта пребывания в состоянии алкогольного опьянения является медицинское заключение, акт, протокол. Названные документы должны составляться в день появления работника в нетрезвом состоянии. Однако отсутствие таких документов не лишает

суд права опросить в необходимых случаях свидетелей.

Винновым лицом возмещается ущерб в полном объеме, включая и неполученные нанимателем доходы от использования указанной техники.

Возмещение ущерба будет производиться в судебном порядке (ст 408 ТК РФ). Возмещение ущерба производится независимо от привлечения работника к дисциплинарной, административной или уголовной ответственности за действие (бездействие), которым причинен ущерб нанимателю.

Задача 4

Антонов работал по срочному трудовому договору. За месяц до истечения срока договора он подал заявление об увольнении. По истечении срока трудового договора он не вышел на работу. Через 1 месяц Антонова Пригласили в отдел кадров и ознакомили с приказом об увольнении, выдали ему трудовую книжку и окончательный расчет.

1-Какие нарушения трудового законодательства допустил наниматель?

2-Будет ли он нести материальную ответственность?

3-Может ли Антонов взыскать моральный вред?

Решение:

1,2 - Наниматель нарушил порядок увольнения работника, а именно:

Статья 55. Обязанности нанимателей при организации труда работников п.15: оформлять изменения условий и прекращение трудового договора с работником приказом (распоряжением);

Статья 50. Трудовая книжка: При увольнении трудовая книжка выдается работнику в день увольнения (в последний день работы).

За задержку выдачи трудовой книжки по вине нанимателя он несет ответственность в соответствии со статьей 79 ТК: При задержке выдачи трудовой книжки по вине нанимателя работнику выплачивается средний заработок за все время вынужденного прогула, и дата увольнения при этом изменяется на день выдачи трудовой книжки.

Статья 77. Сроки расчета при увольнении

При увольнении работника все выплаты, причитающиеся ему от нанимателя, производятся в день увольнения. Если работник в день увольнения не работал, то соответствующие выплаты должны быть произведены не позднее следующего дня после предъявления им требования о расчете.

В случае спора о размерах выплат, причитающихся работнику при увольнении, наниматель обязан в указанный в части первой настоящей статьи срок выплатить не оспариваемую им сумму.

Статья 78. Ответственность за задержку расчета при увольнении

В случае невыплаты по вине нанимателя в сроки, установленные частью первой статьи 77 настоящего Кодекса, причитающихся при увольнении сумм выплат работник имеет право взыскать с нанимателя средний заработок за каждый день их задержки, а в случае невыплаты части суммы – пропорционально невыплаченным при расчете денежным суммам.

3- Антонов может взыскать моральный вред в соответствии с статьей 246 ТК РФ: Статья 246. Возмещение морального вреда

В случаях увольнения без законного основания или с нарушением установленного порядка увольнения либо незаконного перевода на другую работу суд вправе по требованию работника вынести решение о возмещении морального вреда, причиненного ему указанными действиями. Размер морального вреда определяется судом.

Задача 5

Во время гарантийного срока на объекте строительства обнаружили брак (трещины в стенах). Было установлено, что работа выполнена не по проекту. Прораб, который производил работы на объекте, уволен.

Можно ли его привлечь к материальной ответственности?

Поясните порядок привлечения к материальной ответственности?

Решение

Т.к работа была выполнена не по проекту прораб несет материальную ответственность.

Статья 401. Добровольное возмещение работниками ущерба, причиненного нанимателю. Работник, причинивший ущерб, может добровольно возместить его полностью или частично.

С согласия нанимателя работник может передать для возмещения причиненного ущерба равноценное имущество или исправить поврежденное.

Статья 402. Размеры материальной ответственности работников

Работники, как правило, несут полную материальную ответственность за ущерб, причиненный по их вине нанимателю.

Статья 406. Коллективная (бригадная) материальная ответственность

При совместном выполнении работниками отдельных видов работ, связанных с хранением, обработкой, продажей (отпуском), перевозкой или применением в процессе производства переданных им ценностей, когда невозможно разграничить материальную ответственность каждого работника и заключить с ним договор о полной материальной ответственности, может вводиться коллективная (бригадная) материальная ответственность.

Необходимость введения коллективной (бригадной) материальной ответственности определяется нанимателем в соответствии с частью первой настоящей статьи.

Письменный договор о коллективной (бригадной) материальной ответственности заключается между нанимателем и всеми членами коллектива (бригады). Примерный перечень работ, при выполнении которых может вводиться коллективная (бригадная) материальная ответственность, а также примерный договор о такой ответственности утверждаются Правительством Республики Беларусь или уполномоченным им органом.

С учетом примерного перечня, указанного в части четвертой настоящей статьи, наниматель вправе на основании коллективного договора, а при его отсутствии – самостоятельно утверждать перечень должностей и работ, замещаемых или выполняемых работниками, с которыми могут заключаться письменные договоры о полной коллективной (бригадной) материальной ответственности.

Практическое занятие № 9

Практические занятия по отработке умения использовать необходимые нормативные правовые документы;

ПЗ № 9 Решение правовых ситуаций, составление протокола об административном правонарушении

Контрольные вопросы.

1. Назовите основание административной ответственности.
2. Назовите элементы юридического состава административного правонарушения.
3. Какие обстоятельства служат основанием освобождения от административной ответственности?
4. Назовите органы, уполномоченные рассматривать дела об административных правонарушениях.
5. Перечислите меры административной ответственности.
6. Дайте классификацию мер административного принуждения.
7. Кто из коллективных субъектов административного права может быть привлечен к административной ответственности?
8. Какие нормативные акты регулируют административную ответственность юридических лиц?
9. За какие правонарушения привлекаются к административной ответственности юридические лица?
10. Какие виды наказаний предусмотрены для юридических лиц?

11. Как определяются размеры административных штрафов, налагаемых на юридических лиц?

12. Какие органы уполномочены применять наказания к юридическим лицам?

Ситуационные задачи:

Истин, будучи не согласен с содержанием составленного в отношении него протокола об административном правонарушении, решил его не подписывать, но просил вручить ему под расписку копию протокола.

Однако начальник погранзаставы, составивший протокол, отказался вручить Истрину копию, мотивируя это тем, что соответствующая запись на бланке протокола имела следующее содержание: «С протоколом ознакомлен, согласен», после которой Истрину надо было расписаться. Вопросы

1. Проанализируйте данную ситуацию в соответствии с требованиями КоАП РФ.

2. Правомерны ли действия начальника ПогЗ?

3. Каковы права лица, в отношении которого составляется протокол об административном правонарушении?

Ответ на 1-й вопрос.

Статья 28.2 КоАП РФ определяет перечень сведений, подлежащих занесению в протокол об административном правонарушении. В соответствии с п. 4 ст. 28.2 КоАП РФ физическому лицу или законному представителю юридического лица, в отношении которых возбуждено дело об административном правонарушении, должна быть предоставлена возможность ознакомления с протоколом об административном правонарушении.

Указанные лица вправе представить объяснения и замечания по содержанию протокола, которые прилагаются к протоколу.

Ответ на 2-й вопрос.

Норма ч. 6 ст. 28.2 КоАП РФ предусматривает обязательное вручение копии протокола об административном правонарушении физическому лицу, законному представителю юридического лица и потерпевшему под расписку. Форма протокола об административном правонарушении не предусматривает предварительной записи «С протоколом ознакомлен, согласен». Таким образом, действия начальника ПогЗ не соответствуют требованиям ст. 28.1 КоАП РФ.

Ответ на 3-й вопрос.

Права физического лица, в отношении которого составлен протокол об административном правонарушении, установлены п.

3, 4, 5, 6 ст. 28.2 КоАП РФ.

Задача 2

17-летний Бабкин после окончания школы поступил в военный институт и 22 августа был зачислен курсантом института. Находясь вне расположения института 28 августа, он вместе с 16-летним Павловым распивал спиртные напитки в парке, где они были задержаны работниками милиции. Начальник РОВД, рассматривая дело о правонарушении, наложил на Бабкина штраф в размере 2 МРОТ. На довод Бабкина о том, что он как курсант военного института не может быть оштрафован, начальник РОВД ответил, что Бабкин еще не принял присягу и потому не является военнослужащим, а административные наказания на него налагаются в общем порядке.

Вопросы

1. Правомерны ли действия начальника РОВД?

2. Как должны быть квалифицированы действия Бабкина и Павлова в соответствии с КоАП РФ?

3. К какому виду ответственности и в каком объеме могут быть привлечены правонарушители?

Ответ на 1-й вопрос.

Действия начальника РОВД в отношении гражданина Бабкина не правомерны, т.к. в соответствии с пп. «д» п. 1 ст. 3 Положения о порядке прохождения военной службы (Указ Президента РФ от 16.09.99 г. № 1237) для граждан, поступивших в военно-учебные заведения и не проходивших военную службу или прошедших военную службу ранее, началом военной

службы считается день зачисления в военно-учебное заведение. На основании этой нормы гражданин Бабкин должен привлекаться к административной ответственности по правилам, установленным ст. 2.5 КоАП РФ.

Ответ на 2-й вопрос.

Действия граждан Бабкина и Павлова следует квалифицировать по ст. 20.20 КоАП РФ – распитие алкогольной и спиртосодержащей продукции либо потребление наркотических средств или психотропных веществ в общественных местах.

Ответ на 3-й вопрос.

Гражданин Бабкин должен быть привлечен к дисциплинарной ответственности, гражданин Павлов - к административной ответственности.

Задача 3

Призывнику Семенову пришел вызов из военного комиссариата. Семенов не явился в военкомат в указанный срок и был оштрафован военным комиссаром на сумму 1/2 минимального размера оплаты труда.

Семенов обжаловал это решение в суд, указав, что он не явился в военкомат по уважительной причине (у него была температура, и он находился дома все три дня). Документов, подтверждающих факт болезни, предъявлено не было.

Вопросы

1. Правомерно ли действие военного комиссара?
2. Квалифицируйте действия гражданина Семенова.
3. Категория каких дел подведомственна военным комиссарам? Ответ на 1-й вопрос.

Действия военного комиссара правомерны, т.к. в соответствии со ст. 21.5 КоАП РФ гражданин обязан явиться в установленное время и место по вызову в военный комиссариат. Неявка гражданина в военный комиссариат может быть обоснована только уважительной причиной и подтвержденной соответствующими документами. Ответ на 2-й вопрос.

Действия гр. Семенова следует квалифицировать по ст. 21.5 КоАП РФ – неисполнение гражданами обязанностей по воинскому учету. Ответ на 3-й вопрос.

Военным комиссарам подведомственны дела об административных правонарушениях в области воинского учета – ст. 21.1-21.7 КоАП РФ.

Задача 4

15 июня 2019 г. за нарушение требований режима чрезвычайного положения в связи с чрезвычайной ситуацией в зоне лесных пожаров начальником РОВД было применено к гражданину Шемякину А.М. административное наказание в виде административного ареста сроком на 20 суток.

Вопросы

1. Проанализируйте данную ситуацию в соответствии с КоАП РФ.
2. Соответствуют ли законодательству РФ действия начальника РОВД?
3. На основании какого нормативного акта, и какие документы об административном правонарушении должны быть составлены?

Ответ на 1-й вопрос.

Административная ответственность граждан за нарушение требований режима чрезвычайного положения предусмотрена ст. 20.5 КоАП РФ в виде административного штрафа от 5 до 10 МРОТ или административного ареста на срок до 30 суток.

Ответ на 2-й вопрос.

Действия начальника РОВД не правомерны, т.к. в соответствии с требованиями ч.1 ст. 3.9 и ч.1 ст. 23.1 КоАП РФ дела об административных правонарушениях, предусмотренных ст.

20.5 КоАП РФ рассматривают и назначают административные наказания только судьи.

Ответ на 3-й вопрос.

На основании КоАП РФ могут быть составлены следующие процессуальные документы:

- протокол об административном правонарушении (ст. 28.2 КоАП РФ);
- протокол об административном задержании (ст. 27.4 КоАП РФ);
- протокол личного досмотра, досмотра вещей, находящихся при физическом лице (ст. 27.7 КоАП РФ);

- постановление по делу об административном правонарушении (ст. 29.10 КоАП РФ).

Задача 5

20 марта 2019 г. за нарушение правил применения ремней безопасности на военнослужащего капитана Лаптева О.А. инспектором ГИБДД было наложено административное наказание в виде административного штрафа в размере - 1 МРОТ. Вопросы

1. Квалифицируйте действия нарушителя в соответствии с КоАП РФ.

2. Нарушено ли законодательство в данной ситуации?

3. Каковы особенности применения мер ответственности за совершение административных правонарушений к военнослужащим?

Ответ на 1-й вопрос.

Действия капитана Лаптева следует квалифицировать по ст. 12.6 КоАП РФ – нарушение правил применения ремней безопасности или мотошлемов.

Ответ на 2-й вопрос.

Законодательство в данной ситуации было нарушено, т.к. санкция ст. 12.6 КоАП РФ предусматривает наложение административного штрафа в размере ½ МРОТ.

Ответ на 3-й вопрос.

В соответствии с требованиями ст. 2.5 КоАП РФ военнослужащие несут ответственность за административные правонарушения в соответствии с дисциплинарными уставами. Вместе с тем, данная статья содержит перечень видов правонарушений, за которые указанные лица несут ответственность на общих основаниях, в том числе и за нарушения правил дорожного движения (гл. 12 КоАП РФ). При этом к военнослужащим не могут быть применены административные наказания в виде административного ареста, а к военнослужащим, проходящим военную службу по призыву, также в виде административного штрафа. За административные проступки, ответственность за которые наступает не на общих основаниях, материалы на военнослужащих передаются командованию частей и подразделений для привлечения их к дисциплинарной ответственности.

Задача 6

14 апреля 2019 г. п/н «Д» обнаружил следы одного человека, ведущие из КНР в Россию. В ходе пограничного поиска был задержан гражданин КНР. При задержании сопротивления не оказывал. В ходе личного досмотра документов удостоверяющих личность, не обнаружено.

Вопросы

1. Квалифицируйте действия правонарушителя в соответствии с КоАП РФ.

2. На основании какого нормативного акта, и какие необходимые документы должны быть составлены?

3. Кто уполномочен рассмотреть дело об административном правонарушении, совершенном на Государственной границе?

Ответ на 1-й вопрос.

В соответствии со ст. 7 и 9 Закона РФ «О Государственной границе РФ» пересечение государственной границы на суше лицами осуществляется на путях международного железнодорожного, автомобильного сообщения либо в иных местах, определяемых международными договорами РФ или решениями Правительства РФ. Из условия задачи ясно, что данные правила были грубо нарушены гражданином КНР. Его противоправные действия следует квалифицировать по ч. 1 и 2 ст. 18.1 КоАП РФ «Нарушение режима Государственной границы РФ».

Ответ на 2-й вопрос.

На основании КоАП РФ и ведомственных нормативных актов могут быть составлены следующие процессуальные документы:

- протокол об административном правонарушении (ст. 28.2 КоАП РФ);

- протокол об административном задержании (ст. 27.4 КоАП РФ);

- протокол личного досмотра, досмотра вещей, находящихся при физическом лице (ст. 27.7 КоАП РФ);

- постановление по делу об административном правонарушении (ст. 29.10 КоАП РФ).

Ответ на 3-й вопрос.

Логично предположить, что дело об административном правонарушении будет

рассмотрено должностными лицами пограничных органов, для которых рассмотрение дел об административных правонарушениях является основной деятельностью по применению мер административного принуждения в полном объеме.

В соответствии с ч.2 ст. 23.10 КоАП РФ таковыми лицами могут быть: начальник пограничного отряда, комендант пограничной комендатуры.

В то же время норма данной статьи закрепляет право начальника пограничной заставы рассмотреть дело об административном правонарушении, но это является скорее не правилом, а исключением из него.

Задача 7

4 апреля 2019 г. начальник ПОГО вынес и вручил постановление о наложении штрафа в размере 2-х МРОТ на гр. Данилова за нарушение пограничного режима в пограничной зоне. Будучи не согласным с тем, что он совершил правонарушение, и, пытаясь защитить свои права, гр. Данилов 23 апреля 2019 г. подал жалобу на решение по делу в суд.

Вопросы

1. Проанализируйте данную ситуацию в соответствии с требованиями КоАП РФ.
2. Подлежит ли жалоба удовлетворению?
3. Каков порядок подачи жалобы на постановление по делу об административном правонарушении?

Ответ на 1-й вопрос.

В соответствии со ст. 25.1, 30.1 КоАП РФ лицо, в отношении которого ведется производство по делу, имеет право на обжалование постановления по делу. Жалоба на постановление по делу об административном правонарушении, вынесенное должностным лицом, в соответствии с п. 3 ч.1 ст. 31 КоАП РФ может быть подана в вышестоящий орган, вышестоящему должностному лицу либо в районный суд по месту рассмотрения дела.

Ответ на 2-й вопрос.

Жалоба удовлетворению не подлежит, т.к. в соответствии с ч.1 ст. 30.3 КоАП РФ жалоба на постановление по делу об административном правонарушении может быть подана в течение 10 суток со дня вручения или получения копии постановления.

По условию задачи гр. Данилов установленные ч.1 ст. 30.3 КоАП РФ сроки пропустил.

Ответ на 3-й вопрос.

Порядок подачи жалобы на постановление по делу об административном правонарушении определен в ст. 30.2 КоАП РФ. В соответствии с ч. 1 и 3 данной статьи жалоба на постановление по делу об административном правонарушении подается судье, в орган, должностному лицу, которыми вынесено постановление по делу и которые обязаны в течение 3-х суток со дня поступления жалобы, направить ее со всеми материалами дела в соответствующий суд, в вышестоящий орган, вышестоящему должностному лицу. Жалоба может быть подана непосредственно в суд, в вышестоящий орган, вышестоящему должностному лицу, уполномоченным ее рассматривать.

Задача 8

21 мая 2019 г. тревожной группой в пограничной зоне был задержан военнослужащий контрактной службы мл. сержант Рытов А. В., занимающийся незаконным сбором дикоросов.

Вопросы

1. Квалифицируйте действия правонарушителя в соответствии с КоАП РФ.
2. На основании какого нормативного акта, и какие необходимые документы об административном правонарушении должны быть составлены?
3. Кто уполномочен рассмотреть дело об административном правонарушении, совершенном на Государственной границе?

Ответ на 1-й вопрос.

Действия мл. с-та Рытова следует квалифицировать по ст. 18.2 КоАП РФ – нарушение пограничного режима в пограничной зоне. К административной ответственности правонарушитель за данное правонарушение должен привлекаться на общих основаниях (ст. 2.5 КоАП РФ). Ответ на 2-й вопрос.

На основании КоАП РФ и ведомственных нормативных актов могут быть составлены следующие процессуальные документы:

- протокол об административном правонарушении (ст. 28.2 КоАП РФ);
- протокол об административном задержании (ст. 27.4 КоАП РФ);
- протокол личного досмотра, досмотра вещей, находящихся при физическом лице (ст. 27.7 КоАП РФ);
- постановление по делу об административном правонарушении (ст. 29.10 КоАП РФ).

Ответ на 3-й вопрос.

Логично предположить, что дело об административном правонарушении будет рассмотрено должностными лицами пограничных органов, для которых рассмотрение дел об административных правонарушениях является основной деятельностью по применению мер административного принуждения в полном объеме.

В соответствии с ч.2 ст. 23.10 КоАП РФ таковыми лицами могут быть: начальник пограничного отряда, комендант пограничной комендатуры. В то же время норма данной статьи закрепляет право начальника пограничной заставы рассмотреть дело об административном правонарушении, но это является скорее не правилом, а исключением из него.

Задача 9

2 декабря 2019 г. в темное время суток п/н «Дозор» в пограничной зоне на берегу залива Светлый был обнаружен и задержан гр. Орлов В.Н. При задержании оказал неповиновение и оскорблял наряд нецензурной бранью, отказывался проследовать к начальнику ПогЗ, не позволял произвести личный досмотр. Документов, удостоверяющих личность, не предъявил.

Вопросы

1. Квалифицируйте действия правонарушителя в соответствии с КоАП РФ.
2. На основании какого нормативного акта, и какие необходимые документы об административном правонарушении должны быть составлены?
3. Кто уполномочен рассмотреть дело об административном правонарушении? Ответ на 1-й вопрос.

Действия гр. Орлова следует квалифицировать по ст. 18.2 КоАП РФ – нарушение пограничного режима в пограничной зоне и ст. 18.7 КоАП РФ – неповиновение законному распоряжению или требованию военнослужащего в связи с исполнением им обязанностей по охране Государственной границы РФ. В соответствии с ч. 2 ст. 4.4 КоАП РФ административное наказание гр. Орлову должно быть назначено в пределах санкции ст. 18.7 КоАП РФ, т.к. она предусматривает назначение более строгого административного наказания вплоть до административного ареста на срок до 15 суток. Ответ на 2-й вопрос.

На основании КоАП РФ и ведомственных нормативных актов могут быть составлены следующие процессуальные документы:

- протокол об административном правонарушении (ст. 28.2 КоАП РФ);
- протокол об административном задержании (ст. 27.4 КоАП РФ);
- протокол личного досмотра, досмотра вещей, находящихся при физическом лице (ст. 27.7 КоАП РФ);
- постановление по делу об административном правонарушении (ст. 29.10 КоАП РФ).

Ответ на 3-й вопрос.

Логично предположить, что дело об административном правонарушении будет рассмотрено должностными лицами пограничных органов, для которых рассмотрение дел об административных правонарушениях является основной деятельностью по применению мер административного принуждения в полном объеме.

В соответствии с ч. 2 ст. 23.10 КоАП РФ таковыми лицами могут быть: начальник пограничного отряда, комендант пограничной комендатуры. В то же время норма данной статьи закрепляет право начальника пограничной заставы рассмотреть дело об административном правонарушении, но это является скорее не правилом, а исключением из него.

В случае, если начальник пограничного отряда или комендант пограничной комендатуры, к которым поступило дело о правонарушении, признает необходимым обсудить вопрос о возможности применения административного наказания гр. Орлову в виде административного ареста, то дело должно быть передано на рассмотрение судье (ч. 2 ст. 23.1

КоАП РФ).

Задача 10

Заместителем начальника РУВД г. Хабаровска был привлечен к административной ответственности в виде административного штрафа в размере 10 МРОТ с административным выдворением за пределы территории РФ гражданин Казахстана, прибывший к своим родственникам в отпуск, за нарушение правил регистрации иностранных граждан на территории РФ.

Вопросы

1. Правомерны ли действия заместителя начальника РУВД?
2. Каковы основные правила регистрации иностранных граждан в Российской Федерации?
3. Какие необходимые процессуальные документы могут быть составлены?

Ответ на 1-й вопрос.

Действия заместителя начальника РУВД в отношении гр. Казахстана не правомерны, т.к. в соответствии с требованиями ч. 2 ст. 3.10 КоАП РФ назначение административного наказания в виде административного выдворения иностранного гражданина за пределы РФ исключительная компетенция судьи за исключением случаев совершения иностранным гражданином административного правонарушения при въезде в РФ. Заместитель начальника РУВД имел право назначить административное наказание только в виде административного штрафа.

Ответ на 2-й вопрос.

В соответствии с Федеральным законом «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» от 25.07.02 г. (ст. 20) иностранный гражданин, въехавший в РФ, обязан зарегистрироваться в течение 3-х рабочих дней со дня прибытия, а в случае перемены места пребывания в РФ иностранный гражданин обязан зарегистрироваться также в течение 3-х рабочих дней со дня прибытия на новое место пребывания.

Ответ на 3-й вопрос.

На основании КоАП РФ могут быть составлены следующие процессуальные документы:

- протокол об административном правонарушении (ст. 28.2 КоАП РФ);
- протокол об административном задержании (ст. 27.4 КоАП РФ);
- протокол личного досмотра, досмотра вещей, находящихся при физическом лице (ст. 27.7 КоАП РФ);
- постановление по делу об административном правонарушении (ст. 29.10 КоАП РФ).

Задача 11

14 апреля 2019 г. прибывший на сработавший участок ЭСК п/н «ДН» обнаружил следы одного человека, ведущие в сторону пгт. Тайга, который входит в пределы территории поселений прилегающих к Государственной границе. В ходе поиска нарушителя в самом поселении был задержан гражданин КНР.

Вопросы

1. Квалифицируйте действия правонарушителя в соответствии с КоАП РФ.
2. На основании какого нормативного акта, и какие документы должны быть составлены?
3. Кто уполномочен рассмотреть дело об административном правонарушении, совершенном на Государственной границе?

Ответ на 1-й вопрос.

В соответствии со ст. 7 и 9 Закона РФ «О Государственной границе РФ» пересечение государственной границы на суше лицами осуществляется на путях международного железнодорожного, автомобильного сообщения либо в иных местах, определяемых международными договорами РФ или решениями Правительства РФ. Из условия задачи ясно, что данные правила были грубо нарушены гражданином КНР. Его противоправные действия следует квалифицировать по ч. 1 и 2 ст. 18.1 КоАП РФ «Нарушение режима Государственной границы РФ».

Ответ на 2-й вопрос.

На основании КоАП РФ и ведомственных нормативных актов могут быть составлены

следующие процессуальные документы:

- протокол об административном правонарушении (ст. 28.2 КоАП РФ);
 - протокол об административном задержании (ст. 27.4 КоАП РФ);
 - протокол личного досмотра, досмотра вещей, находящихся при физическом лице (ст. 27.7 КоАП РФ);
 - постановление по делу об административном правонарушении (ст. 29.10 КоАП РФ).
- Ответ на 3-й вопрос.

Логично предположить, что дело об административном правонарушении будет рассмотрено должностными лицами пограничных органов, для которых рассмотрение дел об административных правонарушениях является основной деятельностью по применению мер административного принуждения в полном объеме.

В соответствии с ч. 2 ст. 23.10 КоАП РФ таковыми лицами могут быть: начальник пограничного отряда, комендант пограничной комендатуры. В то же время норма данной статьи закрепляет право начальника пограничной заставы рассмотреть дело об административном правонарушении, но это является скорее не правилом, а исключением из него.

Практическое занятие № 10

Практические занятия по отработке умения использовать необходимые нормативные правовые документы;

ПЗ № 10 Решение ситуационных задач по теме: «Выделение подведомственности и подсудности споров». Составление искового заявления. Решение ситуационных задач по теме. Составление искового заявления в суд.

Составление иска

Обращение в арбитражный суд за защитой нарушенного права или интереса состоит в подаче искового заявления. Исковое заявление подается в суд в письменной форме.

Общий срок рассмотрения арбитражных дел – 2 месяца со дня поступления искового заявления в суд.

Предъявлению искового заявления предшествует большая и кропотливая работа. Вопреки бытовательскому мнению написанием искового заявления подготовка к арбитражному процессу не начинается, а заканчивается, т.е. началу работы над исковым заявлением должно предшествовать завершение работы над линией спора.

Действия по подготовке искового заявления разделяются на следующие этапы:

1. этап выбора ответчика.

На данном этапе необходимо указать в качестве ответчика не только то лицо, которое является источником неприятностей, но и лицо у которого находится предмет спора, дабы избежать в последующем сложностей с исполнением решения суда.

2. этап выработки линии спора.

Линия спора – это имеющаяся у стороны по спору совокупность установок, определяющая позицию стороны по вопросу возникновения и развития спора и по вопросу разрешения этого спора. Следовательно, линия спора весьма условно может быть разделена на две части: причинную (обосновывающую поведение стороны до и в момент спора) и следственную (последующее поведение стороны при его разрешении).

Требования к линии спора: линия должна быть логичной, типичной с точки зрения существующих правил торгового оборота, экономической целесообразности, национально-географических и временных обстоятельств дела, должна быть спокойной и уравновешенной, должна соответствовать делу и должна быть «характерной», т.е. соответствовать характеру взаимоотношений истца и ответчика.

3. этап определения искового требования

Наиболее ответственный этап составления иска, т.к. на данном этапе совершается много ошибок. Исковое требование требует своего обоснования в виде расчета или выкладок с необходимыми пояснениями и комментариями.

4. определение цены иска

5. составление связного текста.

Чисто лингвистический этап, в котором нужно все имеющееся по спору красноречиво и доходчиво связать в единый текст.

Структура искового заявления:

1. введение;

Обычно располагается в правом верхнем углу и включает такие обязательные элементы как:

- наименование арбитражного суда, в который подается заявление;
- наименование истца и ответчика, их место нахождения; если стороной является гражданин, его место жительства, дата и место его рождения, место его работы или дата и место его государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя, номера телефонов, факсов, адреса электронной почты истца;
- цена иска, если иск подлежит оценке;

2. описательная часть;

Описательная часть искового заявления самая объемная. Кроме того, она же и самая важная. Свое начало данная часть иска берет со слов "Исковое заявление", которое располагается по центру текста. Должна включать:

- обстоятельства, на которых основаны исковые требования;
- доказательства, подтверждающие основания исковых требований;
- требование истца со ссылкой на законы и иные нормативные правовые акты, а при предъявлении иска к нескольким ответчикам требования к каждому из них;
- сведения о соблюдении досудебного (претензионного) порядка урегулирования спора с ответчиком, когда это предусмотрено федеральным законом для данной категории споров или договором;
- иные сведения, если они необходимы для правильного разрешения спора, а также имеющиеся у истца ходатайства.

Основные рекомендации по отражению сути искового заявления в описательной части:

- *стиль - официально-деловой.*

Исковое заявление не место для лирических отступлений и надрывных восклицаний. Поэтому не следует в подробностях описывать все морально-нравственные страдания, выпавшие на долю истца.

Подается исковое заявление от имени юридического лица, а не его руководителя. По этой причине в нем не должно быть личных оборотов (предлагаю, считаю, я и т.д.)

Исковое заявление должно иметь уравновешенную структуру, не должно иметь длинных фраз и лингвистических повторений.

Обычно текст искового заявления пишется 14 шрифтом Times New Roman.

- *исковое заявление желательно уместить в объем, не превышающий две страницы.*

Если объем материала, который необходимо довести до суда, превышает этот лимит, необходимо логически вычленив вспомогательные (относительно основной линии спора) фрагменты и поместить их в отдельные приложения к исковому заявлению. В первую очередь это относится к расчетам.

- *оперирование законодательством.*

Если точно известна правовая норма, которая дает право отстаивать свои интересы, ее необходимо отразить в искомом заявлении. Не следует использовать ссылки на здравый смысл, обычаи делового оборота, аналогию закона или права.

Здравый смысл – категория не юридическая. Обычай делового оборота сложен в доказывании, что именно такое правило поведения сложилось и широко применяется. Аналогия закона и аналогия права – теоретические конструкции, которые сложны в своем применении.

Если точная норма закона не известна лучше использовать общую норму.

- *акцентированное выделение текста.*

Если в искомом заявлении есть тот отрезок, который необходимо выделить, т.е. обратить внимание судьи, это можно сделать.

3. резолютивная часть.

Резолютивная же часть начинается со слов "ПРОШУ". Она является результатом всех

действий, отраженных в описательной части иска. После слова "ПРОШУ" по порядку перечисляется все, что истец требует от ответчика через суд.

Далее в виде приложений перечисляются обстоятельства, на которых основываются исковые требования, необходимые расчеты; копии свидетельства о государственной регистрации в качестве юридического лица или индивидуального предпринимателя; документы, подтверждающие уплату государственной пошлины в установленном порядке и размере; направление копий искового заявления и приложенных к нему документов; доверенность, подтверждающая полномочия представителя истца на предъявление иска (если исковое заявление подписано представителем истца) и др. необходимые для правильного разрешения дела документы.

В конце ставится дата, должность, фамилия и подпись.

Исковая давность

Исковая давность – это срок для защиты права или охраняемого законом интереса по иску лица, право которого нарушено.

Общий срок исковой давности составляет три года. Для отдельных видов требований законом могут устанавливаться специальные сроки исковой давности – сокращенные или более длительные.

Течение исковой давности начинается, по общему правилу, со дня, когда лицо узнало или должно было узнать о нарушении своего права. Однако по некоторым категориям дел установлены специальные правила начала течения исковой давности. Так, если спор возник вследствие неисполнения обязательства, течение исковой давности начнется с момента наступления срока его исполнения.

Правовые последствия истечения срока исковой давности заключаются в следующем.

Исковое заявление должно быть принято судом к рассмотрению независимо от истечения срока давности. Однако каждая из сторон спора вправе в любой момент до вынесения судом решения заявить о применении исковой давности. Лишь на основании такого заявления суд вправе и обязан применить последствия истечения срока, что будет означать отказ в удовлетворении иска. Без такого заявления сам по себе факт истечения срока давности не имеет юридического значения, и суд обязан рассматривать и разрешать дело, т.е. суд не может по собственной инициативе применять исковую давность.

Смысл института исковой давности заключается в том, что, с одной стороны, управомоченному лицу дается достаточно времени для защиты своего нарушенного права или охраняемого законом интереса. Неприятие в течение этого срока мер защиты свидетельствует либо о незаинтересованности в ней управомоченного лица, либо о его нерадивости. С другой стороны это не должно служить основанием для того, чтобы постоянно держать должника, пусть и допустившего нарушение, в постоянном страхе перед ожидающим его судом и взысканием.

Что касается случаев, когда иск не мог быть своевременно предъявлен истцом вследствие каких-либо объективных обстоятельств или уважительных причин, то закон предусматривает возможность приостановления и восстановления исковой давности, вследствие которых право или охраняемый интерес истца подлежат судебной защите на общих основаниях.

Наконец, существует ряд притязаний, на которые исковая давность вообще не распространяется. Это, в частности, требования вкладчиков к банку о выдаче вкладов, требования о возмещении вреда, причиненные жизни и здоровью гражданина, и некоторые другие.

Практическое занятие № 11

Практические занятия по отработке умения использовать необходимые нормативные правовые документы

ПЗ № 11 Решение правовых ситуаций, определение размера пенсий. Составление процессуальных документов, составление претензии.

Задача 1.

В январе 2019 г. за назначением пенсии обратился Федоров, проработавший на различных должностях федеральной государственной службы 20 лет. Среднемесячный заработок по последней должности составил 45 тыс. руб., а величина расчетного пенсионного капитала, определенного путем конвертации его пенсионных прав, — 152 тыс. руб. Возраст Федорова 60 лет.

Какие виды пенсий могут быть назначены Федорову и в каком размере?

Решение:

Федорову будет назначена пенсия по государственному пенсионному обеспечению за выслугу лет и трудовой пенсии по старости.

Право на пенсию по ГПО имеют

- 1) федеральные государственные служащие;
- 2) военнослужащие;
- 3) участники Великой Отечественной войны;
- 4) граждане, пострадавшие в результате радиационных или техногенных катастроф;
- 5) нетрудоспособные граждане.

Виды пенсий по ГПО

- пенсия за выслугу лет – устанавливается 1 и 2;
- пенсия по старости - 4;
- пенсия по инвалидности – 2,3 и 4;
- социальная пенсия - 5.

Федеральные государственные служащие - граждане, замещавшие должности федеральной государственной службы и государственные должности федеральных государственных служащих, определенные ФЗ "Об основах государственной службы Российской Федерации" (высшие, главные, ведущие и т.д.);

Условия назначения пенсий за выслугу лет:

- наличие стажа госслужбы не менее 15 лет при увольнении по следующим основаниям:
 - 1) - ликвидации органов государственной власти, - по сокращению штата
 - 2) при прекращении полномочий лицами, чью деятельность госслужащий обеспечивал
 - 3) достижение предельного возраста (60 лет, можно продлить, но не более 65),
 - 4) несоответствие замещаемой должности вследствие состояния здоровья
 - 5) увольнению по собственному желанию в связи с выходом на госпенсию.

Граждане, уволенные по основаниям 2 - 5 пункта имеют право на пенсию, если они замещали должности не менее 12 полных месяцев непосредственно перед увольнением.

Пенсия устанавливается к трудовой пенсии по старости и выплачивается одновременно с ней.

Пенсия не выплачивается в период нахождения на государственной службе, дающей право на эту пенсию.

Пенсия служащим субъектов РФ и муниципальным - за счет средств субъектов и ОМС и регламентируется принятыми ими актами.

Размеры пенсий

- при стаже госслужбы не менее 15 лет:
- в размере 45 процентов среднемесячного заработка
- за вычетом базовой и страховой частей трудовой пенсии по старости (инвалидности),
- при стаже сверх 15 лет пенсия увеличивается на 3 процента среднемесячного заработка, но общая сумма пенсии не может превышать 75 процентов среднемесячного заработка.

Стаж государственной службы - суммарная продолжительность периодов осуществления государственной службы и иной деятельности

Включаются периоды службы в должностях федеральной государственной службы, государственных должностях федеральных государственных служащих и других должностях.

Исчисление размер пенсии исчисляется из среднемесячного заработка за последние 12 полных месяцев предшествующих дню ее прекращения либо дню достижения ими возраста, дающего право на трудовую пенсию.

Индексируются при увеличении денежного содержания госслужащих на индекс его увеличения.

Задача 2.

В результате производственной травмы скончался рабочий Фомин. За получением страхового обеспечения обратилась его жена в возрасте 40 лет, которая не работает, поскольку занята уходом за двумя несовершеннолетними детьми, и теща в возрасте 50 лет — инвалид II степени, проживавшая в семье зятя.

Среднемесячный заработок Фомина за последние 12 месяцев работы перед гибелью составил 15 тыс. руб. Кроме того, за работу, выполненную по договору подряда в этот же период, ему было выплачено вознаграждение в сумме 40 тыс. руб.

Кто из указанных в условии задачи членов семьи имеет право на страховые выплаты и в каком размере они должны быть установлены?

Решение:

В соответствии с Порядком назначения и осуществления страховых выплат по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, в случае смерти застрахованного в результате наступления страхового случая право на получение страховых выплат имеют:

- нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении умершего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания;
- ребенок умершего, родившийся после его смерти;
- один из родителей, супруг (супруга) либо другой член семьи независимо от его трудоспособности, который не работает и занят уходом за состоявшими на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями, сестрами, не достигшими возраста 14 лет, либо хотя и достигшими указанного возраста, но по заключению учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы или лечебно-профилактических учреждений государственной системы здравоохранения признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе;
- лица, состоявшие на иждивении умершего, ставшие нетрудоспособными в течение пяти лет со дня его смерти.

Нетрудоспособными считаются:

- лица, не достигшие 18 лет, а также старше 18 лет, обучающиеся в учебных учреждениях по очной форме обучения, но не старше 23 лет;
- лица, признанные в установленном порядке инвалидами;
- лица, достигшие: мужчины - 60 лет, женщины - 55 лет.

Лицам, имеющим право на страховые выплаты в связи со смертью застрахованного, ежемесячные страховые выплаты назначаются со дня смерти застрахованного, но не ранее приобретения этими лицами права на обеспечение страховыми выплатами, на срок:

- несовершеннолетним - по день достижения ими возраста 18 лет включительно;
- женщинам, достигшим возраста 55 лет, мужчинам, достигшим возраста 60 лет, - пожизненно.

Лицам, достигшим 18 лет, но обучающимся в учебных заведениях по очной форме обучения, страховые выплаты назначаются на полгода.

Продление назначенных страховых выплат указанным лицам производится каждые полгода, при условии представления ими в исполнительный орган Фонда документа, указанного в подпункте "з" пункта 17 Порядка, но не более чем по день достижения ими возраста 23 лет либо по месяц окончания обучения.

Одному из родителей, супругу (супруге) либо другому члену семьи, неработающему и занятому уходом за находившимися на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, не достигшими возраста 14 лет, страховые выплаты назначаются на один год.

Дальнейшее продление страховых выплат производится ежегодно при условии представления указанными лицами документа, указанного в подпункте "к" пункта 17 настоящего Порядка, по день достижения

ребенком возраста 14 лет.

Лицам, неработающим и занятым уходом за находившимися на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, достигшими 14 лет, но нуждающимися в постороннем уходе, страховые выплаты назначаются на один год.

Дальнейшее продление страховых выплат производится ежегодно при условии представления указанными лицами документа, указанного в подпункте "к" пункта 17 настоящего Порядка, на период нуждаемости в постороннем уходе.

Указанным лицам, ставшим нетрудоспособными в период осуществления ухода, страховые выплаты назначаются (продлеваются) после предъявления документа, подтверждающего их нетрудоспособность (достижение соответствующего возраста или установление инвалидности).

Лицам, признанным в установленном порядке инвалидами, страховые выплаты назначаются на срок инвалидности. Дальнейшее продление им страховых выплат производится при условии представления справки учреждения медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности.

Требования застрахованного и лиц, имеющих право на страховые выплаты в связи со смертью застрахованного, предъявленные по истечении трех лет с момента возникновения права на получение этих выплат, удовлетворяются за прошлое время не более чем за три года, предшествовавшие обращению за назначением страховых выплат по заявлению застрахованного (лиц, имеющих право на получение страховых выплат в связи со смертью застрахованного).

Днем обращения за назначением страховых выплат считается день представления страхователю или (в случаях, предусмотренных абзацем 2 пункта 11 Порядка) в исполнительный орган Фонда застрахованным, его доверенным лицом или лицом, имеющим право на страховые выплаты, заявления со всеми необходимыми документами либо дата, указанная на почтовом штампе при направлении заявления и документов почтой.

В случае смерти застрахованного единовременная страховая выплата устанавливается в размере, установленном федеральным законом, на день назначения такой выплаты.

Единовременная страховая выплата исчисляется равными долями супругу (супруге) умершей (умершего) застрахованного, независимо от ее (его) трудоспособности, а также иным лицам, указанным в пункте 4 настоящего Порядка, имевшим на день смерти право на получение единовременной страховой выплаты и подтвердившим на момент обращения за страховой выплатой данное право. Впоследствии при увеличении числа лиц, подтвердивших свое право на получение страховых выплат в связи со смертью застрахованного, перерасчет долей единовременной страховой выплаты не производится.

При наступлении страхового случая единовременная страховая выплата производится либо застрахованному, либо лицам, имеющим право на получение такой выплаты в случае смерти застрахованного. Лицам, имеющим право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, размер ежемесячной страховой выплаты исчисляется исходя из среднего месячного заработка, который застрахованный получал на момент наступления страхового случая, получаемых им при жизни пенсии, пожизненного содержания и других подобных выплат, за вычетом долей, приходящихся на него самого и трудоспособных лиц, состоявших на его иждивении, но не имеющих права на получение страховых выплат.

Для определения размера ежемесячных страховых выплат каждому лицу, имеющему право на их получение, общий размер указанных выплат делится на число лиц, имеющих право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного.

В состав заработка, из которого исчисляется размер ежемесячной страховой выплаты, включаются все виды оплаты труда застрахованного (как по месту его основной работы, так и по совместительству). Не

учитываются выплаты единовременного характера, в частности компенсация за неиспользованный отпуск и сумма выходного пособия при увольнении. Размеры вознаграждения по гражданско-правовым договорам и суммы авторских гонораров учитываются, если с них предусматривалась уплата страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. За период временной нетрудоспособности или отпуска по беременности и родам учитываются суммы соответствующих пособий, выплаченных застрахованному.

Таким образом, право на социальные выплаты имею право 2 несовершеннолетних детей Фомина, до достижения ими совершеннолетнего возраста и жена в возрасте 40 лет, которая не работает, поскольку занята уходом за двумя несовершеннолетними детьми, страховые выплаты назначаются на один год. Дальнейшее продление страховых выплат производится ежегодно при условии представления указанными лицами документа.

Задача 3.

Работница коммерческой фирмы Соловьева, имеющая двух детей в возрасте 3 и 7 лет, готовится стать матерью в третий раз. В связи с уходом в декретный отпуск фирма оказала Соловьевой материальную помощь в сумме 10 тыс. руб. и на этом основании отказала ей в выплате пособия по беременности и родам.

На какие виды пособий имеет право Соловьева и в каком размере они должны быть назначены?

Решение:

Соловьевой не правомерно отказали в выплате пособия по беременности и родам.

В соответствии со ст. 255 ТК РФ, отпуск по беременности и родам состоит из двух частей - дородовой и послеродовой. Продолжительность первого - 70 календарных дней (при многоплодной беременности - 84); продолжительность второго - 70 календарных дней (при осложненных родах - 86, при рождении одновременно двух и более детей - 110).

Для некоторых категорий женщин продолжительность отпуска по беременности и родам увеличена. Женщинам, постоянно проживающим (работающим) на территории зоны проживания с правом на отселение, установлен дородовой отпуск продолжительностью 90 календарных дней. Общая продолжительность отпуска по беременности и родам для таких женщин составляет 160 дней (90 до родов и 70 после родов), а при многоплодной беременности - 200 дней (90 до родов и 110 после родов).

Дородовой отпуск продолжительностью 90 календарных дней предоставляется женщинам, проживающим в населенных пунктах, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварий и катастроф.

Женщине, усыновившей новорожденного ребенка, декретный отпуск предоставляется на 70 календарных дней, а при одновременном усыновлении двух и более детей - 110 календарных дней со дня их рождения. Отпуск по беременности и родам может быть предоставлен по желанию женщины вместо отпуска, предусмотренного ст. 257 ТК РФ.

Поскольку продолжительность отпуска по беременности и родам исчисляется в календарных днях, в счет этого отпуска засчитываются не только рабочие, но также выходные и праздничные дни. Послеродовой отпуск исчисляется со дня родов, включая и день родов.

Отпуск по беременности и родам является правом женщины, поэтому он предоставляется по ее заявлению и в соответствии с медицинским заключением.

ТК РФ не требует письменной формы заявления о предоставлении отпуска по беременности и родам. А значит, намерение женщины воспользоваться правом на отпуск может быть выражено и представлением работодателю листка временной нетрудоспособности, в котором указывается время начала и предполагаемого окончания (при отсутствии осложнений при родах) отпуска.

В настоящее время действует порядок предоставления отпусков по беременности и родам, который предусматривает предоставление отпуска суммарно на указанное в листке

временной нетрудоспособности число календарных дней. Если роды произойдут раньше или позднее предполагаемого срока, общая продолжительность отпуска не изменится.

В период отпуска по беременности и родам женщине выплачивается пособие по государственному социальному страхованию. Размер пособия и порядок его выплаты установлен Законом, а также Положением о порядке назначения и выплаты государственных пособий гражданам, имеющим детей.

Согласно Закону, пособие по беременности и родам выплачивается за период отпуска по беременности и родам, т. е. за ту продолжительность данного отпуска, которая указана в листке нетрудоспособности.

Максимальный размер пособия по беременности и родам женщинам, подлежащим обязательному социальному страхованию, установленного Законом за полный календарный месяц, не может превышать 15 000 рублей.

В соответствии с ФЗ от 29.12.2006 N 255-ФЗ "Об обеспечении пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию" пособия по беременности и родам назначаются по месту работы.

Размер пособий по временной нетрудоспособности и по беременности и родам сейчас зависит не от непрерывного трудового стажа, как это было до 01.01.2019, а от страхового стажа. Напомним, что страховой стаж - это суммарная продолжительность уплаты страховых взносов и (или) налогов). В этот стаж включаются (п. 1 ст. 16 [Закона](#)):

- периоды работы застрахованного лица по трудовому договору, государственной гражданской или муниципальной службы;
- периоды иной деятельности, в течение которой гражданин подлежал обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

Размер пособия определяется исходя из количества календарных дней, приходящихся на период временной нетрудоспособности или отпуска по беременности и родам (п. 5 ст. 14 [Закона](#)). Следовательно, если первые два дня нетрудоспособности попадут на выходные дни, то они тоже должны быть оплачены работодателем (п. 2 ст. 3 [Закона](#)).

Пособия назначаются в течение 10 календарных дней со дня обращения застрахованного лица за его получением с необходимыми документами, а выплачиваются - в ближайший после назначения пособия день, установленный для выплаты заработной платы (п. 1 ст. 15 [Закона](#)).

С 01.01.2019 ежемесячное пособие по уходу за ребенком рассчитывается как 40 процентов среднего заработка за последние 12 календарных месяцев, предшествующих месяцу наступления отпуска по уходу за ребенком.

Задача 4.

За назначением досрочной пенсии по старости обратился Павлов в возрасте 50 лет.

Его трудовой стаж составляет: 5 лет — работа по Списку № 1; 2 года — военная служба по призыву; 15 лет — работа на Крайнем Севере; 8 лет — работа водителем автобуса на городских маршрутах.

Какова продолжительность общего страхового и специального страхового стажа Павлова?

Имеет ли он право на досрочную пенсию по старости?

Решение:

Страховой стаж — это суммарная продолжительность периодов работы и (или) иной деятельности, которые выполнялись на территории РФ лицами, указанными в ч. 1 ст. 3 Федерального закона о трудовых пенсиях, при условии, что за эти периоды уплачивались страховые взносы в Пенсионный фонд РФ (далее также ПФР), а также иных периодов, засчитываемых в страховой стаж.

Специальный страховой стаж — это период определенной трудовой деятельности, указанной, как правило, в специальных списках профессий, должностей, специальностей и учреждений (организаций), с учетом которых назначается досрочная трудовая пенсия по старости.

Продолжительность общего страхового стажа для Павлова составляет 30 лет, специального страхового стажа 28 лет.

Да, Павлов имеет право на досрочную пенсию по старости, так как в соответствии со ст. 28 ФЗ «О трудовых пенсиях» гражданам, работавшим как в районах Крайнего Севера, так и в приравненных к ним местностях, трудовая пенсия устанавливается за 15 календарных лет работы на Крайнем Севере. При этом каждый календарный год работы в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера, считается за девять месяцев работы в районах Крайнего Севера. Павлов проработал в районе Крайнего Севера 15 лет. Далее в соответствии со ст. 27 вышеназванного закона он имеет 5 лет работы по Списку № 1 и 8 лет он проработал водителем автобуса на городских маршрутов.

В соответствии со ст. 1. ФЗ Трудовая пенсия по старости назначается ранее достижения возраста, установленного [статьей 7](#) настоящего Федерального закона, следующим лицам:

1) мужчинам по достижении возраста 50 лет и женщинам по достижении возраста 45 лет, если они проработали соответственно не менее 10 лет и 7 лет 6 месяцев на подземных работах, на работах с вредными условиями труда и в горячих цехах и имеют страховой стаж соответственно не менее 20 и 15 лет

п. 10. ст. 27 ФЗ - мужчинам по достижении возраста 55 лет и женщинам по достижении возраста 50 лет, если они проработали в качестве водителей автобусов, троллейбусов, трамваев на регулярных городских пассажирских маршрутах соответственно не менее 20 и 15 лет и имеют страховой стаж соответственно не менее 25 и 20 лет.

Задача 5.

Жена военнослужащего, проходившего военную службу по призыву, обратилась за назначением пенсии по случаю потери кормильца на двух детей.

Муж погиб при исполнении обязанностей военной службы, Жена — инвалид II степени, но работает. За детьми осуществляет уход неработающая мать погибшего, получающая досрочную пенсию по старости. Кому из указанных членов семьи может быть назначена пенсия и в каком размере?

Решение:

Для семей военнослужащих пенсионное обеспечение по случаю потери кормильца регулируется двумя законами – Законом № 166-ФЗ и Законом «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, учреждениях органов уголовно-исполнительной системы, и их семей» от 12.02.1993 г. № 5568-I.

К семьям военнослужащих, которые обеспечиваются пенсией согласно Закону 1993 года, относятся семьи граждан, проходивших военную службу в качестве офицеров, прапорщиков и мичманов или военную службу по контракту в качестве солдат, матросов, сержантов и старшин. В нашем случае пенсия будет назначаться на основании Закона № 166-ФЗ Пенсия может быть назначена:

а) нетрудоспособным детям (ст. 8 п. 1, 166-ФЗ);

б) т.к. супруга являясь нетрудоспособной, работает, то ей пенсия не может быть назначена.

в) мать погибшего – уже получает досрочную пенсию по старости.

Согласно Закону № 166-ФЗ размер пенсии по случаю потери кормильца должен быть назначен в следующем размере:

Так как смерть наступила вследствие военной травмы (смерть, наступившая вследствие ранения, получено при исполнении обязанностей военной службы), то ее размер составит 200% размера базовой части трудовой пенсии по старости на каждого нетрудоспособного члена семьи, предусмотренной Законом № 173 –ФЗ. Так как детей двое, то размер пенсии составит $(200\% \text{ от } 975 \text{ руб}) \times 2 = 3900 \text{ рублей}$.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Предметом оценки являются умения и знания. Оценка освоения дисциплины предусматривает проведение дифференциального зачета

Умения:			
У1	использовать	нормативно-правовые	документы, регламентирующие

	профессиональную деятельность специалиста;
У2	защищать свои права в соответствии с гражданским, гражданско-процессуальным, административным и трудовым законодательством
У3	анализировать и оценивать результаты и последствия деятельности (бездействия) с правовой точки зрения
У4	использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну
Знания:	
З1	нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, общие вопросы организации лабораторной службы, правила проведения лабораторных исследований,
З2	действующую законодательную и нормативную базу профессиональной деятельности;
З3	Федеральные законы в области прав потребителей;
З4	виды объектов гражданских прав,
З5	основные положения Конституции Российской Федерации;
З6	права и свободы человека и гражданина, механизмы их реализации;
З7	понятие правового регулирования в сфере профессиональной деятельности
З8	законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности;
З9	организационно-правовые формы юридических лиц;
З10	правовое положение субъектов предпринимательской деятельности;
З11	права и обязанности работников в сфере профессиональной деятельности;
З12	порядок заключения трудового договора и основание для его прекращения
З13	правила оплаты труда;
З14	роль государственного регулирования в обеспечении занятости населения;
З15	право социальной защиты граждан;
З16	понятие дисциплинарной и материальной ответственности работников;
З17	виды административных правонарушений и административной ответственности
З18	нормы защиты нарушенных прав и судебный порядок разрешения споров
Общие компетенции (ОК):	
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, определять методы решения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе,

	обществу и человеку.
ОК 12.	Оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях.
ОК 13.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 14.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.
Профессиональные компетенции (ПК):	
ПК1.1.	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
ПК1.2.	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.
ПК1.3.	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.
ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
ПК 2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.
ПК 2.4	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
ПК 2.5	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
ПК 2.6	Вести утвержденную медицинскую документацию
ПК 2.7	Осуществлять реабилитационные мероприятия.
ПК 2.8	Оказывать паллиативную помощь.
ПК 3.1.	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций

Перечень вопросов для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по дисциплине Правовое обеспечение профессиональной деятельности

1. Сколько республик в составе РФ?
2. Право на тайну переписки, телефонных переговоров, почтовых, телеграфных и иных сообщений может быть ограничено только на основании...
3. Государственными символами РФ являются...
4. Когда впервые на территории России был принят документ, имевший в названии слово
5. «Конституция»
6. Ныне действующая Конституция России была принята...
7. Конституцией РФ предусмотрено задержание лица до судебного решения не более...
8. Гражданин РФ вправе избирать и быть избранным в органы...
9. Бесплатно оказывают медицинскую помощь учреждения здравоохранения...
10. Конституцией РФ в качестве бесплатных видов образования гарантируются....
11. Национальная принадлежность лица определяется...
12. Глава государства в РФ...
13. Высшей ценностью в России является...
14. Государство – это...
15. Нормативно-правовой акт, обладающий высшей юридической силой...
16. Признаки права...
17. Признаки демократии...
18. Состав нормы права...
19. Российская Федерация по ст. 1 Конституции 1993г. ...

20. Юридическая ответственность - это...
21. Отрасль права - это...
22. Административное право регулирует...
23. Административная правоспособность граждан РФ – это способность...
24. Структура областной краевой администрации...
25. Механизм административно-правового регулирования...
26. Виды административных взысканий...
27. Учредительный документ юридического лица...
28. Предметом гражданского права является...
29. Правоотношение, в силу которого одно лицо (должник) обязано совершить в пользу другого лица (кредитора) определённые действия, либо воздержания от совершения такого действия...
30. В полном объёме гражданская дееспособность наступает...
31. Действия, относящиеся к гражданско-правовым...
32. Принципы гражданских правоотношений...
33. Исковая давность – это...
34. Общий срок исковой давности...
35. Соглашение двух или более лиц, направленное на возникновение, изменение или прекращение гражданского правоотношения – это...
36. Новый Трудовой кодекс РФ принят...
37. Работодатель вправе потребовать при приёме на работу следующие документы...
38. В Трудовом кодексе точно указаны все основания расторжения трудового договора. Этим вопросам посвящены статьи...
39. Статья № 91 Трудового кодекса РФ устанавливает нормальную продолжительность рабочего времени в неделю...
40. Продолжительность ежедневной работы (смены) не может превышать для работников...
41. Право на использование отпуска за первый год работы возникает у работника по истечении непрерывной работы в данной организации...
42. Не допускается отзыв из отпуска работников...
43. За совершение дисциплинарного проступка работодатель имеет право применить дисциплинарные взыскания...
44. Основными способами защиты трудовых прав и законных интересов работников являются...
45. Возникновение супружеской право – и дееспособности возможно с возраста...
46. Размер алиментов на одного несовершеннолетнего ребёнка, установленный законом в процентном отношении к заработку родителя...
47. Допускается ли в качестве алиментов предоставление определённого имущества?
48. Основные условия заключения брака...
49. Опекунство устанавливается...
50. Попечительство устанавливается...
51. Главное основание расторжения брака...
52. Родители могут быть лишены родительских прав по основаниям...
53. Для усыновления необходимо согласие...
54. В органах ЗАГС расторжение брака производится при условиях...
55. Базовые законы в сфере охраны здоровья граждан...
56. Система здравоохранения РФ включает...
57. Виды медицинской помощи...
58. Законодательство РФ предусматривает в здравоохранении осуществление экспертизы...
59. Каковы источники финансирования здравоохранения?
60. Административная ответственность устанавливается за нарушения санитарного законодательства (ст. 6.3; 6.4 КоАП РФ)...
61. Какие задачи решает федеральный закон «О лекарственных средствах»?

62. Клятва врача-это...
63. Что составляет врачебную тайну (гарантию конфиденциальности)?
64. Форма заключения трудового договора...
65. Продолжительность отпуска по беременности и родам...
66. В соответствии со ст.72 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинские и фармацевтические работники имеют право...
67. Виды ответственности за правонарушения в области здравоохранения...
68. Права граждан в области охраны здоровья

Практические задания:

Ситуация № 1

Дайте краткую характеристику субъектов трудового права в соответствии с Трудовым Кодексом Российской Федерации.

Ситуация №2

Профессор И.Г. Соловьев заключил трудовой договор с Ивановой о выполнении ею секретарских обязанностей, поручаемых ей. В договоре указывалось о режиме работы, заработной плате, выходных днях и предоставлении ей ежегодного отпуска.

Регулируются ли возникшие отношения между профессором Соловьевым и Ивановой трудовым правом. Если да, то может ли профессор Соловьев быть субъектом трудового права в качестве работодателя?

2 Установите отличительные особенности трудового правом, от смежных отношений по применению труда, регулируемых гражданским правом (подряд).

Ситуация 3.

Кочетова подала заявление об увольнении в связи с переездом в другую местность. Администрация гостиницы отказала оформлять увольнение с этой формулировкой и попросила написать заявление по собственному желанию. Кочетова отказалась и обратилась в профсоюз за разъяснением своих прав.

Какое разъяснение вынесет профсоюзный комитет? Сошлитесь на статьи ТК РФ.

Ситуация 4

Инженер Погорелова была уволена с государственного предприятия в связи с сокращением штатов и получила приглашение поработать домашней работницей у частного предпринимателя и уборщицей в частном магазине. Определите, законодательством какой отрасли права регулируются данные отношения.

Ситуация 5

Группа студентов строительного института во время каникул решила подзаработать и договорилась с гражданином Матвеевым о том, что в течение месяца они построят ему баню на даче. В указанный срок баня не была построена по вине Матвеева, который не обеспечил студентов-строителей материалами. Студенты-строители стали требовать оплаты за сверхурочную работу, под которой они понимали работу сверх указанного срока, а также справки о произведенной работе.

Правомерны ли требования студентов-строителей? Нормативные правовые акты какой отрасли права регулируют указанные отношения? Как эти отношения называются?

Ситуация 6

Медицинские работники районной больницы в течение нескольких месяцев не получали заработную плату. Некоторые из них подали заявление о выплате заработной платы в комиссию по трудовым спорам, избранную на общем собрании трудового коллектива медицинских работников. Другие же решили бастовать. Как называются правоотношения, возникающие в данном случае? Между какими субъектами они возникают и, законодательством какой отрасли права регулируются названные отношения?

Ситуация 7

Студенты вуза обратились к декану факультета с просьбой изменить составленное деканатом расписание учебных (аудиторных) занятий, по которому они должны заниматься 48 часов в неделю. В обоснование своей просьбы они сослались на то, что максимальная норма рабочего времени трудящихся 40 часов в неделю. Обоснованы ли

требования студентов? Какое законодательство регулирует правоотношения, возникающие между студентами и вузом? Как можно назвать эти отношения?

Ситуация 8

Бухгалтер Быстрицкая заключила с индивидуальным предпринимателем договор об оказании услуг (в течение двух недель она должна была подготовить для сдачи в финансовые органы годовой отчет). Через две недели Быстрицкая представила подготовленные документы и потребовала за это оплату, обусловленную договором. Предприниматель ей отказал, в связи с тем, что он ни разу ее не видел в офисе в течение двух недель и поэтому уволил ее за прогул, и заключил договор с другим бухгалтером. Быстрицкая обратилась в суд. В каких отношениях находились Быстрицкая и индивидуальный предприниматель? Правомерны ли его действия? Какое решение должен принять суд?

Ситуация 9

В федеральном унитарном предприятии между генеральным директором и выборным профсоюзным органом возникли разногласия по поводу установления тарифных ставок и должностных окладов. Генеральный директор заявил, что тарифные ставки и должностные оклады устанавливаются методом государственного регулирования заработной платы. Председатель профсоюзного комитета считал, что размер заработной платы в виде тарифных ставок и должностных окладов определяется методом локального регулирования трудовых отношений. Чье мнение является правильным с точки зрения метода трудового права?

Ситуация 10

В доме культуры железнодорожников к Новому году организовали елку для детей. Игрушки делали вечерами члены профсоюза и их дети, электропроводку для освещения елки сделал электромонтер дома культуры в рабочее время. Песни и пляски у елки организовывал актер театра, приглашенный руководителем дома культуры за определенную плату. В каких отношениях с домом культуры железнодорожников находились указанные лица?

Оценка «отлично» ставится обучающимся, которые:

Демонстрируют высокий уровень усвоения материала, предусмотренного учебной программой дисциплины;

Показывают усвоение основной учебной литературы по всем разделам программы;

Демонстрируют уровень знаний и умений, позволяющих студенту решать типовые ситуационные задачи;

Владеют научной терминологией согласно темам;

Обоснованно, четко, полно излагают ответ;

Отвечают на дополнительные вопросы;

Обладают достаточно высоким уровнем информационно - коммуникативной культуры;

При ответе на вопросы по зачетной теме не допускают ошибок и неточностей в изложении материала;

Не допускают принципиальные ошибки в ответе на вопросы

Оценка «хорошо» ставится обучающимся, которые:

Показывают прочные знания материала, предусмотренного учебной программой дисциплины;

Показывают усвоение основной учебной литературы по всем разделам программы;

Допускает неточности в обоснованности ответа при решении типовых ситуационных задач;

Владеют научной терминологией согласно темам;

Отвечают на дополнительные вопросы;

При ответе на вопросы по зачетной теме допускают неточности в изложении материала;

Не допускают принципиальные ошибки в ответе на вопросы

Оценка «удовлетворительно» ставится обучающимся, которые:

Показывают знания только основного программного материала по дисциплине;
В научной терминологии согласно темам допускают ошибки;
Допускают ошибки в обоснованности ответа при решении ситуационных задач;
При ответе на дополнительные вопросы допускают неточности.
Допускают не принципиальные ошибки в ответе на вопросы билета.

Оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые:
Показывают фрагментарные знания основного программного материала;
Не владеют всей научной терминологией по дисциплине;
Демонстрируют обрывочные знания теории и практики по предмету;
Не могут решить знакомую проблемную ситуацию даже при помощи преподавателя;
Допускают принципиальные ошибки в ответе на вопросы билета.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОП.11 БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В результате освоения учебной дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности СПО следующими умениями, знаниями, которые формируют профессиональную компетенцию, и общими компетенциями:

Умения:

У1: организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций;

У2: предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту;

У3: использовать средства индивидуальной и коллективной защиты от оружия массового поражения;

У4: применять первичные средства пожаротушения;

У5: ориентироваться в перечне военно-учетных специальностей и самостоятельно определять среди них родственные полученной специальности;

У6: применять профессиональные знания в ходе исполнения обязанностей военной службы на воинских должностях в соответствии с полученной специальностью;

У7: владеть способами бесконфликтного общения и саморегуляции в повседневной деятельности и экстремальных условиях военной службы;

У8: оказывать первую помощь пострадавшим

Знания:

З1: принципы обеспечения устойчивости объектов экономики, прогнозирования развития событий и оценки последствий при техногенных чрезвычайных ситуациях и стихийных явлениях, в том числе в условиях противодействия терроризму как серьезной угрозе национальной безопасности России;

З2: основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности и быту, принципы снижения вероятности их реализации;

З3: основы военной службы и обороны государства;

З4: задачи и основные мероприятия гражданской обороны;

З5: способы защиты населения от оружия массового поражения;

З6: меры пожарной безопасности и правила безопасного поведения при пожарах;

З7: организацию и порядок призыва граждан на военную службу и поступления на нее в добровольном порядке;

З8: основные виды вооружения, военной техники и специального снаряжения, состоящие на вооружении (оснащении) воинских подразделений, в которых имеются военно-учетные специальности, родственные специальностям СПО;

З9: область применения получаемых профессиональных знаний при исполнении обязанностей военной службы;

З10: порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим.

Личностные результаты:

ЛР 1. Осознающий себя гражданином и защитником великой страны

ЛР 3. Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. Лояльный к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличающий их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально опасное поведение окружающих

ЛР 7. Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.

ЛР 9. Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от

алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях

ЛР 10. Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой

ЛР 13. Демонстрирующий готовность и способность вести диалог с другими людьми, достигать в нем взаимопонимания, находить общие цели и сотрудничать для их достижения в профессиональной деятельности

ЛР-СОП-2. Демонстрирующий приверженность АНПОО «Кубанский институт профессионального образования»

ЛР-СОП-3. Адекватно оценивающий свои способности и возможности, ответственно относящийся к процессу обучения и его результатам

Общие компетенции:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях постоянного изменения правовой базы.

Профессиональные компетенции:

ПК 1.1. Владеть правилами и методикой прописей рецептов на очки, принципами подбора очковых линз и оправ с параметрами, соответствующими рецепту.

ПК 1.2. Проводить основные и вспомогательные операции по обработке поверхностей всех типов очковых линз, нанесению покрытий и окраске линз.

ПК 1.3. Изготавливать все виды корригирующих средств на современном технологическом оборудовании, проводить ремонт очков и оправ.

ПК 1.4. Контролировать качество выпускаемой продукции в соответствии с требованиями действующих стандартов.

ПК 1.5. Эксплуатировать технологическое оборудование для изготовления и ремонта всех видов корригирующих средств.

ПК 1.6. Обеспечивать и контролировать технику безопасности, охрану труда и противопожарную безопасность на рабочем месте.

ПК 1.7. Оформлять необходимую документацию в электронном и письменном видах.

ПК 2.1. Проводить консультации по вопросам режима зрения для населения.

ПК 2.2. Оказывать консультативную помощь пациенту при подборе и реализации средств коррекции зрения с точки зрения технических, технологических и медицинских аспектов.

ПК 2.3. Оказывать помощь офтальмологу и оптику-оптометристу при исследовании зрительных функций и подборе средств коррекции зрения, в том числе с помощью современной офтальмодиагностической аппаратуры.

ПК 3.1. Проводить консультации по вопросам современной оптической моды, формирования и коррекции визуального имиджа с помощью корректирующих и солнцезащитных очков.

ПК 3.2. Участвовать в маркетинговой деятельности организации.

ПК 3.3. Урегулировать и разрешать конфликтные ситуации в профессиональной деятельности.

ПК 3.4. Организовывать и оценивать эффективность работы организаций по изготовлению средств коррекции зрения, составлять бизнес-план, знать основы логистики.

Формой аттестации по учебной дисциплине является ***дифференцированный зачет***

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

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

Таблица 1.1

Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
Уметь:		
У1: организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций ОК1-9	Умеет организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций.	Наблюдение за процессом выполнения заданий, оценка решения ситуационных задач при выполнении ПР
У2: предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту ОК1-9	Умеет предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту	
У3: использовать средства индивидуальной и коллективной защиты от оружия массового поражения ОК1-9	Умеет оказывать первую помощь пострадавшим	Наблюдение за процессом выполнения заданий, оценка решения ситуационных задач по использованию средств индивидуальной защиты при выполнении ПР, оценка правильности их применения
У4: применять первичные средства пожаротушения ОК1-9	Умеет применять первичные средства пожаротушения	демонстрация умения пользоваться первичными средствами пожаротушения и оценка правильности их применения, оценка решения ситуационных задач по использованию средств индивидуальной защиты при выполнении ПР
У5: ориентироваться в перечне военно-учетных специальностей и самостоятельно определять среди них родственные полученной специальности ОК1-9	Ориентируется в перечне военно-учетных специальностей	Наблюдение за процессом выполнения заданий, устный опрос

У6: применять профессиональные знания в ходе исполнения обязанностей военной службы на воинских должностях в соответствии с полученной специальностью ОК1-9	Сможет применять профессиональные знания в ходе исполнения обязанностей военной службы на воинских должностях в соответствии с полученной специальностью	Оценка решения ситуационных задач при выполнении ПР
У7: владеть способами бесконфликтного общения и саморегуляции в повседневной деятельности и экстремальных условиях военной службы ОК1-9	Применяет навыки владения способами бесконфликтного общения и саморегуляции в повседневной деятельности и экстремальных условиях военной службы	Оценка решения ситуационных задач при выполнении ПР
У8: оказывать первую помощь пострадавшим ОК1-9		Демонстрация умения оказывать первую помощь пострадавшим, оценка правильности выполнения алгоритма оказания первой помощи; оценка решения ситуационных задач по использованию средств индивидуальной защиты при выполнении ПР
Знать:		
З1: принципы обеспечения устойчивости объектов экономики, прогнозирования развития событий и оценки последствий при техногенных чрезвычайных ситуациях и стихийных явлениях, в том числе в условиях противодействия терроризму как серьезной угрозе национальной безопасности России; ОК1-9	Знает принципы обеспечения устойчивости объектов экономики, прогнозирования развития событий и оценки последствий при техногенных чрезвычайных ситуациях и стихийных явлениях, в том числе в условиях противодействия терроризму как серьезной угрозе национальной безопасности России	Опрос Тестирование
З2: основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности и быту, принципы снижения вероятности их	Знает основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности и быту, принципы снижения вероятности их реализации	Опрос Тестирование

реализации; ОК1-9		
33: основы военной службы и обороны государства; ОК1-9	Знает основы военной службы и обороны государства	Опрос Тестирование
34: задачи и основные мероприятия гражданской обороны; ОК1-9	Понимает и формулирует задачи и мероприятия ГО	Опрос Тестирование
35: способы защиты населения от оружия массового поражения; ОК1-9	Владеет знаниями о способах защиты населения от оружия массового поражения	Опрос Тестирование
36: меры пожарной безопасности и правила безопасного поведения при пожарах; ОК1-9	Владеет правилами безопасного поведения при пожарах	Опрос Тестирование
37: организацию и порядок призыва граждан на военную службу и поступления на нее в добровольном порядке; ОК1-9	Имеет представление и понимание порядка призыва граждан на военную службу и поступления на нее в добровольном порядке	Опрос Тестирование
38: основные виды вооружения, военной техники и специального снаряжения, состоящие на вооружении (оснащении) воинских подразделений, в которых имеются военно-учетные специальности, родственные специальностям СПО; ОК1-9	Имеет представление об основных видах вооружения, военной техники и специального снаряжения, состоящие на вооружении (оснащении) воинских подразделений, в которых имеются военно-учетные специальности, родственные специальностям	Опрос Тестирование
39: область применения получаемых профессиональных знаний при исполнении обязанностей военной службы; ОК1-9	Понимает область применения получаемых профессиональных знаний при исполнении обязанностей военной	Опрос Тестирование
310: порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим. ОК1-9	Знает порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим	Опрос Тестирование

Оценка освоения учебной дисциплины:

3.1. Формы и методы оценивания

Предметом оценки служат умения и знания, предусмотренные ФГОС по дисциплине Безопасность жизнедеятельности, направленные на формирование общих и профессиональных компетенций.

Контроль и оценка усвоения учебной дисциплины по темам (разделам)

Таблица 2.2

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточный контроль	
	Форма контроля	Проверяемые У, З	Форма контроля	Проверяемые У, З
Раздел 1. Чрезвычайные ситуации мирного и военного времени, организация защиты населения.		У1, У2, У3, У4 31, 32, ОК1-9	Дифференцированный зачет	У1, У2, У4 31, 32, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7
Тема 1.1 Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и военного характера.	Устный опрос Самостоятельная работа	У1, У2, У4, У6 33, 34 ОК4, ОК5, ОК 7		
Тема 1.2. Организационные основы защиты населения от чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени. Основные принципы и нормативная база защиты населения от чрезвычайных ситуаций.	Устный опрос Практическая работа № 1 Самостоятельная работа	У1, У2, У4 33, 35 ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7		
Тема 1.3. Основные принципы и нормативная база защиты населения от чрезвычайных ситуаций	Устный опрос Тестирование Самостоятельная работа	У1, У5, У2, 31, 32, 34 ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7		
Тема 1.4. Обеспечение устойчивости функционирования объектов экономики	Устный опрос Самостоятельная работа	У1, У2, 31, 32 ОК3, ОК4, ОК6, ОК7		
Раздел 2. Основы военной службы.		33, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ОК8, ОК9	Дифференцированный зачет	34, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ОК8, ОК9
Тема 2.1 Основы обороны государства.	Устный опрос Тестирование Самостоятельная работа	У5, 36, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ОК8, ОК9		
Тема 2.2 Основы военной службы	Устный опрос Тестирование Самостоятельная	У6, 37, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ОК8, ОК9		

	работа			
Тема 2.3. Военно-патриотическое воспитание молодежи.	Устный опрос Самостоятельная работа	У7, 38, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ОК8, ОК9		
Тема 2.4. Общевоинские уставы	Устный опрос Практическая работа № 2 Самостоятельная работа	У7, 39, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ОК8, ОК9		
Тема 2.5. Строевая подготовка	Практическая работа №№ 3, 4, 5	У7, 33, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ОК8, ОК9		
Тема 2.6. Физическая подготовка	Практическая работа № 6	37, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ОК8, ОК9		
Тема 2.7. Огневая подготовка	Практическая работа №№ 7, 8, 9	37, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ОК8, ОК9		
Тема 2.8. Тактическая подготовка	Практическая работа №№ 10, 11, 12	37, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ОК8, ОК9		
Тема 2.9. Радиационная, химическая и биологическая защита	Практическая работа № 13	37, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ОК8, ОК9		
Раздел 3. Основы медицинских знаний и оказание первой медицинской помощи		У8, У9, 38, 39, 310 ОК10	Дифференцированный зачет	У3, 34, ОК10
Тема 3.1. Первая медицинская помощь при ранениях, несчастных случаях и заболеваниях.	Устный опрос Практическая работа № 15 Самостоятельная работа	У3, 39 ОК10		

3.2. Типовые задания для оценки освоения учебной дисциплины.

3.2.1. Типовые задания для оценки знаний и умений У1, У2, У4, З1, З2, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7

Раздел 1. Чрезвычайные ситуации мирного и военного времени, организация защиты населения

Тема 1.1 Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и военного характера.

Устный опрос:

Дайте определение понятие «чрезвычайная ситуация».

Какими признаками характеризуется авария?

Охарактеризуйте стихийное бедствие.

Дайте характеристику основным видам катастроф.

Перечислите основные признаки классификации ЧС.

Назовите признаки и последствия землетрясения, модели поведения до и после землетрясения.

Назовите стихийные бедствия метеорологического характера.

Каковы модели поведения при бурях и ураганах?

Назовите виды природных пожаров, правила поведения в лесу в пожароопасный сезон.

Что такое техногенная чрезвычайная ситуация?

Назовите виды транспортных аварий и катастроф.

Дайте определение понятие «терроризм». В каких формах выступает современный терроризм?

Как можно классифицировать терроризм? По каким критериям?

Какова ответственность за ложное сообщение об акте терроризма?

Какова модель поведения при захвате заложников?

2) Самостоятельная работа:

1. Составить реферативное сообщение по теме «Протекание чрезвычайной ситуации на производстве продовольственных товаров, на транспорте, электростанциях, при транспортировке, хранении и эксплуатации различной продукции и их последствия для человека, производственной и бытовой среды» (индивидуальные задания по каждой чрезвычайной ситуации).

2. Составить таблицу «Травмирующие и вредные факторы технических систем и бытовой среды при возникновении чрезвычайной ситуации».

Тема 1.2. Организационные основы защиты населения от чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени.

1) Устный опрос:

1. Какова основная цель создания РСЧС?

2. Перечислите основные задачи РСЧС?

3. На какой орган возложено руководство всей системой РСЧС, какие задачи он решает?

4. Дайте характеристику режимам функционирования РСЧС?

5. Какие службы входят в силы и средства РСЧС?

6. Каковы права и обязанности граждан в условиях ЧС?

7. Каковы функции противопожарной службы РФ?

8. Какие задачи решает полиция РФ?

9. Охарактеризуйте деятельность службы скорой медицинской помощи?

10. Каковы основные функции Роспотребнадзора России?

2) Самостоятельная работа:

Подготовить проведение инструктажа по технике безопасности на рабочем месте (кратко сформулировать перечень своих обязанностей в области безопасности в соответствии

со своей будущей профессией). Подобрать несколько примеров проведения контртеррористической операции. Проанализировать последствия для террористов. Сделать выводы.

3) Практические работы

Практическое занятие 1. Организация и проведение мероприятий по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций.

Задание 1. Изучите общие понятия, связанные с опасностями, негативными факторами техносферы и ответьте на контрольные вопросы:

Что такое жизнедеятельность?

В чем заключается суть опасности?

Чем обусловлены негативные воздействия в условиях техносферы?

Каковы типы взаимодействия в системе «человек – среда обитания»?

При каком взаимодействии человека и среды обитания достигаются оптимальные условия для деятельности и отдыха?

Какие опасности входят в группу физических источников опасности?

Какие опасности входят в группу химических источников опасности?

Какие опасности входят в группу эргономических источников опасности?

Какие опасности входят в группу биологических источников опасности?

Какие опасности входят в группу источников опасности от воздействия окружающей?

Какие применяются меры по снижению опасностей? Насколько они эффективны?

Задание 2. Для понятий из столбца 1 подберите определения из столбца 2 или продолжите фразу.

№ п/п	1	№ п/п	2
1	Жизнедеятельность – это	1	в определенных условиях приводят к травматическим повреждениям или внезапным и резким нарушениям здоровья
2	Потенциальность опасности	2	потоки вещества, энергии и информации воздействуют на человека и среду обитания. Они не оказывают негативного влияния на здоровье, но приводят к дискомфорту, снижая эффективность деятельности человека
3	Вредные факторы	3	потоки вещества, энергии и информации соответствуют оптимальным условиям взаимодействия. Они создают оптимальные условия деятельности и отдыха, предпосылки для проявления наивысшей работоспособности, гарантируют сохранение здоровья человека
4	Опасные факторы	4	потоки высоких уровней за короткий период времени могут нанести травму, привести человека к летальному исходу, вызвать разрушения в природной среде
5	Взаимодействия в системе «человек – среда обитания» можно классифицировать следующим образом:	5	представляется в скрытом, неявном характере проявления негативных воздействий деятельности человека при определенных, нередко трудно предсказуемых условиях
6	Взаимодействия в системе «человек – среда обитания»	6	потоки вещества, энергии и информации превышают допустимые уровни, оказывают негативное воздействие на здоровье, при длительном

	можно классифицировать как оптимальные, если		воздействию вызывают заболевания, могут привести к деградации природной среды
7	Взаимодействия в системе «человек – среда обитания» можно классифицировать как допустимые, если	7	повседневная деятельность и отдых, способ существования человека при реализации своих личных жизненных устремлений во взаимосвязи с общественными интересами
8	Взаимодействия в системе «человек – среда обитания» можно классифицировать как опасные, если	8	комфортные, допустимые, опасные, чрезвычайно опасные
9	Взаимодействие в системе «человек – среда обитания» можно классифицировать как чрезвычайно опасное, если	9	в определенных условиях могут стать причиной заболевания или снижения работоспособности

Задание 3. Назовите защитные сооружения гражданской обороны и опишите их классификацию.

Задание 4. Опишите Ваши действия по сигналу «Внимание всем».

Задание 5. Опишите:

- А) схема помещений, находящихся в убежище;
- Б) правила поведения укрываемых в убежище.

Тема 1.3. Основные принципы и нормативная база защиты населения от чрезвычайных ситуаций.

Устный опрос:

1. Какие основные принципы определяют содержание государственной политики в области защиты населения от чрезвычайных ситуаций?
2. В каких законах и других нормативных правовых актах определены основные положения по защите населения от чрезвычайных ситуаций?
3. Какова роль государства в создании Российской системы защиты населения от чрезвычайных ситуаций?
4. В каком направлении идет развитие систем РСЧС и гражданской обороны?

2) Задание в тестовой форме.

1. Когда была принята конституция РФ?
 - А). 12 декабря 1993 г
 - Б). 10 января 1998 г
 - В). 4 октября 1994 г
2. Что изложено в Конституции РФ?
 - А). Права и свободы человека и гражданина
 - Б). Классификация преступлений и наказания за них
 - В). Стратегия национальной безопасности
3. Какая статья в Конституции РФ гласит: «Человек, его права и свободы являются

высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина — обязанности государства»?

А). Статья 1

Б). Статья 2

В). Статья 3

4. Где действует Конституция РФ?

А). На территории РФ

Б). Во всем мире

В). В определенных городах РФ

5. Какая часть конституции РФ составляет основы правового статуса личности в стране?

А). Глава 2

Б). Статья 2

В). Вся конституция

6. Когда был принят федеральный закон «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»?

А). В 1992 году

Б). В 1994 году

В). В 1996 году

7. В каком законе определены основные принципы и содержание деятельности по обеспечению безопасности государства, общества и т.д.?

А). Федеральный закон Российской Федерации «О безопасности»

Б). Федеральный закон «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»

В). Конституция РФ

8. Какой закон в стране имеет наивысшую юридическую силу в РФ?

А). Уголовный кодекс РФ

Б). Конституция РФ

В). Налоговый кодекс РФ

9. В каких законах изложены права и обязанности граждан в области безопасности?

А) «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»

Б). «О сборе валежника»

В). «Вторая военная доктрина РФ»

10. Для чего не могут быть использованы Вооруженные силы РФ?

А). Для пресечения международной террористической деятельности за пределами Российской Федерации

Б) Для пресечения международной террористической деятельности

В) Для запугивание населения

Ключ к тесту.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
А	А	Б	А	А	Б	А	Б	А	В

3) Самостоятельная работа:

1. На основании изученного материала разработать схему типовой структуры гражданской обороны на объекте экономики с учетом профиля подготовки (индивидуальное задание).

2. Составить краткий конспект «Отражение проблем безопасности жизнедеятельности в Конституции Российской Федерации, основах законодательства об охране труда, трудовом кодексе Российской Федерации».

Тема 1.4. Обеспечение устойчивости функционирования объектов экономики.

1) Устный опрос:

1. Что называется объектом экономики?
2. Дайте определение устойчивости функционирования объекта экономики при чрезвычайной ситуации?
3. Назовите факторы, влияющие на устойчивое функционирование объекта экономики в условиях чрезвычайной ситуации.
4. Перечислите основные направления по повышению устойчивости функционирования объекта экономики при чрезвычайных ситуациях.
5. В чем состоит подготовка объекта экономики к устойчивому функционированию в условиях чрезвычайной ситуации?
6. На каком этапе осуществляется оценка устойчивости функционирования объекта?
7. Назовите мероприятия для обеспечения защиты и жизнедеятельности рабочих и служащих в условиях ЧС.
8. Какие мероприятия проводятся для обеспечения защиты основных производственных фондов?
9. Перечислите основные виды спасательных и ремонтно-восстановительных работ, которые нужно проводить для обеспечения устойчивости работы объектов экономики.
10. Определите основные принципы организационно-экономического характера, которые важны для обеспечения устойчивости функционирования объектов экономики в условиях ЧС.

2) Самостоятельная работа:

1. Сформулировать, какие, по вашему мнению, основные мероприятия будут способствовать повышению устойчивости функционирования объекта экономики по профилю образовательного учреждения?
2. Сформулировать ответы на вопросы:
 - Какую опасность для мирного населения представляют сегодня вооруженные конфликты?
 - Каковы поражающие факторы пожаров и первичные средства пожаротушения?
 - Какую характеристику вы можете дать основным видам современного терроризма?
 - Какие спасательные службы обычно организуются в учреждениях и на предприятиях?

3.2.2. Типовые задания для оценки знаний и умений У1, У2, У4, З1, З2, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7

Раздел 2. Основы военной службы.

Тема 2.1. Основы обороны государства.

1) Устный опрос:

1. Дайте определения понятиям «национальная безопасность» и «военная безопасность»
2. Какие мероприятия включает в себя организация обороны страны?
3. Назовите функции Вооруженных Сил РФ?
4. Назовите основные задачи Вооруженных Сил РФ?
5. Дайте определения вида и рода войск ВС РФ.
6. Какие задачи решают Сухопутные Войска и Военно-Морской флот РФ?
7. Расскажите о РВСН и их предназначении.
8. Какие задачи решают ВВС Вооруженных Сил РФ?
9. Назовите другие войска, не входящие в виды Вооруженных Сил РФ.
10. Как осуществляется комплектование Вооруженных Сил личным составом?

2) Задания в тестовой форме:

1 вариант

1. Сколько существует типов угроз национальной безопасности РФ?
а) 3

- б) 4
- в) 5
- 2. Что относится к внешним угрозам?
 - а) попытки насильственного изменения конституционного строя
 - б) развертывание группировок войск вблизи границ РФ
 - в) создание оснащение и подготовка на территории других государств НВФ
- 3. Кого включает в себя военная организация?
 - а) федеральная служба безопасности
 - б) вооруженные силы, другие войска и воинские формирования
 - в) министерство внутренних дел, министерство по чрезвычайным ситуациям
- 4. Кто выполняет задачи по пресечению вооруженных конфликтов на территории РФ?
 - а) воздушно-десантные войска
 - б) сухопутные войска
 - в) внутренние войска
- 5. Кто принимает решение по привлечению ВС к выполнению других задач?
 - а) Государственная Дума РФ
 - б) Президент РФ
 - в) Министр обороны
- 6. Укажите самостоятельные рода ВС?
 - а) ВМФ, ВВС, Сухопутные войска
 - б) РВСН, ВДВ, Космические войска
 - в) пограничные войска, Железнодорожные войска
- 7. Для чего предназначены сухопутные войска
 - а) для ведения военных действий на море
 - б) для обеспечения военной безопасности в воздушной среде
 - в) для ведения боевых действий на суше
- 8. Для чего предназначены воздушно десантные войска?
 - а) выполнение специальных задач
 - б) ведение боевых действий в тылу врага
 - в) ведение боевых действий в воздушном пространстве
- 9. Что включают в себя сухопутные войска?
 - а) инженерные войска
 - б) военно-транспортную авиацию
 - в) береговые войска
- 10. Наиболее действенный огонь из СВД?
 - а) 800
 - б) 1200
 - в) 640
- 11. Дальность прямого выстрела по грудной фигуре из АКМ?
 - а) 350
 - б) 440
 - в) 460
- 12. Сколько частей и механизмов в СВД?
 - а) 11
 - б) 12
 - в) 13
- 13. Вес танка Т- 80
 - а) 41,5 т
 - б) 42,5 т
 - в) 46,5 т
- 14. Калибр пушки танка Т-72
 - а) 115 мм
 - б) 122 мм

- в) 125 мм
15. Крейсерская скорость вертолета КА-52 в км/ч
- а) 240
б) 270
в) 300
16. Скорость крейсер «Москва» в узлах
- а) 30
б) 32
в) 34
17. В каком уставе определены общие обязанности военнослужащих?
- а) устав внутренней службы
б) дисциплинарный устав
в) боевой устав
18. Что включает в себя обязательная подготовка к военной службе?
- а) получение начальных знаний в области обороны
б) занятие военно-прикладными видами спорта
в) обучение по дополнительным образовательным программам
19. В какой срок гражданин обязан сообщить в РВК изменения в данных о себе?
- а) В течении 1 месяца
б) в течении 2 недель
в) в течении 3 суток
20. Сколько категорий годности к военной службе
- а) 3
б) 4
в) 5
21. На основании чего осуществляется призыв в ВС?
- а) приказа министра обороны
б) Постановление правительства
в) Указа Президента
22. До какого возраста осуществляется призыв в Вооруженные Силы РФ?
- а) до 26 лет
б) до 27 лет
в) до 28 лет
23. Кто имеет право заключать контракт о прохождении службы из военнослужащих проходящих военную службу по призыву?
- а) все военнослужащие
б) военнослужащие прослужившие не менее 3 месяцев
в) военнослужащие не менее 6 месяцев
24. Сколько основных видов воинской деятельности?
- а) 5
б) 4
в) 3
25. Что считается окончанием военной службы?
- а) дата исключения из списков личного состава воинской части
б) дата издания Указа Президента РФ об увольнении из рядов ВС РФ
в) дата постановки на воинский учет по прибытию домой

2 вариант

1. Что относится к внутренним угрозам?

- а) территориальные претензии к РФ
б) незаконное распространение на территории РФ оружия, боеприпасов и ВВ
в) деятельность международных террористических организаций

2. Что относится к другим войскам?

- а) пограничные войска
 - б) мотострелковые войска
 - в) инженерные войска
3. Какие задачи выполняют внутренние войска?
- а) соблюдение режима чрезвычайного положения
 - б) охрана внутренних морских вод
 - в) обучение населения способам защиты при ЧС
4. Какие задачи выполняют ВС РФ?
- а) содействие МВД РФ
 - б) оказание помощи при ликвидации ЧС
 - в) выполнение задач в соответствии с международными договорами
5. Сколько видов ВС?
- а) 3
 - б) 4
 - в) 5
6. Кто руководит Вооруженными Силами РФ?
- а) Генеральный штаб
 - б) Министр обороны РФ
 - в) Президент РФ
7. Для чего предназначены ВВС
- а) для ведения военных действий на море
 - б) для защиты органов военного управления от ударов с воздуха и космоса
 - г) для ведения боевых действий на суше
8. Для чего предназначены космические войска?
- а) выполнение специальных задач
 - б) ведение боевых действий на суше
 - в) ведение боевых действий в воздушном пространстве
9. Что включает в себя ВВС?
- а) морская авиация
 - б) армейская авиация
 - в) разведывательные части
10. Наиболее действенный огонь из РПК-74?
- а) 350
 - б) 400
 - в) 525
11. Дальность прямого выстрела по грудной фигуре из АК-74?
- а) 350
 - б) 440
 - в) 460
12. Сколько частей и механизмов в РПГ -7?
- а) 4
 - б) 5
 - в) 6
13. Вес танка Т- 90
- а) 41,5 т
 - б) 42,5 т
 - в) 46,5 т
14. Калибр пушки танка Т-80
- а) 115 мм
 - б) 122 мм
 - в) 125 мм
15. Крейсерская скорость вертолета МИ-17 в км/ч
- а) 240

- б) 270
в) 300
16. Скорость крейсер «Петр 1» в узлах
а) 30
б) 32
в) 34
17. В каком уставе определены должностные обязанности командиров?
а) устав внутренней службы
б) дисциплинарный устав
в) строевой устав
18. В какой срок проводятся мероприятия по первичной постановке на воинский учет?
а) 1 марта - 31 марта
б) 1 февраля - 30 апреля
в) 1 января - 31 марта
19. Сняться с воинского учета при переезде на новое место жительства на срок свыше?
а) 2 недель
б) 1 месяца
в) 3 месяца
20. сколько категорий профессиональной пригодности?
а) 3
б) 4
в) 5
21. Когда осуществляется осенний призыв в ВС
а) с 1 сентября по 31 декабря
б) с 1 октября по 31 декабря
в) с 15 октября по 15 декабря
22. Когда может быть принято решение о призыве в армию?
а) 17 лет
б) 18 лет
в) 19 лет
23. По какой категории годности гражданин может быть принят на службу по контракту?
а) любой
б) категория «Б»
в) категория «Г»
24. На сколько разрядов подразделяются граждане, пребывающие в запасе?
а) 2
б) 3
в) 4
25. Какое время не засчитывается в срок службы?
а) пребывание в дисциплинарной части
б) пребывания на излечении
в) пребывания в отпуске

Ключ к тесту

№	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
о п р. а	а	б	б	в	б	б	в	б	а	а	а	в	б	в	в	б	а	а	б	в	в	б	б	в	а

В. От 28 до 32 лет;

Г. От 33 до 35 лет.

5. В какие сроки осуществляется призыв на действительную военную службу граждан Российской Федерации, проживающих в сельской местности?

А. С 15 октября по 31 декабря;

Б. С 1 января по 31 марта;

В. С 1 апреля по 30 июня;

Г. В любые сроки.

6. Какое наказание ожидает гражданина, уклоняющегося от призыва на военную или альтернативную службу в соответствии со статьёй 328 Уголовного Кодекса Российской Федерации?

А. В виде лишения свободы на срок до 15 суток;

Б. В виде лишения свободы на срок до одного года;

В. в виде лишения свободы на срок до двух лет;

Г. В виде лишения свободы на срок до трёх лет.

7. Какая мера наказания предусмотрена законом, если гражданин уклоняется от призыва путём причинения себе телесного повреждения или симуляции болезни, посредством подлога или путём другого обмана?

А. Лишение свободы на срок до одного года;

Б. Лишение свободы на срок от одного до пяти лет;

В. Лишение свободы на срок от двух до шести лет;

Г. Лишение свободы на срок от трёх до восьми лет.

8. Под воинской обязанностью понимается:

А. Установленный законом почётный долг граждан с оружием в руках защищать своё Отечество, нести службу в рядах Вооруженных Сил, проходить вневоинскую подготовку и выполнять другие связанные с обороной страны обязанности;

Б. Прохождение военной службы в мирное и военное время, самостоятельная подготовка к службе в Вооруженных Силах;

В. Долг граждан нести службу в Вооруженных Силах в период военного положения и в военное время.

9. Военная служба исполняется гражданами:

А. Только в Вооруженных Силах Российской Федерации;

Б. В Вооруженных Силах Российской Федерации, пограничных войсках Федеральной пограничной службы Российской Федерации и в войсках гражданской обороны;

В. В Вооруженных Силах Российской Федерации, других войсках, органах и формированиях.

10. Граждане Российской Федерации проходят военную службу:

А. По призыву и в добровольном порядке (по контракту);

Б. только в добровольном порядке (по контракту);

В. только по призыву, по достижении определенного возраста.

11. Составная часть воинской обязанности граждан Российской Федерации, которая заключается в специальном учете всех призывников и военнообязанных по месту жительства, - это:

А. Воинский учет;

Б. Воинский контроль;

В. Учёт военнослужащих.

12. Заключение по результатам освидетельствования категории «Д» означает:

А. Не годен к военной службе;

Б. ограниченно годен к военной службе;

В. Годен к военной службе.

13. Под увольнением с военной службы понимается:

А. Установленное законом освобождение от дальнейшего несения службы в рядах Вооруженных Сил Российской Федерации, других войсках, воинских формированиях и

органах;

Б. Снятие военнослужащего со всех видов довольствия;

В. Убытие военнослужащего в краткосрочный отпуск.

14. Запас Вооруженных Сил Российской Федерации предназначен для:

А. Развертывания армии при мобилизации и её пополнения во время войны;

Б. Создания резерва дефицитных военных специалистов;

В. Развертывания в военное время народного ополчения.

15. Граждане, состоящие в запасе, могут призываться на военные сборы продолжительностью:

А. До двух месяцев, не чаще одного раза в три года;

Б. До одного месяца, но не чаще одного раза в пять лет;

В. До трех месяцев, но не чаще одного раза в четыре года.

16. Уставы ВС РФ подразделяются на:

А. Боевые и общевойсковые;

Б. Тактические, стрелковые и общевойсковые;

В. Уставы родов войск и строевые.

17. Боевые уставы ВС РФ содержат:

А. Теоретические положения и практические рекомендации на использование войск в бою;

Б. Организационные принципы боевой деятельности военнослужащих;

В. Практические рекомендации родам войск о их задачах в военное время.

18. Общевойсковые уставы ВС РФ регламентируют:

А. Жизнь, быт и деятельность военнослужащих армии;

Б. Действия военнослужащих при ведении военных операций;

В. Основы ведения боевых действий.

19. Началом военной службы для граждан, не пребывающих в запасе и призванных на службу, считается:

А. День убытия из военного комиссариата к месту службы;

Б. День прибытия в воинское подразделение;

В. День принятия воинской присяги.

20. Окончанием военной службы считается день:

А. В который истек срок военной службы;

Б. Подписания приказа об увольнении со срочной военной службы;

В. Передачи личного оружия другому военнослужащему.

Ключ к тесту.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Г	Г	Г	Б	А, В	В	Б	А	В	А
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
А	А	А	А	А	А	А	А	А	А

3) Самостоятельная работа:

Подготовить краткое сообщение об основных Федеральных законах Российской Федерации, которые определяют правовые основы военной службы.

Тема 2.3. Военно-патриотическое воспитание молодежи.

Устный опрос:

1. Какие виды воинских традиций различают в Вооруженных силах РФ?
2. Перечислите боевые традиции воинов Вооруженных Сил РФ.
3. Приведите исторические примеры воинских традиций в ВС РФ.
4. Что означает для каждого солдата или матроса быть верным славным боевым традициям?
5. Дайте определение понятия «государственные и воинские символы России».
6. Каково назначение государственного герба и государственного флага?

7. Какова история создания государственного гимна России?
8. Дайте характеристику Боевому Знамени как символу воинской чести.
9. Какова роль воинских званий и наград как символов воинской чести?
10. Какова роль памятников и монументов, воздвигнутых в честь защитников Отечества как символов воинской славы?

2) Самостоятельная работа:

Подготовить сообщение «Патриотизм – одно из основных качеств защитника Отечества».

Тема 2.4. Общевоинские уставы.

Устный опрос:

1. Что такое устав?
2. Какие виды воинских уставов вы знаете?
3. Чем отличаются друг от друга общевоинские, боевые и корабельный уставы?
4. Какие вопросы регулирует Устав внутренней службы?
5. Какие вопросы регулирует Устав гарнизонной и караульной служб?
6. Какие вопросы регулирует Дисциплинарный устав?
7. Для чего предназначен Строевой устав и чем он отличается от других общевоинских уставов?
8. Что такое внутренний порядок? Чем он достигается?
9. Как должны храниться стрелковое оружие и боеприпасы?
10. Какие мероприятия должны быть предусмотрены в распорядке дня военнослужащих? Коротко расскажите про эти мероприятия.
11. С какой целью назначается суточный наряд роты? Кто входит в его состав?
12. Как осуществляется подготовка суточного наряда роты?
13. Кто назначается дежурным по роте? За что отвечает и кому подчиняется дежурный по роте?
14. Кто назначается дневальным по роте? За что отвечает и кому подчиняется дневальный по роте?
15. Какова роль воинской дисциплины и чем она достигается.

2) Самостоятельная работа:

1. Подготовить сообщение на тему «Соблюдение воинских уставов и безопасность военной службы».
2. Подготовить сообщение на тему «Военная служба – особый вид государственной службы».
3. Подготовить сообщение «Приборы радиационной и химической разведки».

3) Практические работы

Практическое занятие 2. Обязанности лиц суточного наряда.

Задание 1. Ответьте на контрольные вопросы:

1. Для чего назначается суточный наряд?
2. Кем определяется количество смен дневальных в ротах?
3. Что передает сменный дежурный заступающему дежурному?
4. Чем вооружены дежурные и дневальные по подразделениям?
5. За что отвечает дневальный по роте?
6. Назовите обязанности дневального по роте.
7. Назовите обязанности дневального свободной смены.
8. Как проходит прием дежурств по роте?
9. Назовите порядок выдачи оружия и боеприпасов.

Задание 2. Тест.

Вопрос 1. Для чего назначается суточный наряд?

А) Для поддержания внутреннего порядка

- Б) Для охраны личного состава, оружия, помещений
- В) Для контроля за состоянием дел и предотвращения правонарушений
- Г) Всё перечисленное верно

Вопрос 2. Кто из перечисленных не может состоять в суточном полковом наряде?

- А) Дежурный по полку
- Б) Дежурный по роте
- В) Пожарный наряд

Вопрос 3. Кто из перечисленных состоит в суточном наряде роты?

- А) Дежурный по роте
- Б) Дневальный по роте
- В) И тот, и другой

Вопрос 4. Чье разрешение требуется суточному наряду, чтобы прекратить или предать исполнение своих обязанностей?

- А) Дежурного по роте
- Б) Дежурного по полку
- В) И того, и другого

Вопрос 5. О чем посещении подразделения суточный наряд должен незамедлительно докладывать дежурному по полку?

- А) Начальников от командира полка и выше
- Б) Нарушителей
- В) Любого военнослужащего

Вопрос 6. Какой опознавательный знак носят дежурные и их помощники?

- А) На левой стороне груди нагрудный знак с соответствующей надписью
- Б) На левом рукаве красную повязку
- В) Оба варианта верные

Вопрос 7. За что отвечают командиры подразделений, от которых назначается суточный наряд?

А) Подбор личного состава и его подготовку к несению службы, своевременное прибытие на развод

- Б) Состояние здоровья личного состава
- В) За материальное обеспечение суточного наряда

Вопрос 8. Что изучает суточный наряд во время инструктажа?

- А) Общевоинский устав, инструкции
- Б) Правила оказания первой медицинской помощи
- В) Историю возникновения военных войск

Вопрос 9. В какое время суточный наряд должен быть готов к несению службы?

- А) За час до развода
- Б) За 30 минут до развода
- В) За 15 минут до развода

Вопрос 10. Какие занятия проводятся с личным составом, вооруженным автоматами, заступающим в суточный наряд?

- А) Разминочные упражнения
- Б) Занятия по действиям с применением оружия
- В) Упражнения по оказанию первой медицинской помощи

Тема 2.5 Строевая подготовка

1) Практические работы

Практическое занятие 3. Строевые приемы и движения без оружия. Выполнение команд «Становись», «Равняйсь», «Смирно», «Вольно», «Заправиться», «Отставить», «Головной убор снять (одеть)». Повороты на месте. Движение строевым шагом.

Задание 1. Прослушать устно разъяснения преподавателя по данной теме.

Задание 2.Дополнить фразы:

Строевая подготовка –Строй –

Шеренга –Фланг –

Фронт –Тыльная сторона строя –

Интервал –Дистанция –

Ширина строя –Глубина строя –

Одношереножный строй –Двухшереножный строй –

Ряд –Колонна –

Разомкнутый строй –Сомкнутый строй –

Развернутый строй –Свернутый строй –

Походный строй –Направляющий –

Замыкающий –

Задание 3. Выполнить команды:

«Становись!», «Равняйся!», «Смирно!», «Вольно!», «Заправиться!», «Отставить», «Головной убор снять, одеть», повороты на месте:«Напра-ВО!» «Нале-ВО», «Кру-ГОМ», «Строевым шагом - МАРШ!», повороты в движении: :«Напра-ВО!» «Нале-ВО», «Кругом – МАРШ!».

Практическое занятие 4. Строевые приемы и движения без оружия. Выполнение воинского приветствия на месте и в движении.Построения, перестроения, повороты, перемена направления движения. Выполнение воинского приветствия в строю на месте и в движении. Строи подразделений в пешем порядке. Развернутый и походный строй взвода.

1) Практические работы

Задание 1.Прослушать устно разъяснения преподавателя по данной теме.

Задание 2. Тест.

Вопрос 1. Кто из военнослужащие обязан при встрече или обгоне «отдавать честь»?

А) Младшие по званию

Б) Все

В) Рядовые

Вопрос 2. Кто первым должен «отдавать честь»?

А) Тот, кто считает себя более вежливым и воспитанным

Б) Подчинённые и младшие по воинскому званию

В) Старшине по воинскому званию

Вопрос 3. Кого не обязаны приветствовать военнослужащие?

А) Государственный флаг РФ

Б) Братские могилы воинов

В) Гражданских

Вопрос 4. В какой момент выполняется воинское приветствие при обгоне старших по званию?

А) С первым шагом обгона

Б) После установления зрительного контакта

В) После их приветствия

Вопрос 5. На каком расстоянии от начальника следует остановиться для выполнения воинского приветствия на месте вне строя без головного убора?

А) За три-четыре шага до начальника

Б) На расстоянии вытянутой руки

В) На расстоянии вытянутой ноги

Вопрос 6. Что делать с головным убором во время приветствия?

А) Обязательно снять его

Б) Обязательно одеть

В) Приветствие можно выполнять как в головном уборе, так и без него

Вопрос 7. В какую сторону необходимо смотреть при выполнении приветствия вне строя?

- А) Продолжать смотреть, куда смотрел
- Б) В сторону старшего по званию (в лицо)
- В) В левую сторону от старшего по званию

Вопрос 8. На какой высоте располагается локоть во время приветствия?

- А) На высоте солнечного сплетения
- Б) Как можно выше
- В) На линии плеч

Вопрос 9. Как изменяется положение руки у головного убора при приветствии и повороте головы?

- А) Рука на месте, голова поворачивается
- Б) Рука убирается
- В) Рука находится в неизменном положении

Вопрос 10. Какую форму должна принимать рука при воинском приветствии?

А) Ладонь полусферой, большой палец касается нижнего края головного убора (у козырька)

Б) Ладонь прямая, средний палец касается нижнего края головного убора (у козырька)

В) Ладонь прямая, большой палец касается нижнего края головного убора (у козырька)

Ключ к тесту.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Б	Б	В	А	А	В	Б	В	В	Б

Задание 3.Выполнение воинского приветствия без оружия на месте и в движении, перестроения отделения из колонны по одному в колонну по два, перестроение отделения из колонны по два в колонну по одному.

Практическое занятие 5. Выполнение воинского приветствия в строю на месте и в движении. Строй подразделений в пешем порядке. Развернутый и походный строй взвода.

Задание 1.Прослушать устно разъяснения преподавателя по данной теме.

Задание 2.

1. Выписать порядок выполнения строевых приемов, согласно требованиям Строевого устава:

- построение отделения в колонну по одному,
- в колонну по два,

2. Выписать характерные ошибки, которые часто допускают военнослужащие, при отработке этих строевых приемов.

Задание 3.Выполнение воинского приветствия без оружия на месте и в движении, перестроения отделения из колонны по одному в колонну по два, перестроение отделения из колонны по два в колонну по одному. Выполнение движения строевым или походным шагом.

Тема 2.6 Физическая подготовка

1) Практические работы

Практическое занятие 6. Общая физическая подготовка Тренировка в беге на длинные дистанции (кросс на 3-5 км). Совершенствование упражнений на гимнастических снарядах и контроль упражнения в подтягивании на перекладине.

Задание 1. Ответить на вопросы:

1. Что такое здоровый образ жизни?
2. В каком году в России возникла лёгкая атлетика?
3. Какие упражнения входят в лёгкую атлетику?
4. Какие дистанции включает в себя гладкий бег?
5. Перечислить на какие фазы подразделяется бег на длинные дистанции?
6. Какие дистанции в (м) считаются длинными?
7. Какой старт применяют в беге на длинные дистанции?
8. Какая команда подаётся на старте в беге на длинные дистанции?

Задание 2. Выполнение упражнений.

Бег на длинную дистанцию, подтягивание на перекладине, понимание ног на перекладине, комплекс вольных упражнений.

Тема 2.7 Огневая подготовка

1) Практические работы

Практическое занятие 7. Назначение, боевые свойства и устройство автомата, разборка и сборка. Работа частей и механизмов автомата при зарядении и стрельбе.

Задание 1. Прослушать устно разъяснения преподавателя по данной теме.

Задание 2. Выполнить неполную разборку автомата.

Порядок выполнения:

- отделить магазин;
- вынуть пенал с принадлежностью;
- отделить шомпол;
- отделить крышку ствольной коробки;
- отделить газовую трубку со ствольной накладкой;
- отделить затворную раму с затвором;
- отделить затвор от затворной рамы;
- отделить возвратный механизм;
- отделить затворную раму с затвором;
- отделить затвор от затворной рамы;
- отделить газовую трубку со ствольной накладкой.

Задание 3. Выполнить сборку автомата после неполной разборки

- присоединить газовую трубку со ствольной накладкой;
- присоединить затвор к затворной раме;
- присоединить затворную раму с затвором к ствольной коробке;
- присоединить возвратный механизм;
- присоединить крышку ствольной коробки;
- спустить курок с боевого взвода и поставить на предохранитель;
- присоединить шомпол;
- вложить пенал в гнездо приклада;
- присоединить магазин к автомату.

Практическое занятие 8. Стрельба из пневматического оружия. Требования безопасности при проведении занятий по огневой подготовке. Уход за стрелковым оружием, хранение и бережение.

Задание 1. Прослушайте устно разъяснения преподавателя по данной теме.

Задание 2. Ответьте на контрольные вопросы:

1. Расскажите о назначении пневматического пистолета (производства России) и их технических характеристиках.

2. Основные части пневматического пистолета.

4. Меры безопасности при стрельбе из пневматического пистолета?

5. Какова последовательность производства выстрела из пневматического пистолета?

Задание 3. Решите ситуационные задачи.

1. Руководитель стрельб при проведении стрельб подал команду «Приготовиться к стрельбе». Каковы будут Ваши действия?

2. Руководитель стрельб при проведении стрельб подал команду «Огонь». Каковы будут Ваши действия?

3. Руководитель стрельб при проведении стрельб подал команду «Разряжай» Каковы будут Ваши действия?

Задание 4. Показать действия студента по подаваемым командам руководителя стрельб с учебным оружием.

Практическое занятие 9. Стрельба из стрелкового оружия. Требования безопасности при проведении занятий по огневой подготовке. Правила стрельбы из стрелкового оружия. Выполнение упражнений начальных стрельб.

Задание 1. Прослушайте устно разъяснения преподавателя по данной теме.

Задание 2. Ответьте на контрольные вопросы:

1. Что следует иметь в виду для эффективного использования огнестрельного оружия?

2. Назовите индивидуальные параметры и характеристики для огнестрельного оружия.

3. Как подразделяется оружие в зависимости от целей его использования соответствующими субъектами, а также по основным параметрам и характеристикам?

4. Раскройте понятие «гражданское оружие».

5. Раскройте понятие «служебное оружие».

6. На какие виды подразделяется гражданское оружие?

Задание 3. Тест.

Вопрос № 1. Разрешено ли по команде: «Приготовиться к стрельбе» вставить магазин, снаряженный патронами в основание рукоятки пистолета:

1) Да.

2) Нет.

Вопрос № 2. С чего начинается неполная разборка пистолета Макарова?

1) Выключить предохранитель.

2) Отделить затвор от рамки.

3) Извлечь магазин из основания рукоятки.

4) Проверить, нет ли патрона в патроннике.

Вопрос № 3. Можно ли поправлять противошумные наушники с оружием в руках?

1) Можно.

2) Нельзя.

3) Можно, если во время выполнения стрелкового упражнения наушники закрывают видимость.

Вопрос № 4. Какую разборку пистолета необходимо произвести при сильном его загрязнении?

1) Частичную.

2) Полную.

3) Неполную.

Вопрос № 5. Стрельба прекращается по командам:

1) Стой, прекратить огонь.

2) Отбой.

3) Во всех указанных случаях.

Вопрос № 6. Ведение огня стреляющими должно немедленно прекращаться в следующих случаях:

- 1) Поднятия белого флага (фонаря) на командном пункте или блиндаже (укрытии).
- 2) Поднятия красного флага (фонаря) на командном пункте или блиндаже (укрытии).
- 3) Поднятия зеленого флага (фонаря) на командном пункте или блиндаже (укрытии).
- 4) Во всех перечисленных случаях.

Вопрос № 7. Качество стрельбы из пистолета Макарова улучшается, если стреляющий:

- 1) Сосредоточил взгляд на мушке и целике, а мишень видит расплывчато.
- 2) Переносит взгляд с прицела на мишень и обратно.
- 3) Сосредоточил взгляд на мишени.

Вопрос № 8. У автомата Калашникова (АК-74) имеется несколько режимов стрельбы.

Выберите один из предложенных вариантов.

- 1) одиночный и автоматический
- 2) автоматический и полуавтоматический
- 3) одиночный и интенсивный

Вопрос № 9. Какова емкость магазина 5,45мм автомата Калашникова (АК-74)?

- 1) 25 патронов.
- 2) 30 патронов.
- 3) 40 патронов.

Вопрос № 10. Огонь из пистолета Макарова эффективен на расстоянии:

- 1) до 35 м.
- 2) до 50 м.
- 3) до 100 м.
- 4) до 350 м.

Тема 2.8 Тактическая подготовка

1) Практические работы

Практическое занятие 10. Тактическая подготовка военнослужащего. Движение солдата в бою. Передвижение на поле боя.

Задание 1. Прослушайте устно разъяснения преподавателя по данной теме.

Задание 2. Ответьте на контрольные вопросы:

1. Назовите обязанности солдата в бою.
2. Почему солдат должен знать боевую задачу отделения и взвода?
3. Объясните понятия храбрости, инициативы и находчивости.
4. Почему солдат должен охранять и защищать командира в бою?
5. Назовите способы передвижения солдата в бою и их особенности.

Задание 3. Тест.

Вопрос 1. На протяжении какого времени солдат в бою обязан выполнять свой воинский долг?

- А) До получения ранения
- Б) До момента смерти главнокомандующего
- В) До конца

Вопрос 2. В какой технике должен разбираться солдат?

- А) В своей
- Б) В технике противника
- В) В своей и противника

Вопрос 3. Какова главная задача солдата в бою?

- А) Уничтожать противника всеми силами
- Б) Оборонять главнокомандующих
- В) Помогать раненым

Вопрос 4. Сколько должна составлять длина перебежки между остановками?

- А) 20—40 шагов

Б) 100 метров

В) Необходимое расстояние

Вопрос 5. Что применяется для незаметного приближения к противнику и скрытного преодоления участков местности, имеющих незначительные укрытия, неровности рельефа?

А) Перебежки

Б) Переползание

В) Десантирование

Вопрос 6. Что должен сделать солдат при смерти главнокомандующего?

А) Отступать

Б) Принять на себя командование

В) Отомстить

Вопрос 7. Что должен уметь быстро оборудовать любой солдат?

А) Окопы

Б) Пункты отстрела

В) Телемосты

Вопрос 8. Чью боевую задачу обязан знать каждый солдат?

А) Взвода, своего отделения (танка) и свою задачу

Б) Противника

В) Генеральный план

Вопрос 9. В каком случае солдат должен повиноваться командирам (начальникам)?

А) В случае уверенности в их правоте

Б) В случае, если уверен в своих силах

В) Беспрекословно в любом случае

Вопрос 10. Как солдат держит оружие при переползании по-пластунски?

А) Перевести оружие в положение «за спину»

Б) Правой рукой взять оружие за ремень у верхней антабки и положить его на предплечье правой руки

В) Проталкивать оружие перед собой

Практическое занятие 11. Обязанности наблюдателя. Выбор места наблюдения, его занятие, оборудование и маскировка, оснащение наблюдательного поста.

Задание 1. Прослушайте устно разъяснения преподавателя по данной теме.

Задание 2. Ответьте на контрольные вопросы:

1. Назовите обязанности наблюдателя.
2. Что представляет собой оборудование места для наблюдения?
3. Как изучается местность в назначенном секторе и зонах для наблюдения?
4. Как определяются расстояний до ориентиров, местных предметов и целей по отрезкам местности, по степени видимости и кажущейся величине?
5. Что представляет собой схема местности?
6. Каков порядок осмотра леса, населенного пункта, реки, оврага, высоты?
7. Оснащение наблюдательного поста.

Практическое занятие 12. Передвижения на поле боя. Выбор места и скрытное расположение на нем для наблюдения и ведения огня, самоокапывание и маскировка.

Задание 1. Прослушайте устно разъяснения преподавателя по данной теме.

Задание 2. Ответьте на контрольные вопросы:

1. Расскажите об основной задаче солдата в обороне.
2. Что должен знать солдат в обороне?
3. Порядок работы солдата по отрывке окопа для стрельбы лежа в условиях огневого воздействия противника.
4. Что включает в оборудование траншеи и мотострелкового окопа?

Задание 3. Рассказать как производится самоокапывание, порядок рытья окопа для стрельбы и укрытия.

Тема 2.9 Радиационная, химическая и биологическая защита

1) Практические работы

Задание 1. Прослушайте устно разъяснения преподавателя по данной теме.

Задание 2. Ответьте на контрольные вопросы:

1. Что относится к средствам индивидуальной защиты кожи?
2. Каким образом средства индивидуальной защиты кожи подразделяются по принципу защитного действия?
3. Каким образом средства индивидуальной защиты кожи подразделяются по способу изготовления?
4. Что такое противогаз?
5. Для чего предназначены фильтрующие противогазы? Изолирующие? Шланговые?
6. Что входит в комплект противогаза ГП-7?
7. Каков порядок надевания противогаза?
8. Что такое респиратор?
9. Какова классификация респираторов по назначению? По типам конструкции?
10. Что входит в комплект респиратора У-2К?
11. Каким образом нужно одевать респиратор?
12. Что необходимо для изготовления ватно-марлевой повязки?
13. Что относится к подручным средствам индивидуальной защиты?
14. Могут ли подручные средства защитить от высоких концентраций СДЯВ?

Задание 2. Для понятий из столбца 1 подберите определения из столбца 2 или продолжите фразу.

№ п\п	1	№ п\п	2
1	СИЗ делятся на	1	Поставки воздушной смеси с некоторого отдаления, обычно они применяются при работе в емкостях
2	По принципу защитного действия СИЗ подразделяются на	2	Изолирующие средства индивидуальной защиты кожи
3	Противогаз - это	3	Гражданские противогазы
4	Респиратор - это	4	Фильтрующе-поглощающая коробка, присоединенная непосредственно к лицевой части шлема-маски, шлем-маска, сумка и незапотевающие пленки
5	Изолирующие противогазы предназначены для	5	Облегченное СИЗ органов дыхания, защищающее их от попадания аэрозолей и вредных газов
6	Шланговые противогазы предназначены для	6	Средства фильтрующего типа, средства изолирующего типа
7	ГП – 5, ГП – 7 - это	7	Фильтрующе-поглощающая коробка, шлем-маска, незапотевающие пленки, уплотнительные манжеты (обтюратеры), защитный чехол, сумка
8	Комплекты ОЗК, КИХ – 4, КИХ – 5 -	8	Средства защиты органов дыхания, средства защиты кожных покровов и органов зрения, медицинские средства индивидуальной защиты
9	В комплект ГП – 5 входят	9	Средство защиты органов дыхания,

			зрения и кожи головы
10	В комплект ГП – 7 входят	10	Генерации дыхательной смеси

Задание 3. Изготовьте ватно-марлевую повязку.

Для изготовления ватно-марлевой повязки необходимо:

1. взять отрезок марли длиной 100 см и шириной 60 см;
2. разложить марлю на столе;
3. на середину марли ровно выложить слой ваты толщиной 1 – 2 см и размером 30х20 см;
4. сложить марлю по всей длине, накладывая на вату;
5. разрезать по длине оставшиеся концы марли с каждой стороны, чтобы получились завязки.

Ватно-марлевая повязка готова к использованию. Для прочности ватно-марлевую повязку прошивают нитками с двух сторон вокруг ваты. Медицинские ватно-марлевые повязки меняют каждые 3 – 4 часа. После использования их необходимо выбрасывать, маски не стираются.

Задание 4. Закрепите порядок надевания респиратора.

Используя различные виды респираторов, освоите методику их надевания на себя и пострадавшего.

3.2.3. Типовые задания для оценки знаний У3, 34, (рубежный тематический контроль)

Раздел 3. Основы медицинских знаний и оказание первой медицинской помощи.

Тема 3.1. Первая медицинская помощь при ранениях, несчастных случаях и заболеваниях.

1) Устный опрос:

1. В чем заключается сущность первой помощи?
2. Назовите принципы, которыми следует руководствоваться при оказании первой помощи.
3. По каким признакам можно узнать, что человек жив?
4. Какова первая помощь пострадавшему при потере сознания?
5. Каковы основные причины остановки сердца?
6. С чего необходимо начинать оказание первой помощи при остановке дыхания и отсутствия кровообращения?
7. Назовите основные виды кровотечений.
8. Назовите приемы оказания первой помощи при попадании инородных тел в верхние дыхательные пути.
9. Приведите примеры травм различных частей тела?
10. Каковы основные правила оказания первой помощи при ранении?
11. Назовите основные признаки поражения электрическим током и способы оказания первой помощи.
12. Что такое ожоги? Как различают ожоги в зависимости от глубины поражения тканей?
13. Каковы особенности оказания первой помощи при химических ожогах?
14. В чем заключается первая помощь при обморожениях?
15. Что называют отравлением? Назовите виды отравлений?

2) Самостоятельная работа:

1. Составить алгоритмы оказания первой медицинской помощи при кровотечениях, травмах.
2. Составить алгоритмы оказания первой медицинской помощи при ожогах, отморожениях, отравлениях.
3. Подготовить сообщение на тему «Причины черепно-мозговых травм и их

профилактика».

3) Практические работы

Практическое занятие 14. Оказание первой медицинской помощи. Неотложные реанимационные мероприятия (сердечно-легочная реанимация, противошоковые мероприятия, остановка кровотечений, иммобилизация конечностей подручными средствами, транспортировка пострадавших).

Задание 1. Просмотреть учебный фильм.

Задание 2. Ответьте на контрольные вопросы:

1. Перечислите основные цели оказания первой помощи.
2. Каковы виды кровотечений?
3. В чем состоит первая помощь при венозном кровотечении?
4. В чем состоит первая помощь при капиллярном кровотечении?
5. Как устранить носовое кровотечение?

Задание 2. Расставьте в правильном порядке действия при нанесении прекордиального удара.

1. Нанесите ребром сжатой в кулак ладони немного выше прикрытого пальцами мечевидного отростка прекордиальный удар. Выглядит это так: двумя пальцами одной руки вы прикрываете мечевидный отросток, а кулаком другой руки наносите удар (при этом локоть руки направлен вдоль туловища пострадавшего).

2. Освободите грудную клетку от одежды. Чтобы не терять время, свитер, майку не снимают, а сдвигают к шее. Галстук у мужчины нужно снять. Ремень на брюках, юбке следует расстегнуть. Также надо убедиться, что в области грудной клетки нет медальонов, крестиков и других предметов.

3. Приподнимите веко пострадавшего и проверьте, реагирует ли зрачок на свет (сужается при освещении). Затем проверьте пульс на сонной артерии (боковая поверхность шеи). Пульс проверяют не менее 10 с, чтобы не ошибиться.

4. Когда вы удостоверились, что у пострадавшего нет пульса, то переверните его на спину и начинайте сердечно-легочную реанимацию.

5. Прикройте двумя пальцами мечевидный отросток, чтобы уберечь его от повреждения. Он находится внизу грудины, там, где сходятся нижние ребра, и может при резком ударе отломиться и травмировать печень.

Задание 3. Расставьте в правильном порядке действия при наложении жгута при артериальном кровотечении.

1. Концы жгута фиксируются при помощи крючка.

2. Если жгут наложен правильно, то конечность бледнеет, кровотечение останавливается.

3. Жгут накладывают поверх одежды, мягкой подкладки, нескольких слоёв бинта.

4. К одежде пострадавшего на самом видном месте прикрепляется записка с точным указанием даты, часа и минут наложения жгута.

5. Конечность приподнимают.

6. Жгут накладывают на конечность в растянутом состоянии выше места кровотечения и как можно ближе к месту повреждения, чтобы ограничить обескровливание конечности.

7. Делают 2-3 витка, непосредственно прилегающих один к другому.

8. Жгут растягивают.

Задание 4. Отработайте навыки оказания первой помощи по остановке:

- 1) артериального кровотечения, используя методы пальцевого прижатия артерии, наложения жгута, жгута-закрутки, максимального сгибания конечности в суставе;
- 2) венозного кровотечения, используя метод наложения давящей повязки.

Задание 5. Решите ситуационную задачу.

В результате дорожно-транспортного происшествия у пострадавшего началось

артериальное кровоотечение. Каковы будут ваши действия?

Практическое занятие 15. Оказание первой медицинской помощи при остановке сердца. Отработка на тренажере приемов проведения сердечно-легочной реанимации

Задание 1. Просмотреть учебный фильм.

Задание 2. Для понятий из столбца 1 подберите определения из столбца 2 или продолжите фразу.

№ п/п	1	№ п/п	2
1	Термальное состояние – это 2 3 3	1	манипуляции, искусственно воспроизводящие дыхательный акт, в случае отсутствия или резкого нарушения самостоятельного дыхания
2	История искусственного дыхания	2	при отсутствии у пострадавшего насчитывает пульса
3	Реанимация – это	3	физиологический процесс, при котором происходит обмен газов между организмом и внешней средой. Организм получает кислород, необходимый всем его клеткам и тканям, и выделяет углекислоту, накопившуюся в результате их жизнедеятельности
4	Сердечно-легочная реанимация является	4	состояние пограничное между жизнью и смертью
5	Реанимационные мероприятия могут быть прекращены	5	от 3 до 5 тыс. лет
6	Дыхание – это	6	при надетом на пострадавшего противогазе
7	К органам дыхания относятся	7	отсутствует естественное дыхание; естественное дыхание резко нарушено (поверхностное дыхание, особенно с нарушением ритма, дыхание в виде редких «хватающих воздух» вдохов, не ритмичное, неравномерное по глубине дыхание при наличии цианоза); при дыхании с большими перерывами
8	Искусственное дыхание – это	8	комплекс мер, направленных на поддержание жизнедеятельности человека
9	В условиях ведения боевых действий, если в атмосфере содержатся отравляющие или радиоактивные вещества, искусственное дыхание нужно проводить	9	воздухоносные пути (полость носа, гортань, трахея, бронхи) и легкие
10	Прекардиальный удар наносят только	10	только при констатации смерти
11	Необходимо проводить искусственное дыхание независимо	11	экстренным мероприятием, проводимым при внезапно

	от причины, вызвавшей нарушение дыхательной деятельности, если:		развившейся остановке сердца или дыхания

Задание 3. Найдите в столбце 2 продолжение фраз, начатых в столбце 1.

№ п/п	1	№ п/п	2
1	Аппаратные способы выполнения искусственного дыхания подразумевают	1	является простым и в то же время самым эффективным методом искусственного дыхания
2	Неаппаратные способы искусственного дыхания делятся на два вида:	2	он выполним каждым человеком; полностью обеспечивает достаточную степень насыщения кислородом артериальной крови и выведение из организма углекислоты; он применим при любых нарушениях дыхания; его может выполнять один человек в течение 30 – 60 минут; при его выполнении оказывающий помощь может лежать
3	Все способы выполнения искусственного дыхания делятся на	3	челюсти пострадавшего крепко сжаты
4	Прекордиальный удар	4	способы искусственного дыхания Каллистова и Нильсена
5	Наиболее эффективными способами искусственного дыхания являются те, которые	5	активными являются как вдох, так и выдох
6	Метод «изо рта в рот»	6	наносится по груди пострадавшего
7	Способ «изо рта в нос» применяют, если	7	использование специальных медицинских аппаратов для проведения принудительной вентиляции легких
8	К числу достоинств способа «искусственное дыхание выдыхаемым воздухом» относится следующее:	8	искусственное дыхание выдыхаемым воздухом («изо рта в рот», «изо рта в нос», «рот к воздуховоду») и ручные способы
9	Из ручных способов выполнения искусственного дыхания наиболее эффективными считают те, при которых	9	воспроизводят путем вдвухания в легкие потерпевшего выдыхаемого воздуха спасающего
10	Для выполнения искусственного дыхания в полевых условиях, где не требуется маскировка оказывающего помощь, рекомендуют использовать	10	аппаратные и неаппаратные

Задание 4. Имитируйте оказание пострадавшему первой медицинской помощи – установите наличие или отсутствие дыхания, пульса, выполните следующие приемы:

- прекордиальный удар;
- искусственное дыхание методом «изо рта в рот».

Задание 5. Решите ситуационную задачу.

Пострадавший находится без сознания и без явных признаков дыхания и сердцебиения. Каковы будут ваши действия?

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

В результате изучения профессионального модуля студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
Организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций.	1,2
Использовать средства индивидуальной и коллективной защиты от оружия массового поражения.	6,7,8,23,24
Применять первичные средства пожаротушения	3
Ориентироваться в перечне военно-учетных специальностей и самостоятельно определять среди них родственные полученной специальности.	18,25,26,27
Применять профессиональные знания в ходе исполнения обязанностей военной службы на воинских должностях в соответствии с полученной специальностью.	4,5
Владеть способами бесконфликтного общения и саморегуляции в повседневной деятельности и экстремальных условиях военной службы.	19,20
Оказывать первую помощь.	10-17
Предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и экстремальных условиях военной службы.	9,22
Выполнять правила безопасности труда на рабочем месте	21
знать	Номер вопроса
Принципы обеспечения устойчивости объектов экономики, прогнозирования развития событий и оценки последствий при техногенных чрезвычайных ситуациях и стихийных явлениях, в том числе в условиях противодействия терроризму как серьезной угрозе национальной безопасности России.	18,19,20
Основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности и быту, принципы снижения вероятности их реализации.	1-12
Основы военной службы и обороны государства.	21,22,23,26,39,40
Задачи и основные мероприятия гражданской обороны.	13,14
Способы защиты населения от оружия массового поражения.	15,16,17
Меры пожарной безопасности и правила безопасного поведения при пожарах.	17
Организацию и порядок призыва граждан на военную службу и поступления на нее в добровольном порядке.	24
Основные виды вооружения, военной техники и специального снаряжения, состоящие на вооружении (оснащении) воинских подразделений, в которых имеются военно-учетные специальности, родственные специальностям СПО.	36,49
Область применения получаемых профессиональных знаний при исполнении обязанностей военной службы.	25, 41
Порядок и правила оказания первой помощи.	27-35,37,38

Основы законодательства о труде, законы и нормативные акты которые регулируют деятельность организации охраны труда	47,48
слова труда, причины травматизма на рабочем месте.	42-46

Теоретические вопросы

Раскройте понятие «чрезвычайная ситуация», пояснить различие суждений «авария» и «катастрофа»?

Назовите основные признаки чрезвычайных ситуаций, каковы причины их возникновения?

Назовите чрезвычайные ситуации по масштабам распространения и тяжести последствий, дать им краткую характеристику.

Приведите примеры чрезвычайных ситуаций социального характера и возможный масштаб их распространения.

Дайте определения межрегиональным и федеральным чрезвычайным ситуациям, в чём их различие?

Назовите основные группы чрезвычайных ситуаций природного характера. Указать основные группы антисейсмических мероприятий.

Выделите общие закономерности природных чрезвычайных ситуаций.

Выделите основные чрезвычайные ситуации метеорологического характера. Чем обусловлены их отличия?

Назовите основные чрезвычайные ситуации гидрологического характера, факторы, влияющие на их развитие.

На какие группы подразделяются опасности социального характера, указать пути снижения уровня криминализации общества.

По каким признакам классифицируется современный терроризм? Чем опасен терроризм и возможные способы его искоренения?

Каковы режимы функционирования РСЧС? Что включают в себя силы и средства РСЧС?

Как осуществляется руководство гражданской обороной (ГО) в Российской Федерации?

В чем заключаются основные задачи гражданской обороны?

Каковы средства коллективной защиты от чрезвычайных ситуаций? Какие вы знаете средства защиты кожи?

Что необходимо взять с собой, направляясь в убежище? Назовите основные виды индивидуальных средств защиты органов дыхания.

Назовите основные причины возникновения пожаров в аптеке, как пожары классифицируются по внешним признакам горения?

Какие объекты экономики относятся к категории опасных производственных объектов?

Назовите общие факторы, определяющие устойчивость работы объектов экономики по производству оборудования.

Назовите мероприятия по защите работников в условиях чрезвычайных ситуаций различного характера.

Объясните положения «национальная безопасность» и «военная безопасность». Назвать мероприятия организации обороны государства.

Назовите виды Вооруженных Сил Российской Федерации и их рода войск.

В чем заключаются особенности военной службы?

Каков порядок призыва на воинскую службу?

Что понимается под исполнением обязанностей военной службы.

Какова структура Вооруженных Сил Российской Федерации?

Сформулировать задачи, решаемые первой медицинской помощью.

Какие признаки характеризуют потерю пострадавшим человеком сознания? Какая медицинская помощь оказывается при этом?

Назовите основные виды повязок. Какие виды кровотечений вы знаете?

В каких случаях следует накладывать медицинский жгут? Рассказать алгоритм наложения жгута.

Каковы медицинская помощь и особенности транспортировки при различных видах переломов?

Какая первая медицинская помощь должна быть оказана пострадавшему с термическим ожогом II степени тяжести?

В чем заключается первая медицинская помощь при обморожениях?

Какая помощь оказывается при тяжелых электротравмах?

Разделы закона “О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера”

Дайте определение обычному оружию. АК-74 назначение, технические характеристики.

Определение признаков нарушения сознания, в том числе его отсутствие.

Определение признаков нарушения дыхания, в том числе его отсутствие.

Альтернативная гражданская служба. Порядок прохождения альтернативной гражданской службы.

Воинские звания военнослужащих Вооружённых Сил Российской Федерации. Военная форма одежды.

41. Что такое статус военнослужащего? Привести примеры прав и свобод военнослужащих.

42. Роль и место личного безопасного поведения в профилактике негативных факторов мастерской оптических приборов.

43. Назовите основные требования, предъявляемые к системам освещения, отопления, вентиляции на рабочем месте оптиметриста.

44. Оценка производственных опасностей в салоне и мастерской оптики.

45. Методы защиты от негативных факторов.

46. Адаптация человека к условиям окружающей среды.

47. Перечислите основные законодательные и иные нормативные правовые акты по охране труда.

48. Дайте определение охране труда, какие мероприятия она в себя включает?

49. Раскрыть структуру Сухопутных войск, какие рода войск входят в данный вид вооружённых сил РФ, их основное вооружение?

Практические задания

Выполните команду и поясните Ваши действия по сигналу «Внимание всем».

Порядок эвакуации из аудитории (по выбору преподавателя).

Привести в боевой режим углекислотный огнетушитель.

4. Ситуационная задача.

Гражданка С. закончила фармацевтическое училище в 2022 г. Обязана ли она встать на воинский учет? Если обязана, то в каком военном комиссариате и в какой срок?

5. Ситуационная задача.

Гражданин С. при первоначальной постановке на воинский учет получил заключение о его годности к военной службе по категории «Г». Что означает это заключение, и какие меры должны принять работники военного комиссариата по отношению к гражданину С.?

6. Выполнить норматив надевания противогаза («5»-7сек; «4»-8сек; «3»-10сек).

7. Выполнить норматив надевания респиратора («5»-7сек; «4»-8сек; «3»-10сек).

8. Выполнить норматив надевания ОЗК (без времени, на правильность).

9. Выполнить норматив по неполной разборке – сборке автомата («5»-45сек; «4»-50сек; «3»-55сек).

10. В результате дорожно-транспортного происшествия у пострадавшего началось артериальное кровотечение. Каковы будут ваши действия?

11. При неосторожном обращении с ножом для бумаги, программист проткнул себе на левом запястье руку. Определено, что задета вена. Остановить венозное кровотечение, используя метод наложения давящей повязки.

12. Используя бинт, вату и перекись водорода оказать самопомощь по устранению капиллярного кровотечения из большого пальца правой руки.

13. Оказать первую помощь при потере сознания (Использовать тренажёр «Максим»).

14. Оказать первую помощь при инсульте (Использовать тренажёр «Максим»).

15. В рамках первой помощи выполнить непрямой массаж сердца (Использовать тренажёр «Максим»).

16. В рамках первой помощи выполнить лёгочную реанимацию (Использовать тренажёр «Максим»).

17. Оценить состояние пострадавшего и вызвать скорую медицинскую помощь.

18. Ситуационная задача. Используя психологическую классификацию воинских должностей (ПРИЛОЖЕНИЕ 1), определите, на какие должности может быть назначен гражданин И., если он не имеет развитых организаторских способностей, но в его профессионально психологической характеристике указано, что его психологические качества следующие: «Точность и быстрота зрительного (слухового) восприятия, точный глазомер. Быстрота мышления, умение выделить в информации главное. Координация движений руками».

19. Решите ситуационную задачу.

Две фирмы являются претендентами на один и тот же офис для работы. В результате возник конфликт между руководителями. Определите правильную стратегию поведения в данной конфликтной ситуации.

20. Решите ситуационную задачу.

Рядовой П., назначенный на должность командира отделения, отдал приказ ефрейтору Сергееву, старшему стрелку того же отделения, заступить в наряд по столовой. Ефрейтор С. обжаловал этот приказ у командира взвода, мотивируя тем, что он старше по званию и срок его службы больше, чем у рядового П. Прав ли ефрейтор С.?

21. При сборке и установке оборудования программист неоднократно нарушал требования безопасности, за что не раз привлекался к ответственности. Ответственный за охрану труда решил провести инструктаж по требованиям безопасности.

К какому виду ответственности привлекался работник? Какие наказания соответствуют данному виду ответственности? Какой инструктаж необходимо провести вышеуказанному работнику?

22. Решите задачу: По статистическим данным известно, что на производстве в год получают увечья в среднем 200 чел., а число занятых в производстве 50000 чел.

Используя формулу количественной оценки опасностей $R = n/N$ найдите величину риска увечья рабочих на производстве за один год.

23. Выполнить норматив надевания костюма «Л-1» («5»-4мин; «4»-4 мин 20сек; «3»-5мин 10сек).

24. Выполнить правильное снятие костюма «Л-1» и противогаза (без времени).

25. Расшифровать номер военно-учётной специальности в военном билете, взятой из перечня:

ВУС - 461473А

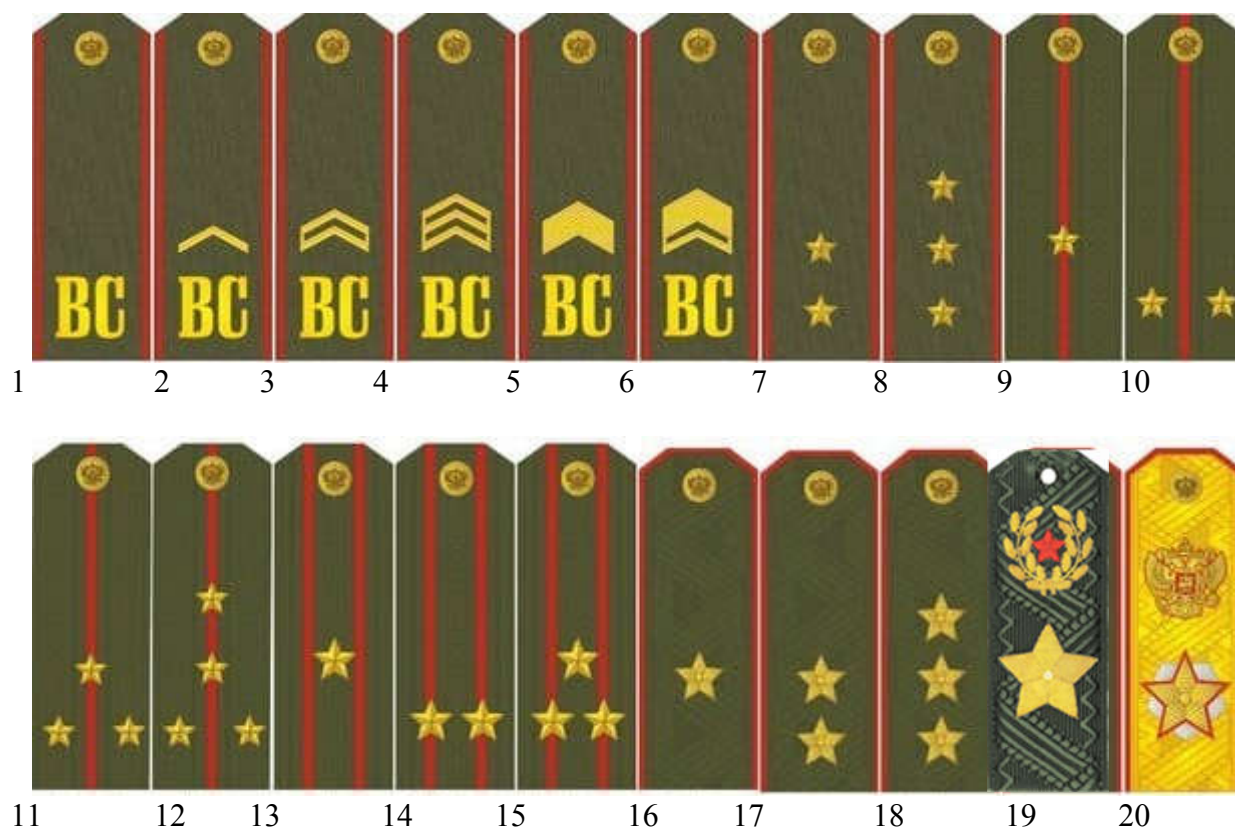
Поясните что обозначает последняя буква в шифре?

26. Расшифровать номер военно-учётной специальности в военном билете, взятой из перечня:

ВУС - 461473А

Поясните что обозначают первые три цифры в шифре?

27. Определить звание военнослужащего по погонам



- А – Маршал РФ
- Б – Рядовой
- В – Генерал Армии
- Г – Ефрейтор
- Д – Лейтенант
- Е – Старший лейтенант
- Ж – Младший сержант
- З – Старший прапорщик
- И – Полковник
- К – Майор
- Л – Сержант
- М – Генерал-майор
- Н – Подполковник
- О – Прапорщик
- П – Капитан
- Р – Генерал-полковник
- С – Старшина
- Т – Генерал-лейтенант
- У – Старший сержант
- Ф – Младший лейтенант

28. Определите Вашу родственную специальность по параллельной военно-учетной специальности

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

- оценка «5» ставится, если:
 работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;
- оценка «4» ставится, если:

правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);
работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.
оценка «3» ставится, если:
работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.
оценка «2» ставится, если:
допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по учебной дисциплине
ОП.12 ПСИХОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
САМООПРЕДЕЛЕНИЯ**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В результате освоения учебной дисциплины ОП.12 «Психология личности и профессиональное самоопределение» обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело, базовая подготовка следующими личностными компетенциями, умениями, знаниями, которые формируют профессиональную компетенцию, и общими компетенциями:

Уметь:

У.1 - применять на практике полученные знания и навыки в различных условиях профессиональной деятельности и взаимодействия с окружающими;

У.2 - использовать простейшие приемы развития и тренировки психических процессов, а также приемы психической саморегуляции в процессе деятельности и общения;

У.3 - на основе анализа современного рынка труда, ограничений здоровья и требований профессий осуществлять осознанный, адекватный профессиональный выбор и выбор собственного пути профессионального обучения;

У.4 - планировать и составлять временную перспективу своего будущего;

У.5 - успешно реализовывать свои возможности и адаптироваться к новой социальной, образовательной и профессиональной среде;

Знать:

З.1 - необходимую терминологию, основы и сущность профессионального самоопределения;

З.2 - простейшие способы и приемы развития психических процессов и управления собственными психическими состояниями, основные механизмы психической регуляции поведения человека;

З.3 - современное состояние рынка труда, мир профессий и предъявляемых профессией требований к психологическим особенностям человека, его здоровью;

З.4 - основные принципы и технологии выбора профессии; методы и формы поиска необходимой информации для эффективной организации учебной и будущей профессиональной деятельности.

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

Формой аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет.

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

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

Таблица 1.1

Результаты обучения: умения, знания и общие компетенции	Показатели оценки результата	Форма контроля и оценивания
Уметь:		
У.1 - применять на практике полученные знания и навыки в различных условиях профессиональной деятельности и взаимодействия с окружающими; ОК 1, ОК 2, ОК3	Применяет на практике полученные знания и навыки в различных условиях профессиональной деятельности и взаимодействия с окружающими;	- устный опрос - оценка результатов выполнения ПЗ
У. 2 - использовать простейшие приемы развития и тренировки психических процессов, а также приемы психической саморегуляции в процессе деятельности и общения; ОК 2, ОК 4, ОК6, ОК8, ОК9	Ориентируется и использует простейшие приемы развития и тренировки психических процессов, а также приемы психической саморегуляции в процессе деятельности и общения;	- устный опрос, оценка результатов выполнения ПЗ
У.3 - на основе анализа современного рынка труда, ограничений здоровья и требований профессий осуществлять осознанный, адекватный профессиональный выбор и выбор собственного пути профессионального обучения; ОК 3, ОК 5, ОК6, ОК8, ОК9	Осуществляет осознанный, адекватный профессиональный выбор и выбор собственного пути профессионального обучения на основе анализа современного рынка труда, ограничений здоровья и требований профессий;	- письменное тестирование
У.4 - планировать и составлять временную перспективу своего будущего; ОК 3, ОК 4, ОК6, ОК8, ОК9	Планирует и составляет временную перспективу своего будущего;	- оценка результатов выполнения ПЗ
У.5 - успешно реализовывать свои возможности и адаптироваться к новой социальной, образовательной и профессиональной среде; ОК 9, ОК 10	Реализовывает свои возможности и адаптируется к новой социальной, образовательной и профессиональной среде;	- устный опрос - оценка результатов выполнения ПЗ
Знать:		
З 1 - необходимую терминологию, основы и сущность профессионального самоопределения;	Понимание основ и сущности профессионального самоопределения;	- устный опрос
З 2 - простейшие способы и приемы развития психических процессов и управления собственными психическими состояниями, основные механизмы психической регуляции поведения человека;	Ориентируется и использует простейшие способы и приемы развития психических процессов и управления собственными психическими состояниями, основные механизмы психической регуляции	- тестирование - оценка результатов выполнения ПЗ

	поведения человека;	
3.3 - современное состояние рынка труда, мир профессий и предъявляемых профессией требований к психологическим особенностям человека, его здоровью;	Разбирается в современном состоянии рынка труда, мире профессий и предъявляемых профессией требований к психологическим особенностям человека, его здоровью;	- письменное опрос оценка результатов выполнения ПЗ
3.4 - основные принципы и технологии выбора профессии; методы и формы поиска необходимой информации для эффективной организации учебной и будущей профессиональной деятельности.	Понимает основные принципы и технологии выбора профессии;	- оценка результатов выполнения ПЗ
	Знает методы и формы поиска необходимой информации для эффективной организации учебной и будущей профессиональной деятельности.	оценка результатов выполнения ПЗ

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ)

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые ОК, У, З	Форма контроля	Проверяемые ОК, У, З
Раздел 1. Психология профессиональной деятельности.			Дифференцированный зачет	У1,У2,У3,У4,У5 31,32,33,34,ОК1-8, ОК10-11
Тема 1.1 Профессиональное самоопределение	устный опрос тестирование	У1,У2,31,34,ОК1,2,3,4, У2,У3,У4,У5		
Раздел 2. Психология общения			Дифференцированный зачет	У1,У2,У3,У4,У5,31,32, 33,34,ОК1-8, ОК10-11
Тема 2.1. Психологическая характеристика процесса общения	устный опрос оценка результатов выполнения ПЗ	У2,У4, У5, 34, ОК 2,3,4		
Тема 2.2. Методы воздействия на субъекты общения	устный опрос оценка результатов выполнения ПЗ	У2,У4, У5, 34, ОК 2,3,4,9,10		
Раздел 3. Личность в профессиональном общении			Дифференцированный зачет	У1,У2,У3,У4,У5,31,32, 33,34,ОК1- 8, ОК10-11
Тема 3.1 Познавательные процессы в профессиональном общении	устный опрос	У2,У4, 32,34,ОК 2,3,4		
Тема 3.2 Мотивация и стимулирование профессиональной деятельности	оценка результатов выполнения ПЗ	У2,У4, 32,34, ОК 2,3,4		
Тема 3.3. Личностные проявления субъектов общения	устный опрос оценка результатов выполнения ПЗ	У3,У5, 33,34, ОК 3,5, 10		
Раздел 4. Сложные ситуации в профессиональной деятельности			Дифференцированный зачет	У1,У2,У3,У4,У5,31,32, 33,34, ОК1- 8, ОК10-11
Тема 4.1. Профессиональные стрессы	письменное тестирование	У3,У5,33,34,ОК 3,5,9,10		

Тема 4.2 Конфликты и его психологическая характеристика	устный опрос оценка результатов выполнения ПЗ	У2, У4, 32, 34, ОК 2, 3, 4		
Раздел 5. Этика и деонтология профессиональной деятельности			Дифференцированный зачет	У1, У2, У3, У4, У5, 31, 32, 33, 34, ОК1- 8, ОК10-11
Тема 5.1. Этико-деонтологические аспекты профессиональной деятельности медицинской сестры	устный опрос, тестирование	У3, У5, 33, 34, ОК 3, 5, 10		

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 1. Психология профессиональной деятельности.

Тема 1.1 Профессиональное самоопределение.

Устный опрос.

Раскройте сущность профессионального самоопределения.

Сформулируйте условия формирования профессионального самоопределения.

Приведите основные понятия психологии труда.

Основные принципы выбора профессии.

Теория и практика зарубежной профориентации.

Теория и практика отечественной профориентации.

Основные критерии составления профессиограммы.

Тестирование № 1

1. «Профессия» в переводе с латинского языка - _____
2. _____ – это исторически возникшие формы деятельности, необходимые обществу, для выполнения которых человек должен обладать суммой знаний и навыков, иметь соответствующие способности и профессионально-важные качества.
3. Соответствие типа профессии его примеру:
 - 1) человек – человек
 - 2) человек – техника
 - 3) человек – живая природа
 - 4) человек – знаковая система
 - 5) человек – художественный образ
- а) слесарь
б) врач
в) программист
г) артист
д) ветеринар
4. Совокупность психических и психофизиологических особенностей человека, необходимых для достижения им эффективности в той или иной профессиональной деятельности:
 - а) профессиональная деформация
 - б) профессиональное мастерство
 - в) профессиональная пригодность
 - г) профессиональная адаптация
5. Профессиональная _____ формируется в последующей профессиональной деятельности при положительной мотивации.
6. _____ - целостный непрерывный процесс становления личности специалиста, который начинается с момента выбора будущей профессии и заканчивается, когда человек прекращает активную трудовую деятельность.
7. Профессиональная _____ - процесс вхождения человека в профессию и гармонизация взаимодействий его с профессиональной средой и деятельностью.
8. Стадии профессионализации порядке возрастания:
 - а) профадаптация
 - б) повышение квалификации
 - в) профориентация
 - г) специализация
 - д) завершение деятельности
 - е) включение в деятельность
 - ж) профотбор
 - з) расцвет деятельности
 - к) профобразование
9. Соответствие этапа профессионального становления его деятельности:
 - 1) предварительный этап
 - 2) подготовительный этап
 - 3) этап адаптации
- а) начало профессиональной деятельности
б) человек получает профессиональное образование
в) снижение профессиональной активности

4) этап профессионализации г) человек получает общее представление о профессии

5) этап уменьшения активности д) этап превращения специалиста в профессионала

10. Профессиональное нарушение стиля работы и формы обращения с пациентом:

- а) мастерство
- б) отбор
- в) деформация
- г) мотивация

11. Нарушение стиля работы – это профессиональная _____

12. _____ – психологические качества личности, определяющие продуктивность (производительность, качество, результативность и др.) профессиональной деятельности.

13. Фаза, когда человек озабочен вопросами выбора или вынужденной перемены профессий и делает этот выбор:

- а) оптации
- б) адепта
- в) адаптации
- г) мастерства

14. Фаза «привыкания» молодого специалиста к работе:

- а) наставника
- б) адаптации
- в) мастерства
- г) авторитета

15. Фаза _____, в которой у специалиста коллеги готовы научиться, перенять опыт.

Критерии оценки выполнения письменного опроса

оценка «5» ставится, если:

- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

- работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

- работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

- оценка «2» ставится, если:

- допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Эталон ответов :

1. Говорить публично, объявлять о своем деле

2. Профессия

3. 1-б; 2-а; 3-д; 4-в; 5-г

4. в

5. пригодность

6. Профессионализация

7. адаптация

8. в, ж, к, а, е, г, б, з, д

9. 1-г; 2-б; 3-а; 4-д; 5-в

10. в

11. деформация
12. Профессионально-важные качества
13. а
14. б
15. наставника

Раздел 2. Психология общения

Тема 2.1. Психологическая характеристика процесса общения

Устный опрос

1. Что такое общение?
2. Перечислите функции общения?
3. В чем состоит суть коммуникативной стороны общения?
4. В чем заключается интерактивная сторона общения?
5. Что означает перцептивная сторона общения?

Тема 2.2 Методы воздействия на субъекты общения

Устный опрос

Общая характеристика методов воздействия?
Прямые неимперативные формы воздействия?
Виды психологического воздействия?
Сущность понятия «методы» психологического воздействия?
Кто относится к субъектам общения?

Раздел 3. Личность в профессиональном общении

Тема 3.1 Познавательные процессы в профессиональном общении

Устный опрос

Какие процессы называются познавательными?
Место познавательных процессов в психике человека?
Какую функцию выполняют познавательные процессы
Дайте характеристику сенсорно-перцептивной сфере (ощущения и восприятия)?
Структура познавательных процессов?
Роль внимания и памяти в профессиональном общении?

Тема 3.2 Мотивация и стимулирование профессиональной деятельности

Устный опрос

Раскройте сущность процесса мотивации профессиональной деятельности.
Что такое мотив труда? Перечислите этапы формирования мотива труда. Назовите элементы процесса формирования мотива труда.
Что такое стимул и стимулирование профессиональной деятельности?
Охарактеризуйте взаимосвязи и взаимодействие понятий: стимул, стимулирование, мотив, мотивация.
Охарактеризуйте место и роль мотивации и стимулирования в системе управления персоналом.
Дайте характеристику понятию стимулирование и мотивация?
Дайте характеристику пирамиде потребностей А. Маслоу? Раскройте вопрос: в чем заключается смысл теории мотивации А. Маслоу?

Тема 3.3 Личностные проявления субъектов общения

Устный опрос

Дайте определение субъекту общения?
Как вы понимаете понятие психологическая несовместимость?
Какие проблемы могут возникать в коллективе и пути их решения?

Как вы понимаете понятие психологический климат?

Тема 3.3. Личностные проявления субъектов общения

Оценка результатов выполнения ПЗ

Задание.

Внимательно прочитайте текст предложенного кейса и дайте ответы на следующие вопросы:

Диана два месяца, не покладая рук, работала над курсовой работой по психологии. Досадная случайность помешала ей сдать работу вовремя. И вот теперь преподаватель отказывается выставить ей оценку, мотивируя это тем, что она сдана с опозданием на один час. Диана чувствует, как ее лицо багровеет, сердце начинает сильно колотиться. Опишите, как Диана могла бы прямо или косвенно выразить свой гнев или сдержать его:

- а) прямое выражение гнева;
- б) косвенное выражение гнева.

Задание.

Внимательно прочитайте текст предложенного кейса и дайте ответы на следующие вопросы:

Подберите для каждого термина характеризующую его фразу (страх, фрустрация, агрессия, перенос, сдерживание гнева, упражнения на расслабление, радость, бегство):

- а) причинение вреда другому человеку или предмету;
- б) нездоровый подход;
- в) неприятная эмоция, принадлежащая к числу основных;
- г) бывает вызвана недоступностью или неправильным выбором цели;
- д) косвенное выражение гнева;
- е) метод контроля над чувством гнева;
- ж) самая приятная эмоция;
- з) самая распространенная реакция на страх.

Задание.

Внимательно прочитайте текст предложенного кейса и дайте ответы на следующие вопросы:

Каждый из описанных ниже персонажей борется со стрессом.

Укажите, какой стратегией он пользуется — решает проблему, изменяет свое отношение к ней или, смирившись с проблемой, старается уменьшить влияние на свой организм стресса, вызванного ею.

- А) Эстелла попала в автомобильную катастрофу и получила травму шеи. Она утверждает, что в результате этого несчастного случая стала лучше понимать людей, у которых постоянно что-то болит.
- Б) В ресторане Дэн и его новая знакомая были вынуждены более получаса ждать, пока их обслужат. Он начал отпускать шутки по поводу медлительности официантов, но в конце концов решил, что в результате этой задержки у них оказалось больше времени на беседу.
- В) Начальник крайне низко оценил работу Виктора. Виктор думал о том, чтобы уволиться, перейти в другой отдел или обжаловать решение начальника. Он выбрал последний вариант.
- Г) Стол Элины в офисе стоит рядом со столом женщины, у которой громкий визгливый голос. Чтобы снять напряжение, Элина каждый день во время обеденного перерыва совершает спокойную пробежку по парку.

Задание.

Внимательно прочитайте текст предложенного кейса и дайте ответы на следующие вопросы:

Профессор Фридман работает над формулой счастья. Его ученики и помощники предложили включить в формулу в качестве компонентов

следующие понятия: радость, дружеские отношения, деньги, возраст и душевный покой.

Какие из предложенных компонентов следует включить в формулу?

Критерии оценки выполнения письменного опроса

оценка «5» ставится, если:

- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);

- работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

- работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

- оценка «2» ставится, если:

- допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

Эталоны ответов

А) Возможно два варианта выражения гнева:

Негативное выражение – открыто, в грубой форме с оскорблениями рассказать о своих чувствах.

Позитивное выражение – в вежливой форме, спокойным тоном сказать о своих чувствах и эмоциях.

Б) Промолчать в данной ситуации. После экзамена сходить в спортзал: побоксировать грушу, пробежаться, дать выход негативным эмоциям. Дома: «побить» подушку, написать имя учителя на бумаге и порвать ее.

а) агрессия

б) сдерживание гнева

в) гнев

г) фрустрация

д) перенос

е) упражнения на расслабление

ж) радость

з) бегство

А) смирившись с проблемой, старается уменьшить влияние на свой организм стресса, вызванного ею

Б) изменяет свое отношение к ней

В) решает проблему

Г) смирившись с проблемой, старается уменьшить влияние на свой организм стресса, вызванного ею

радость, дружеские отношения, и душевный покой.

Раздел 4.

Тема 4.1. Профессиональные стрессы

Письменный опрос

Каким образом можно снизить стресс медсестры на рабочем месте?

Эталон ответа:

Огромное значение в профилактике стресса в работе медсестры занимает правильная психологическая подготовка к выполнению профессионального долга:

тренинги, обеспечивающие постоянный личностный и профессиональный рост; обучение действенным стилям коммуникации методам разрешения конфликтов; программы, направленные на повышение эмоциональной устойчивости, уверенности в своих силах, позитивное мышление;

помощь в формировании доброжелательной атмосферы в коллективе.

Приведите примеры способов снижения стресса в работе медсестры?

Эталон ответа:

Дополнительные способы снижения стресса в работе медсестры:

1) Поиск интересов, не относящихся к профессиональной деятельности

Сюда входят хобби, приносящие положительные эмоции, чтение развивающей литературы, вышивание, рисование, игра на музыкальных инструментах, посещение концертов, выставок, фестивалей.

2) Забота о своем здоровье

Работа медсестры напрямую зависит от физических возможностей ее организма, поэтому необходимо придерживаться правильного режима питания и сна, здорового образа жизни в целом.

Желательно спать не менее 8 часов в сутки, делать зарядку, совершать пробежки.

Дыхательная гимнастика, йога, плавание бассейн, баня, массаж– все это является прекрасным помощником в борьбе со стрессом и эмоциональным выгоранием.

3) Открытость всему новому

Крайне желательно не замыкаться на достигнутом, встречаться с коллегами для обмена профессиональным опытом, посещать различные семинары и конференции, где можно почерпнуть передовой опыт и современные знания о профессии.

4) Коррекция собственного поведения

Включает навыки ухода от стрессов, избегание общения с неприятными людьми по мере возможности, смена способа взаимодействия с коллегами.

Люди данной профессии должны вести диалоги с собой и окружающими, чтобы быть способными проводить достаточно полный самоанализ;

разумно использовать самовнушение в случае необходимости;

также необходим поиск грамотных путей преодоления психологической несовместимости с коллегами.

Какими признаками характеризуется нервное истощение?

Эталон ответа:

Физическое истощение, частые головные боли, боли в пояснице, снижение работоспособности, ухудшении аппетита, проблемы со сном (сонливость на работе, бессонница ночью).

Психическое напряжение: негативное отношение к себе, работе, окружающим, развивается депрессия. В своем развитии нервное истощение проходит несколько стадий: Энтузиазм. Зстой. Неудовлетворенность. Уход (депрессия).

4.Допишите меры профилактики отрицательного воздействия стрессовых ситуаций?

- Изучайте свои служебные обязанности и постарайтесь ответить себе на вопросы:

- Планируйте свой день. _____

- Сосредоточитесь на успехах. _____

- Не стремитесь делать больше, чем можете.

- Не забывайте об отдыхе. _____

Тема 4.2 Конфликты и его психологическая характеристика

Устный опрос.

Дайте определение понятию конфликт?

Назовите основные черты конфликта?

Функции конфликтов?

Решение ситуационных задач.

Задача 1

Больной М, 54 года находится на лечении в хирургическом стационаре, по поводу опухоли в легком. Медицинская сестра, выполнявшая назначения врача, во время очередной манипуляции, сказала пациенту, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов, возможно у него разовьется рак легкого. В результате больной М., попытался совершить попытку самоубийства, его родственники написали жалобу в органы здравоохранения и подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

Эталон ответа: Общение с пациентом предполагает передачу только той информации, которая способствует его скорейшему выздоровлению, мобилизации его ресурсов. Медицинская сестра не имела права передавать всю ту информацию, которой владеют специалисты. Поведение медсестры можно квалифицировать как психологическую ятрогению. Поэтому лучше сказать меньше, чем сказать лишнее. Если у пациента возникают вопросы по поводу болезни и ее прогноза, было бы правильнее сказать: «Я с удовольствием бы обсудила с вами эту тему, я понимаю, что вам важно знать все это, но, к сожалению, я не владею информацией в полном объеме, поэтому рекомендую вам поговорить об этом с вашим доктором».

Задача 2

Карточка пациента находится в филиале медицинской организации. Пациенту необходимо ее взять, чтобы пойти на прием к врачу, принимающему в другом филиале этого медицинского учреждения. В регистратуре ему в грубой форме отказали, заявив, что это не его дело и никто никакие карточки пациентам давать не должен.

Эталон ответа: Внимательно выслушав просьбу пациента, медицинский регистратор должен был успокоить его и вежливо сказать, что он готов помочь в решении этой ситуации. Фразы «Это не ваше дело», «Карточки пациентам не должны давать» неприемлемы. Регистратор обязан выдать карту, регистрируя сей факт в журнале.

Задача 3

Пациентка, записанная на прием к врачу, зашла в кабинет, где находилась медицинская сестра. Медсестра на вопрос «где доктор?» ответила, чтобы пациентка закрыла дверь с другой стороны, и научилась читать объявления на дверях. Женщина была возмущена грубым ответом. Выяснив, что доктор заболел, а ради приема она отпросилась с работы, она сказала об этом медсестре. На что она сказала, что это ее проблемы. Пациентка позвонила с жалобой на горячую линию с просьбой разобраться с грубым поведением медицинского персонала.

Эталон ответа: В профессиональные обязанности медицинской сестры входит помощь врачу в организации приема пациентов, поэтому информирование больных об изменениях часов приема необходимо сделать заблаговременно самостоятельно или через регистратуру. Если это не сделано заранее, медсестра должна была принести извинения больной («Мы приносим извинения за доставленные неудобства...») и предложить ей удобное для нее время следующего приема. В данном случае мы наблюдаем грубое невыполнение профессиональных обязанностей и нарушение этических и деонтологических норм.

Задача 4

У Больной, после выполнения инъекции в области локтевого сгиба появилась большая гематома. Она обратилась к старшей сестре отделения с требованием провести

беседу со своими подчиненными, объясняя свое требование тем, что процедурная медицинская сестра невнимательна, недобросовестно относится к своим обязанностям. Старшая медицинская сестра была возмущена жалобой пациентки и предложила обратиться в частную клинику, так как у нее все медсестры перегружены и не могут быть внимательны к каждому пациенту.

Эталон ответа: Старшая медицинская сестра, получив жалобу от пациента на процедурную медсестру, должна была разрешить возникший конфликт на месте. По отношению к больной - принести извинения и медицинские манипуляции по облегчению состояния больной. Больной не должен знать о трудностях и перегрузках персонала. Такие слова являются нарушением корпоративных правил поведения. Требования к выполнению медицинских манипуляций для государственных клиник и частных - общие. С такими словами старшая медсестра нарушила главный этический принцип работы, заключающийся в том, что пациент и его удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи – это главное. Старшая медсестра должна получить объяснительную от процедурной медсестры по поводу инцидента и разобрать этот случай в коллективе для предотвращения подобных ситуаций в будущем.

Задача 5

Мужчина пришел на прием. Врач назначила ему обследования. Он сказал, что делал эти обследования недавно в рамках диспансеризации и не будет проходить их повторно. Его отправили за результатами. Фельдшер центра здоровья отказала ему в выдаче результатов. Пациент вернулся. Врач написал ему записку для фельдшера с просьбой выдать результаты пациенту. Фельдшер сказала, что результатов ЭКГ и ОАК крови этого пациента нет, что ему надо идти за результатами в отделение профилактики, а не в центр здоровья. Мужчина вернулся расстроенный, у него повысилось АД до 180/100. Гипертонический криз осложнился инфарктом.

Эталон ответа: Врач вместо того, чтобы отправлять пациента за результатами обследования, обязан сам официально запросить их в центре здоровья для того, чтобы оказание помощи было максимально удобным для больного. А отдельные подразделения должны более слаженно взаимодействовать друг с другом.

Задача 6

Медицинская сестра после приема попросила пациентку подождать в коридоре, пока она ей выпишет рецепт и направления на обследования. Ожидание составило более 40 минут. Пациентка начала возмущаться. На что медицинская сестра сказала: «Таких, как вы, у меня куча, не нравится - не ждите». Пациентке стало плохо, повысилось артериальное давление - возник гипертонический криз.

Эталон ответа: Назначение препаратов, обсуждение правил их приема, побочных эффектов, длительности терапии и направление на дополнительные обследования составляют важную часть приема врача. На это должно уходить не менее одной трети от общего времени приема. Это повысит уровень доверия и комплаентность пациентов. Слова медицинской сестры являются грубым нарушением деонтологических норм, обесценивают переживания больного. Переживания каждого больного уникальны для него, поэтому их нельзя сравнивать с другими. Если такая ситуация возникла (ожидание более 40 минут), то медицинский персонал должен принести извинения, подчеркнув в своих словах признание ценности этого человека.

Задача 7

Больная К., 75 лет пришла по записи на прием к врачу. Оказалось, что ее амбулаторной карты нет. Медицинская сестра сказала, чтобы она шла в регистратуру и

взяла там свою карту или пусть сидит и ждет, когда ее принесут. Через 30 минут ожидания карточку так и не принесли. Медицинская сестра сказала, что ее карту потеряли. Женщина стала возмущаться, что ее карту постоянно не могут найти и теряют. На что медсестра ей ответила: «А я то при чем? Вот кто теряет, тому и предъявляйте претензии». Возник конфликт, после которого женщина написала жалобу главному врачу.

Эталон ответа: Налицо – ошибки организации лечебного процесса в поликлинике. Карточка больной должна была находиться в кабинете врача, т.к. больная была записана на прием заранее. Если карточка отсутствует, то медицинская сестра должна сама решить эту проблему, не включая в это больную, не обсуждая с ней это. день, объяснив, что к этому времени карточка обязательно найдется.

Раздел 5 Этика и деонтология профессиональной деятельности

Тема 5.1 Этико-деонтологические аспекты профессиональной деятельности медицинской сестры

Устный опрос

Перечислите основные эстетические принципы деятельности медицинской сестры?

Дайте определение понятию этика?

Охарактеризуйте отношения мед сестра-пациент?

Охарактеризуйте отношения мед сестра-младший персонал?

Охарактеризуйте отношения мед сестра-врач?

Письменное тестирование

ВАРИАНТ № 1

1. Термин «эмоция» происходит от латинского слова *emovere* – ...
2. Простейшая форма эмоционального переживания:
 - а) фрустрация
 - б) эмоциональный тон
 - в) стресс
 - г) аффект
3. Чувство, надолго овладевающее человеком и превращающееся в общий фон психических состояний:
 - а) настроение
 - б) дистресс
 - в) депрессия
 - г) адаптация
4. Чувство, говорящее о том, что мы настроены, готовы реагировать на события определенным образом:
 - а) гнев
 - б) отвращение
 - в) настроение
 - г) эустресс
5. Непосредственное, временное переживание чувств:
 - а) удивление
 - б) фрустрация
 - в) презрение
 - г) эмоции
6. С точки зрения влияния на деятельность человека, эмоции делятся на:
 - а) долговременные и кратковременные
 - б) стенические и астенические
 - в) репродуктивные и творческие

7. Соответствие понятия его определению:

1) интерес

а) положительное эмоциональное состояние, связанное с возможностью достаточно полно удовлетворить актуальную потребность

2) радость б) эмоциональная реакция на внезапно возникшие обстоятельства

3) страсть в) положительное эмоциональное состояние, способствующее развитию навыков и умений

4) удивление

г) сильное, стойкое всеохватывающее чувство, определяющее направление мыслей и поступков человека

8. Психологическая сторона личности:

а) специфика функционирования психических процессов, свойств, состояний и образований личности

б) нравственный облик личности

в) способы поведения личности

г) моральный облик личности

9. Социальные установки личности:

а) взгляды, убеждения, представления

б) настроенность на определенное отношение к обществу

в) система представлений о морали

г) способы поведения личности

10. Подструктура форм опыта:

а) знания, умения, навыки

б) физиологические и морфологические особенности мозга

в) интересы, идеалы, убеждения

г) ощущение, восприятие, память

11. Процесс и результат усвоения и активного воспроизводства индивидом социального опыта:

а) индустриализация

б) самосознание

в) социализация

г) интеграция

12. Количество фаз своего становления как личности проходит индивид при вхождении в социальную общность:

а) 3

б) 5

в) 6

г) 8

13. Фаза адаптации:

а) изоляция личности

б) персонализация личности

в) усвоение действующих ценностей и норм

г) противоречие фазы

14. Факторы, которые определяют социальную природу личности:

а) периоды возрастного становления

б) общественные отношения

в) возможности организма человека

г) психофизиологические особенности человека

15. Факторы, от которых зависит целостность личности:

а) от воздействий внешних условий

б) от индивидуальности

в) от всего комплекса внешних влияний на нее в ходе ее развития

г) от стадийности развития

16. Понятие «человек»:

- а) физиологическое
- б) природно – общественное
- в) индивидуальное
- г) специальное

17. Понятие «личность»:

- а) социальное
- б) специальное
- в) анатомическое
- г) природное

18. Определение к понятию «индивид»:

- а) представитель определенного пола
- б) личность
- в) носитель наследственных свойств биологического вида
- г) конкретный человек

19. Одна из наиболее характерных сторон личности, неповторимое сочетание психологических особенностей человека:

- а) воля
- б) индивидуальность
- в) направленность
- г) способности

20. Конкретный человек, представитель определенного общества:

- а) личность
- б) индивидуальность
- в) специалист
- г) индивид

ВАРИАНТ № 2

1. Соответствие понятия его определению:

- 1) страдание а) отрицательное эмоциональное состояние, протекающее в форме аффекта
- 2) отвращение б) отрицательное эмоциональное состояние, выражающееся в осознании несоответствия собственных помыслов не только ожиданиям других, но и собственным представлениям
- 3) гнев в) отрицательное эмоциональное состояние в сочетании с гневом может мотивировать агрессию
- 4) стыд г) отрицательное эмоциональное состояние, связанное с полученной достоверной информацией о невозможности удовлетворения потребностей

2. Сильное и относительно кратковременное эмоциональное состояние:

- а) страсть
- б) гнев
- в) аффект
- г) страх

3. Эмоциональное состояние, возникающее резко, внезапно в виде вспышки, порыва:

- а) страсть
- б) аффект
- в) гнев
- г) стресс

4. Эмоциональное состояние, возникающее в ответ на разнообразные экстремальные воздействия:

- а) фрустрация
- б) аффект

- в) страх
 - г) стресс
5. Эмоциональное состояние, вызываемое объективно непреодолимыми трудностями:
- а) фрустрация
 - б) удивление
 - в) радость
 - г) огорчение
6. Сопереживание, вчувствование в эмоциональный мир другого человека:
- а) симпатия
 - б) апатия
 - в) эмпатия
 - г) фрустрация
7. Неспецифический ответ организма на предъявляемые ему внешние или внутренние требования:
- а) страх
 - б) гнев
 - в) аффект
 - г) стресс
8. Общий адаптационный синдром:
- а) фрустрация
 - б) эмоциональный тон
 - в) стресс
 - г) аффект
9. Конкретный человек, представитель определенного общества:
- а) личность
 - б) индивидуальность
 - в) специалист
 - г) индивид
- 10... - это черты человека, характеризующие его индивидуальный тип активности, степень выраженности двигательных проявлений и уровень его эмоциональности.
11. Врожденное свойство личности:
- а) направленность
 - б) способности
 - в) характер
 - г) темперамент
12. Приобретенное свойство личности:
- а) характер
 - б) стабильность
 - в) темперамент
 - г) самооценка
13. ... - совокупность устойчивых черт личности, которые проявляются в типичных для человека способах поведения, в отношении к происходящим событиям.
14. ... характера - преувеличение развития одних черт характера в ущерб другим, вследствие чего возникает ухудшение возможности общения с другими людьми.
15. Одна из сторон, составляющих структуру личности:
- а) специальная
 - б) творческая
 - в) психологическая
 - г) биологическая
16. Разновидность эмоционального стресса, который испытывают работники систем здравоохранения и социального обеспечения:
- а) вымещение
 - б) отвращение
 - в) выгорание

г) самобичевание

17. ... - реакция на значимые для человека события, длительные эмоциональные переживания, имеющие длительное воздействие и приводящие к ухудшению качества жизни.

18. Этапы проявления стресса в порядке возрастания:

а) фаза истощения

б) реакция тревоги

в) фаза сопротивления

19. Соответствие фазы стресса его содержанию:

1) фаза истощения а) организм мобилизует энергию, чтобы справиться с определенным стрессором

2) фаза б) хронический стресс наносит ущерб организму, отбирая больше энергетических ресурсов, чем организм может производить

сопротивления в) организм работает в усиленном режиме, чтобы противостоять стрессу

3) реакция тревоги

20. Определение к понятию «воля»:

а) яркое проявление, которое включает в себе несколько эмоций

б) желание добровольно возложить на себя обязанности и выполнять их

в) разумное планирование своего труда

г) сознательное регулирование своего поведения, связанное с преодолением препятствий

Эталон ответов:

№ вопроса	Вариант 1	Вариант 2
1	волновать	1-г; 2-в; 3-а; 4-б
2	б	в
3	а	б
4	в	г
5	г	а
6	б	в
7	1-в; 2-а; 3-г; 4-б	г
8	а	в
9	б	а
10	а	темперамент
11	в	г
12	а	а
13	в	характер
14	б	акцентуация
15	в	в
16	б	в
17	а	Психотравма
18	в	б, в, а
19	б	1-б; 2-в; 3-а
20	а	г

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

Предметом оценки являются умения и знания.

Оценка освоения дисциплины предусматривает проведение дифференцированного зачёта.

В результате изучения профессионального модуля студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
-применять на практике полученные знания и навыки в различных условиях профессиональной деятельности и взаимодействия с окружающими	5,9,14
-использовать простейшие приемы развития и тренировки психических процессов, а также приемы психической саморегуляции в процессе деятельности и общения	1,4,7,12,13,16,17,20,21
-на основе анализа современного рынка труда, ограничений здоровья и требований профессий осуществлять осознанный, адекватный профессиональный выбор и выбор собственного пути профессионального обучения	3,7,18,19,25
-планировать и составлять временную перспективу своего будущего	7,10,23,24
-успешно реализовывать свои возможности и адаптироваться к новой социальной, образовательной и профессиональной среде	2,6,8,11,14,15,22
Знать	Номер вопроса
-необходимую терминологию, основы и сущность профессионального самоопределения	1,2,3,4.
-простейшие способы и приемы развития психических процессов и управления собственными психическими состояниями, основные механизмы психической регуляции поведения человека;	6,7,8,10,11,12,17
-современное состояние рынка труда, мир профессий и предъявляемых профессией требований к психологическим особенностям человека, его здоровью	13,14,20,22,25
-основные принципы и технологии выбора профессии	5,18,19
-методы и формы поиска необходимой информации для эффективной организации учебной и будущей профессиональной деятельности	9,15,16

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Основные понятия психологии профессионального самоопределения: объект изучения, задачи и методы.
2. Профессиональная деятельность и уровни профессионализма.
3. Профессиональное самосознание и виды компетенции.
4. Условия профессионального самоопределения.
5. Классификация профессий Е.А. Климова.
6. Классификация познавательных процессов.
7. Классификация эмоций.
8. Расстройства эмоциональной сферы.
9. Активные методы профессионального самоопределения

10. Приемы установления психологического контакта.
11. Механизмы процесса восприятия.
12. Мотивация поведения личности.
13. Современное состояние рынка труда в отрасли юриспруденции.
14. Требования предъявляемые к профессии юриста.
15. Формы эффективной организации профессиональной деятельности медицинского работника.
16. Учебно-профессиональное самоопределение в юности.
17. Причины плохой коммуникации.
18. Методы воздействия на субъект общения.
19. Технологии выбора профессии.
20. Классификация и свойства психических состояний.
21. Принципы выбора профессии.
22. Возрастная динамика выбора профессии.
23. Характер и типы акцентуаций характера.
24. Типология конфликтов: структура и функции.
25. Виды социальных взаимодействий.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ.

1. Заполните таблицу, используя знания о психических процессах и психической саморегуляции.

ПСИХИКА			
Психические процессы		Психические состояния	Психические свойства
<i>познавательные</i>	<i>эмоционально-волевые</i>	1. 2. 3. 4. 5. 6.	1. 2. 3. 4.
1. ощущение 2. восприятие 3. представления 4. внимание 5.память 6. мышление 7. воображение 8. речь	1. 2.		

2. Запишите предложения, вставляя пропущенные названия темпераментов, основываясь на знания об успешной реализации своих возможностей и умению адаптироваться к новой социальной, образовательной и профессиональной среде. (типы темпераментов: холерик, сангвиник, меланхолик, флегматик)

1. У... сильно развито чувство долга.
- 2... – шутник, хороший собеседник, легко завязывает дружбу.
3. ... темперамент присущ «людям мрачного нрава».
4. ... очень уживчивы, с виду мягки и покорны, но постепенно захватывают власть над людьми и обстановкой, так как обладают непреклонной, но благоразумной волей.
5. ... вдумчивы, но постоянно сомневаются в правильности и успешности своей деятельности, недоверчивы, озабочены, безрадостны.
- 6 ... избегает ответственности и труда, но обладает организаторскими качествами и готов быть начальником.

3. Заполните таблицу на основе анализа современного рынка труда, ограничений здоровья и требований профессий:

Профессия	Показатели профпригодности	Показатели профнепригодности
медицинская сестра		

4. Вставьте недостающие определения используя знания о простейших приемах развития и тренировки психических процессов, а также приемах психической саморегуляции в процессе деятельности и общения:

«Профессия» в переводе с латинского языка - _____ – это исторически возникшие формы деятельности, необходимые обществу, для выполнения которых человек должен обладать суммой знаний и навыков, иметь соответствующие способности и профессионально-важные качества.

Профессиональная _____ формируется в последующей профессиональной деятельности при положительной мотивации.

Профессиональная _____ - процесс вхождения человека в профессию и гармонизация взаимодействий его с профессиональной средой и деятельностью.

5. Вы – медицинская сестра. Опишите свои действия, опираясь на полученные знания и навыки в различных условиях профессиональной деятельности и взаимодействия с окружающими, во взаимодействии с коллегами в предложенной ситуации.

Ваша коллега попросила вас поставить капельницу пациентке, но пациентка отказывается от капельницы и начинает конфликтовать. Что и как вы скажете вашей коллеге?

6. Запишите предложения, вставляя пропущенные названия темпераментов, основываясь на знания об успешной реализации своих возможностей и умению адаптироваться к новой социальной, образовательной и профессиональной среде. (типы темпераментов: холерик, сангвиник, меланхолик, флегматик).

1. ... темперамент узнается по горячности, вспыльчивости, честолюбию.
2. ... темперамент свойствен «людям веселого нрава»
3. ... трудно вывести из равновесия, они постоянны в своих симпатиях и антипатиях, интересах и занятиях.
4. ... темперамент связан с принципиальностью, глубоким обдумыванием своих слов и действий.
5. ... темперамент связан с беспокойством, тревожностью, пессимизмом.
6. Эмоции ... быстры, но поверхностны, деятельность бурная, но непродолжительная.

7. Ответьте на вопрос используя знания о простейших приемах развития и тренировки психических процессов, а также приемах психической саморегуляции в процессе деятельности и общения:

Совокупность психических и психофизиологических особенностей человека, необходимых для достижения им эффективности в той или иной профессиональной деятельности:

- а) профессиональная деформация
- б) профессиональное мастерство
- в) профессиональная пригодность
- г) профессиональная адаптация

8. Внимательно прочитайте текст предложенного кейса и дайте ответы на следующие вопросы, основываясь на знания об успешной реализации своих возможностей и умению адаптироваться к новой социальной, образовательной и профессиональной среде:

Подберите для каждого термина характеризующую его фразу

(страх, фрустрация, агрессия, перенос, сдерживание гнева, упражнения на расслабление, радость, бегство):

- а) причинение вреда другому человеку или предмету;
- б) нездоровый подход;
- в) неприятная эмоция, принадлежащая к числу основных;
- г) бывает вызвана недоступностью или неправильным выбором цели;
- д) косвенное выражение гнева;
- е) метод контроля над чувством гнева;
- ж) самая приятная эмоция;
- з) самая распространенная реакция на страх.

9. Вы – медицинская сестра. Опишите свои действия, опираясь на полученные знания и навыки в различных условиях профессиональной деятельности и взаимодействия с окружающими, во взаимодействии с начальством в предложенной ситуации.

Врач накричал на вас при пациентах за то, что вы подали ему не тот инструмент, что он просил. Ваши действия?

10. Сопоставьте соответствие этапа профессионального становления его деятельности, применяя знания о планировании и составлении временной перспективы будущего:

1) предварительный этап	а) начало профессиональной деятельности
2) подготовительный этап	б) человек получает профессиональное образование
3) этап адаптации	в) снижение профессиональной активности
4) этап профессионализации	г) человек получает общее представление о профессии
5) этап уменьшения активности	д) этап превращения специалиста в профессионала

11. Проанализируйте конфликтную ситуацию по следующему алгоритму, основываясь на знания об успешной реализации своих возможностей и умению адаптироваться к новой социальной, образовательной и профессиональной среде:

- участники конфликта,
- предмет (объект) конфликта,
- предконфликтная ситуация,
- определите стиль разрешения конфликта и возможные варианты конструктивного выхода из конфликтной ситуации

В семье две дочери. Одна учится в университете, вторая уже работает. Живут все вместе. Младшая сестра учится в другом городе, и, сдав сессию досрочно, приехала на каникулы на полтора месяца. Старшая сестра считает, что раз младшая дома, то именно она должна взять на себя обязанности по дому. (Все же работают). Младшая считает, что она и так достаточно потрудилась, чтобы досрочно сдать сессию и сейчас имеет полное право отдыхать. Сестры в ссоре.

12. Запишите предложения, вставляя пропущенные названия темпераментов используя знания о простейших приемах развития и тренировки психических процессов, а также приемах психической саморегуляции в процессе деятельности и общения. (типы темпераментов: холерик, сангвиник, меланхолик, флегматик)

1. ... можно узнать по следующим проявлениям: это человек беззлобный, полный надежд, мысли и настроения, которые легко меняются.

2. ... часто корыстен, но пасует перед препятствиями: достаточно едкого остроумия, чтобы исчез ореол его важности.

3. ... необязательны, недостаточно рассудительны, забывчивы, ничему не придают большого значения.

4. ... любит церемонии, общественную деятельность, натянут и напыщен, охотно

протезирует (часто на словах) и любит иметь при себе льстеца, служащего мишенью для его остроумия.

5. ... не способен долго расстраиваться, печали его неглубоки.

6. У... низкая работоспособность, он предпочитает легкие, игровые занятия.

7. ... долго раскачиваются, приступая к деятельности, но выполняют ее качественно и ответственно.

13. Заполните таблицу используя знания о простейших приемах развития и тренировки психических процессов, а также приемах психической саморегуляции в процессе деятельности и общения.

Типы вопросов	Примеры вопросов
Открытые	
Закрытые	
Вопросы, подавляющие сопротивление	
Риторические	

14. Вы – медицинская сестра. Опишите свои действия, опираясь на полученные знания и навыки в различных условиях профессиональной деятельности и взаимодействия с окружающими, во взаимодействии с пациентом в предложенной ситуации.

Пациент просит Вас поставить ему укол с препаратом, который врач ему не назначал. Угрожает пойти к главному врачу. Ваши действия?

15. Выделите достоинства и недостатки каждого из стилей поведения в конфликтной ситуации (не менее двух), основываясь на знания об успешной реализации своих возможностей и умению адаптироваться к новой социальной, образовательной и профессиональной среде.

+	-
Конкуренция (соперничество, соревнование)	
Уход (избегание)	
Приспособление (уступка)	
Сотрудничество	
Компромисс	

16. Заполните таблицу, используя простейшие приемы развития и тренировки психических процессов, а также приемы психической саморегуляции в процессе деятельности и общения:

№	Невербальные признаки уверенности	Невербальные признаки тревожности, беспокойства
1		
2		
3		

4		
5		

17. Решите ситуационную задачу. Аргументируйте свой ответ, использовать простейшие приемы развития и тренировки психических процессов, а также приемы психической саморегуляции в процессе деятельности и общения.

В ваш коллектив на работу взяли молодого специалиста (только что окончившего колледж), который превосходно справляется с работой. Вместе с тем он резок и заносчив в общении с другими членами команды. Вы каждый день получаете такого рода сигналы.

1. Какие замечания и каким образом необходимо сделать молодому специалисту, чтобы изменить его стиль общения в коллективе?

18. Решите ситуационную задачу на основе анализа современного рынка труда, ограничений здоровья и требований профессий:

Вы критикуете одну свою коллегу, она реагирует очень эмоционально. Вам приходится каждый раз останавливать беседу и не доводить разговор до конца. Вот и сейчас, после ваших замечаний — она расплакалась.

Как довести до нее свои соображения?

19. Станислав беспокойный, настороженный, неуверенный в себе, необщителен, поэтому имеет неустойчивую самооценку, высокоранимый, легко драматизирует ситуацию, испытывает непрерывное беспокойство и мнительность. Сосредоточен на субъективных неприятных переживаниях. Настроение тревожное.

1. Определите тип темперамента Станислава по личностной характеристике.

2. Предложите рекомендации при общении с ним, используя простейшие приемы развития и тренировки психических процессов, а также приемы психической саморегуляции в процессе деятельности и общения.

20. Решите ситуационную задачу.

Ваш коллега очень опытный специалист, он действительно знает работу как «свои пять пальцев», практически он незаменим, когда он рядом, вы уверены, что все будет хорошо. Однако вы знаете, что он бесчувственный человек и никакие «человеческие» проблемы его не интересуют. От этого в коллективе в последнее время стало тревожно, некоторые коллеги собираются подать заявления об уходе, так как он их обидел. Вы пытались в неформальной беседе с ним обсудить это, но он даже не понимает, о чем вы говорите, его интересует только выполнение работы.

1. Как нужно воздействовать на своего коллегу, чтобы изменить его стиль взаимодействия с людьми?

2. Что вы предпримете, используя простейшие приемы развития и тренировки психических процессов, а также приемы психической саморегуляции в процессе деятельности и общения?

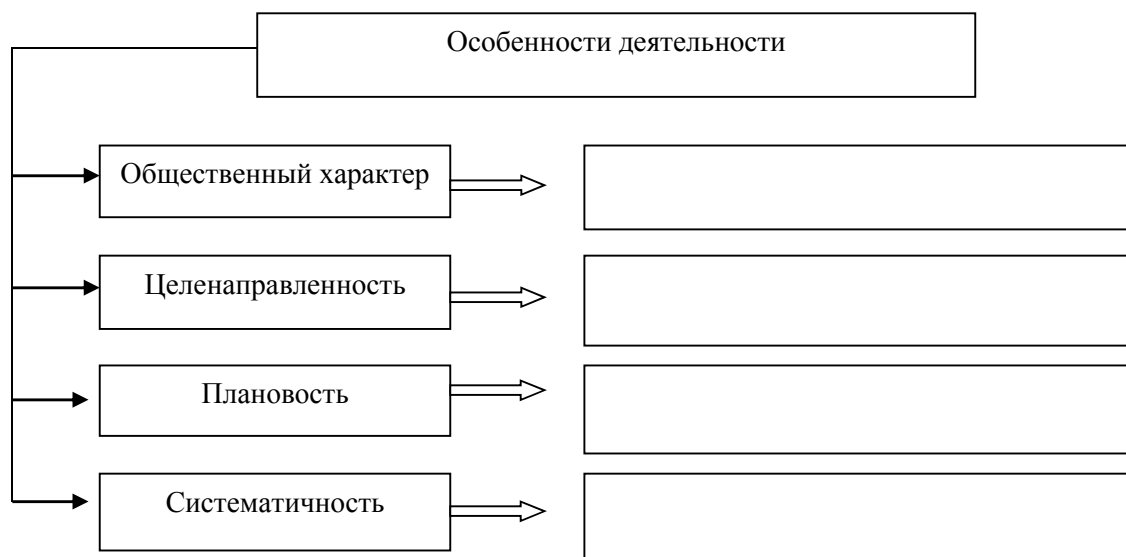
21. Решите ситуационную задачу.

Юрий вечно недовольный, ворчливый. Мелочный, требовательный, обижается по пустякам. Эмоционально беден. Любит противопоставлять себя коллективу. Очень напорист в достижении значимых для себя целей, честолюбив, неудачи не снижают уверенности в себе. Заносчив, энергичен, упорен. Склонен к конфликтности. Не уступает даже если не прав. В общении не склонен к сопереживанию.

1. Определите тип темперамента Юрия по личностной характеристике.

2. Предложите рекомендации при общении с ним, использовать простейшие приемы развития и тренировки психических процессов, а также приемы психической саморегуляции в процессе деятельности и общения.

22. Раскройте характеристики отличительных черт человеческой деятельности, опираясь на знания об успешной реализации своих возможностей и умению адаптироваться к новой социальной, образовательной и профессиональной среде.



23. Раскройте понятия основных характеристик деятельности человека, используя знания о планировании и составлении временной перспективы будущего.



24. Определите преимущества и недостатки каждого типа темперамента.

Укажите предпочтительный вид деятельности (профессию). Заполните таблицу, применяя знания о планировании и составлении временной перспективы будущего:

Вид	Преимущества	Недостатки	Профессия
Сангвиник			
Холерик			
Меланхолик			
Флегматик			

25. Распределите перечисленные черты характера (инициативность, исполнительность, чуткость, вспыльчивость, решительность, внимательность, страстность, энергичность, деликатность, нежность, настойчивость) по видам черт, на основе анализа современного рынка труда, ограничений здоровья и требований профессий .

Моральные черты характера	Волевые черты характера	Эмоциональные черты характера

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

оценка «5» ставится, если:

- работа выполнена полностью и получен верный ответ или иное требуемое представление результата работы;

оценка «4» ставится, если:

- правильно выполнена большая часть работы (свыше 85 %);
 - работа выполнена полностью, но использованы наименее оптимальные подходы к решению поставленной задачи.

оценка «3» ставится, если:

- работа выполнена не полностью, работа выполнена на 65% , обучающийся владеет основными навыками работы, требуемыми для решения поставленной задачи.

оценка «2» ставится, если:

- допущены существенные ошибки, показавшие, что обучающийся не владеет обязательными знаниями, умениями и навыками или значительная часть работы выполнена не самостоятельно.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
профессионального модуля
ПМ.01 ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1.1. Результаты освоения программы профессионального модуля, подлежащие проверке

1.1.1. Вид профессиональной деятельности

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению основного вида профессиональной деятельности «Проведение профилактических мероприятий»

Для подтверждения такой готовности обязательна констатация сформированности у обучающегося всех профессиональных компетенций, входящих в состав профессионального модуля. Общие компетенции формируются в процессе освоения ОПОП в целом, поэтому по результатам освоения профессионального модуля возможно оценивание положительной динамики их формирования.

1.1.2. Профессиональные и общие компетенции

В результате освоения программы профессионального модуля обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции.

Таблица 1. Показатели оценки сформированности ПК, ОК

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1.1. Проведение мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	- Соответствие составленных планов обучения населения принципам здорового образа жизни возрастной категории пациентов, их индивидуальным особенностям - Проведение оценки физического развития человека в соответствии с алгоритмами. - Составление рекомендаций здоровым людям разного возраста по вопросам питания, двигательной активности, профилактике вредных привычек	МДК 01.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.01.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК 01.03: Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.01.01: дневник, отчет, дифференцированный зачет. ПП.01.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25

ПК 1.2. Проведение санитарно-гигиенического воспитания населения	• Разработка планов гигиенического воспитания (первичная профилактика) по преодолению и уменьшению факторов риска развития различных заболеваний на основании результатов анкетирования и обследования пациентов. • Составление планов санитарно-гигиенического воспитания (вторичная и третичная профилактика) в зависимости от патологии пациентов и • Соответствие подготовленных информационно-агитационных материалов для населения требованиям к оформлению и содержанию средств гигиенического обучения. • Соответствие оформленной медицинской документации утвержденным требованиям.	МДК 01.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.01.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК 01.03: Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.01.01: дневник, отчет, дифференцированный зачет. ПП.01.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ПК 1.3. Участие в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	• Соответствие содержания тематических планов проведения гигиенического образования в школах здоровья • Составление рекомендаций по вопросам рационального и диетического питания • Обоснованный выбор объема и вида санитарно-противоэпидемических мероприятий в зависимости от инфекционного и паразитарного заболевания • Соответствие составленных рекомендаций пациенту и его окружению по вопросам иммунопрофилактики Федеральному закону от 17.09.98 N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» и национальным календарем прививок. • Обоснованная разработка планов проведения иммунопрофилактики в зависимости от возраста, особенностей пациента в соответствии с приказом от 31 января 2011 г. N 51н «Об утверждении	МДК 01.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.01.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК 01.03: Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.01.01: дневник, отчет, дифференцированный зачет. ПП.01.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет

	национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям». • Соответствие оформленной медицинской документации утвержденным требованиям.	Экзамен квалификационный №1-25
Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Документально подтверждённая •Высокая учебно-познавательная активность на теоретических и практических занятиях. • Активное участие в конкурсах, конференциях, олимпиадах по специальности. • Волонтерство. •Участие в курсовой работе. •Ответственная и добросовестная работа на учебных занятиях.	МДК 01.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.01.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК 01.03: Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	•Соответствие выбранных средств деятельности и способа деятельности поставленной цели. • Рациональное планирование и осуществление деятельности в соответствии с целями и производственными возможностями на фоне постоянного самоконтроля, самокоррекции. •Выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач при проведении профилактических мероприятий, оценка эффективности и качества выполнения;	УП.01.01: дневник, отчет, дифференцированный зачет. ПП.01.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	• Обоснованный и быстрый выбор способов и средств деятельности при проведении профилактических мероприятий в зависимости от реальной ситуации. • Соответствие действий Законодательству РФ и нормативно—правовым актам, регламентирующим профилактическую деятельность по РФ.	
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации,	•Оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей. •Соответствие найденной информации	

необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	поставленной задаче. •Использовании е найденной информации для решения профессиональных задач.
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	• Целесообразность использования ИКТ при решении профессиональных задач. • Ведение электронной документации, создание базы данных пациентов в соответствии с требованиями ЛПУ.
ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	•Эффективное решение профессиональных задач группой студентов во время практических занятий и на практике. •Бесконфликтные отношения на теоретических и практических занятиях, на практике. •Соблюдение норм профессиональной этики в процессе обучения. •Положительные отзывы руководителей практики, потребителей медицинских услуг.
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	Взаимопомощь, взаимозаменяемость в процессе выполнения производственных заданий
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации.	Получение дополнительных профессиональных знаний путём самообразования. Самостоятельное целеполагание и планирование собственной деятельности. Организация деятельности в соответствии с планом.
ОК9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	Анализ инноваций в здравоохранении Перестройка своей деятельности в соответствии с инновациями в здравоохранении
ОК 10. Бережно относиться к историческому	Организация собственной деятельности и обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с

наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ.
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.	Организация и осуществление деятельности в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	Соответствие организации рабочего места требованиям СанПиН, правилам техники безопасности и охраны труда.
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	Пропаганда здорового образа жизни личным примером. Анализ показателей собственного здоровья, регулярные занятия физической культурой и спортом. Участие в спортивно-массовых мероприятиях, в санитарно-просветительской работе. Использование профессиональных знаний и умений в целях укрепления собственного здоровья.

1.1.3 Дидактические единицы «иметь практический опыт», «уметь» и «знать»

В результате освоения программы профессионального модуля обучающийся должен освоить следующие дидактические единицы.

Таблица 3 - Перечень дидактических единиц и заданий для проверки

Коды	Наименования	Показатели оценки результата	Форма проверки и № заданий
Иметь практический опыт:			
ПО 1	проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода;	Анализ особенностей организации профилактических мероприятий в различных лечебных учреждениях при осуществлении сестринского ухода; Участие в мероприятиях по профилактике инфекционных и	УП.01.01: дневник, отчет, дифференцированн ый зачет. ПП.01.01:

		неинфекционных заболеваний; Реализация этапов диспансеризации при осуществлении сестринского ухода Участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения Участие в экспертизе трудоспособности Работа на участке территориальной поликлиники в качестве медицинской сестры Работа в процедурном, прививочном кабинете Работа в кабинете профилактики	дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет
ПО 2	<i>выявления факторов риска возникновения заболеваний;</i>	Оценка антропометрических и физиологических показателей пациента в рамках проведения профилактических мероприятий, выявление факторов риска возникновения заболеваний Оценка психо-неврологических показателей (психомоторного развития) пациента в рамках проведения профилактических мероприятий, выявление факторов риска возникновения заболеваний Проведение бесед с пациентами различных слоев населения с целью профилактики здорового образа жизни и направленных на повышение качества жизни Ведение учетно-отчетной медицинской документации Применение технологий проведения различных видов инъекций Участие в приеме пациентов на участке в поликлинике Работа в прививочном кабинете поликлиники Оформление медицинской документации	УП.01.01: дневник, отчет, дифференцированный зачет. ПП.01.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет
Уметь			
1.	обучать население принципам здорового образа жизни	Проведение антропометрических измерений. Оценка физического, нервно-психического и полового развития Составление рекомендаций по режиму дня Определение факторов риска, влияющих на планирование семьи. Обучение семейной пары правильному использованию отдельных видов контрацепции. Составление рекомендаций по подготовке к запланированной беременности.	МДК.01.01. Текущий контроль ПЗ экзамен
2.	проводить и	Выявление проблем, связанных с	МДК.01.01.

	осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия	дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья. Составление рекомендаций по закаливанию. Обучение основным гимнастическим комплексам и массажу. Разработка рекомендаций по сохранению интеллекта. Составление плана беседы с пациентами преклонного возраста о приемах сохранения памяти. Характеристика возрастного изменения психики и интеллекта у пожилых людей.	МДК.01.02 Текущий контроль ПЗ экзамен дифференцированный зачет
3.	консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики	Составление индивидуальных планов иммунопрофилактики. Проведение бесед с пациентами и их окружением по иммунопрофилактики. Составление памяток по иммунопрофилактике. Участие медсестры в иммунопрофилактике детей. Планирование и проведение профилактических прививок у детей. Тактика действий медсестры при развитии анафилактического шока. Проведение беседы о личной гигиене и гигиене жилища, формировании безопасного быта.	МДК.01.02 Текущий контроль ПЗ экзамен дифференцированный зачет
4.	консультировать по вопросам рационального и диетического питания	Составление примерного меню для ребенка грудного возраста при разных видах вскармливания. Кормление детей грудного возраста. Обучение родителей и окружения ребенка правилам и технике кормления детей.	МДК.01.01. МДК.01.02 МДК.01.03 Текущий контроль ПЗ экзамен дифференцированный зачет
5.	организовывать мероприятия по проведению диспансеризации	Роль медицинской сестры в проведении диспансеризации детского населения. Особенности организации диспансерного наблюдения за детским контингентом, подростками, инвалидами войн. Проведение дополнительной диспансеризации лиц трудоспособного возраста. Консультирование населения по вопросам здорового питания, двигательной активности, технологиям профилактики при различных заболеваниях	МДК.01.03. Текущий контроль ПЗ дифференцированный зачет
6.	использовать методы обучения пациента/клиента новым жизненно важным навыкам и умениям;	Составление комплекса гимнастических упражнений, разработка плана беседы о герокосметологии, вреде курения, алкоголизме в старости.	МДК.01.01. Текущий контроль ПЗ экзамен
7.	профессионально общаться с	Обучение родителей и окружения ребенка правилам и технике кормления	МДК.01.01. Текущий контроль

	пациентом/клиентам с ограниченными возможностями;	детей.	ПЗ экзамен
8.	поддерживать профессиональное и эффективное общение с семьей клиента с ориентацией на потребности клиента;	Составление рекомендаций для мужчин и женщин по ведению здорового образа жизни, устранению вредных факторов окружающей среды, способных влиять на появление раннего и патологического климакса.	МДК.01.01. Текущий контроль ПЗ экзамен
9.	организовывать проведение диагностических, профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий в амбулаторных условиях при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи пациентам;	Составление планов обучения питанию, безопасной двигательной активности беременной во время беременности. Составление беседы с беременной о занятиях в бассейне, со спортивными приспособлениями и тренажерами, выполнение дыхательной гимнастики беременных.	МДК.01.01. Текущий контроль ПЗ экзамен
10.	разрабатывать рекомендации для взрослого населения по укреплению и охране репродуктивного здоровья населения;	Обучение семейной пары правильному использованию отдельных видов контрацепции. Составление рекомендаций по подготовке к запланированной беременности.	МДК.01.01. Текущий контроль ПЗ экзамен
11.	разрабатывать рекомендации для лиц старшего возраста по сохранению здоровья;	Составление планов обучения поддержанию адекватной двигательной активности пожилого человека. Составление рекомендаций по решению проблем пожилого человека.	МДК.01.01. Текущий контроль ПЗ экзамен
12.	разрабатывать рекомендации для родителей по закаливанию детей разного возраста, по применению гимнастических упражнений для ребенка в соответствии с его возрастом, по адаптации к детскому коллективу в ДОУ и школе,	Обучение родителей ребенка и его окружения принципам закаливания, основным гимнастическим комплексам:	МДК.01.01. Текущий контроль ПЗ экзамен
13.	разрабатывать рекомендации для родителей по профилактике ранней беременности, заболеваний, передающихся половым путем и здоровому	Составление беседы с пациентами о гигиене половой жизни, профилактике ЗППП и СПИДа. Подобрать материал и оформить наглядную агитацию по формированию здорового образа жизни в семье, профилактике ЗППП и СПИДа.	МДК.01.01. Текущий контроль ПЗ экзамен

	образу жизни.		
14.	работать с поисковыми таблицами;	работа в специализированных программах	МДК.01.01. Текущий контроль ПЗ экзамен
15.	консультировать пациента при проведении дородовых патронажей;	Составление алгоритма ведения раннего и позднего послеродового периодов, механизмы инволюции в системах женского организма, физиологию периода новорожденности.	МДК.01.01. Текущий контроль ПЗ экзамен
16.	консультировать мать по уходу за новорожденным с использованием современных средств ухода;	проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья. Проведение антенатального патронажа.	МДК.01.01. Текущий контроль ПЗ экзамен
17.	составить меню;	Составление примерного меню для ребенка грудного возраста при разных видах вскармливания. Кормление детей грудного возраста.	МДК.01.01. Текущий контроль ПЗ экзамен
18.	консультировать пациента и родителей по режиму дня;	Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей в периоде дошкольного возраста. Составление рекомендаций по режиму дня для детей в периоде дошкольного возраста.	МДК.01.01. Текущий контроль ПЗ экзамен
19.	проводить профилактику вредных привычек, гиподинамии;	Составление плана беседы о герокосметологии, геродиететики, рациональной двигательной активности, о вреде курения, приеме алкоголя и т.д. Составление плана беседы об аспектах сохранения здоровья в пожилом возрасте. Примерные мультимедийные презентации: «Профилактика преждевременного старения», «Геродиетика», «Гериатрические препараты».	МДК.01.01. Текущий контроль ПЗ экзамен
20.	выявлять факторы риска нарушения здоровья в конкретных ситуациях; составлять план обучения населения здоровому образу жизни;	Патронажные группы социальной помощи одиноким при районных отделах социального обеспечения и их функции. Гериатрические и досуговые центры для пожилых людей в Краснодарском крае. Психологические и этические аспекты сестринской работы с пожилыми и старыми людьми.	МДК.01.01. Текущий контроль ПЗ экзамен
21.	составлять планы обучения пациентов в школах здоровья	Составление комплекса гимнастических упражнений, разработка плана беседы о герокосметологии, вреде курения, алкоголизме в старости. Проведение беседы о личной гигиене и гигиене жилища, формировании безопасного быта.	МДК.01.01. Текущий контроль ПЗ экзамен

Уметь			
1.	современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;	современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;	МДК.01.01. Текущий контроль Дифференцированный зачет
2.	основы иммунопрофилактики различных групп населения;	основы иммунопрофилактики различных групп населения;	МДК.01.02. Текущий контроль Дифференцированный зачет
3.	принципы рационального и диетического питания;	принципы рационального и диетического питания;	Дифференцированный зачет и экзамен по МДК.01.01. МДК.01.02 МДК.01.03
4.	роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе «школ здоровья»;	роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе «школ здоровья»;	МДК.01.03. Текущий контроль Дифференцированный зачет
5.	методы укрепления иммунитета у детей;	методы укрепления иммунитета у детей;	МДК.01.01. Текущий контроль экзамен
6.	принципы применения развивающих игр для ребенка различных возрастных групп;	принципы применения развивающих игр для ребенка различных возрастных групп;	МДК.01.01. Текущий контроль экзамен
7.	уровни и критерии адаптации ребенка к детскому саду и школе;	уровни и критерии адаптации ребенка к детскому саду и школе;	МДК.01.01. Текущий контроль экзамен
8.	способы профилактики ЗППП и ранней беременности;	способы профилактики ЗППП и ранней беременности;	МДК.01.01. Текущий контроль экзамен
9.	факторы риска, влияющие на планирование	факторы риска, влияющие на планирование семьи;	МДК.01.01. Текущий контроль экзамен

	семьи;		
10.	экологическую обстановку в Краснодарском крае;	экологическую обстановку в Краснодарском крае;	МДК.01.01. Текущий контроль экзамен
11.	правила безопасного лечения пожилого человека фармакологическими препаратами и лекарственными травами;	правила безопасного лечения пожилого человека фармакологическими препаратами и лекарственными травами;	МДК.01.01. Текущий контроль экзамен
12.	основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний и медицинской реабилитации;	основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний и медицинской реабилитации;	МДК.01.01. Текущий контроль экзамен
13.	группы диспансерных больных;	группы диспансерных больных;	МДК.01.01. Текущий контроль экзамен
14.	методы санитарно-просветительской работы;	методы санитарно-просветительской работы;	МДК.01.01. Текущий контроль экзамен
15.	способы разрешения конфликтных ситуаций;	способы разрешения конфликтных ситуаций;	МДК.01.01. Текущий контроль экзамен
16.	способы общения с пациентами/клиентами с ограниченными коммуникативными возможностями (деменция, нарушения слуха).	способы общения с пациентами/клиентами с ограниченными коммуникативными возможностями (деменция, нарушения слуха).	МДК.01.01. Текущий контроль экзамен
17.	содержание нормативных документов, регламентирующих профилактическую деятельность; факторы, определяющие здоровье	содержание нормативных документов, регламентирующих профилактическую деятельность; факторы, определяющие здоровье населения;	МДК.01.01. Текущий контроль экзамен

	населения;		
18.	влияние основных факторов риска на здоровье: рациональное питание, физическая активность, режим труда и отдыха, закаливание;	влияние основных факторов риска на здоровье: рациональное питание, физическая активность, режим труда и отдыха, закаливание;	МДК.01.01. Текущий контроль экзамен
19.	цель, задачи и содержание работы школ здоровья.	цель, задачи и содержание работы школ здоровья.	МДК.01.01. Текущий контроль экзамен

1.2. Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Обязательной формой аттестации по итогам освоения программы профессионального модуля является экзамен (квалификационный).

Для составных элементов профессионального модуля предусмотрена промежуточная аттестация.

Таблица 5 – Запланированные формы промежуточной аттестации

Элементы модуля, профессиональный модуль	Формы промежуточной аттестации
МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение	экзамен
МДК.01.02 Основы профилактики	дифференцированный зачет
МДК.01.03 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению	экзамен
УП.01.01 Учебная практика	дифференцированный зачет
ПП.01.01 Производственная практика	дифференцированный зачет
ПМ.01 Проведение лабораторных общеклинических исследований	экзамен квалификационный

2. ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫХ КУРСОВ

2.1. Формы и методы оценивания

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания.

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов:

Образовательный процесс организуется строго по расписанию занятий

Текущий учет результатов освоения МДК.01.01, МДК 01.02, МДК 01.03 производится в журнале.

Обязательным условием допуска к производственной практике в рамках профессионального модуля ПМ.01 являются положительные результаты дифференцированных зачетов по МДК 01.01, МДК.01.02, МДК 01.03.

Предметом оценки по производственной практике является приобретение практического опыта и получения профессиональных навыков в рамках ПМ.01.

Формой отчетности по практике является заполненный по специальной форме дневник практики, отражающий ежедневный объем выполняемых работ, свидетельствующих о закреплении знаний, умений приобретения практического опыта,

формировании общих и профессиональных компетенций, аттестационный лист, заверенные подписью руководителя практики от предприятия и печатью предприятия.

Итогом практики является дифференцированный зачет по практике, где оценивается качество ведения документации и своевременность сдачи документации, уровень приобретенных практических умений и навыков.

Итоговый контроль освоения вида деятельности осуществляется на квалификационном экзамене.

Условием допуска к экзамену квалификационному является положительная аттестация по МДК.01, 01.02, 01.03, учебной и производственной практике.

Экзамен квалификационный проводится в виде выполнения практических заданий, имитирующих работу в практикоориентированных ситуациях

Условием положительной аттестации (вид деятельности освоен) на экзамене квалификационном является положительная оценка освоения всех общих и профессиональных компетенций по всем контролируемым показателям.

При отрицательном заключении хотя бы по одной из профессиональных компетенций принимается решение «вид деятельности не освоен».

2.3. Типовые задания для оценки знаний текущего контроля

Перечень заданий в МДК.01.01 Здоровый человек и его окружение

Контроль и оценка освоения учебной дисциплины по темам (разделам)

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые ОК, У, З	Форма контроля	Проверяемые ОК, У, З
МДК.01.01 Здоровый человек и его окружение			Экзамен	У 1 У 2 У 3 З 1 З 2 З 3 З 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.
Раздел 01.01.01 Здоровый ребенок				
Тема 1 Внутриутробный период и период новорожденности	Устный опрос... Тестирование. Практическая работа № 1-2 Ситуационные задачи. Самостоятельная работа.	У 1 У 2 У 3 З 1 З 2 З 3 З 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 2 Период грудного возраста	Устный опрос. Тестирование. Практическая работа №3-6 Ситуационные задачи. Самостоятельная	У 1 У 2 У 3 З 1 З 2 З 3 З 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		

	работа.			
Тема 3 Период ясельного и младшего возраста	Устный опрос. Тестирование. Ситуационные задачи. Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 4 Период дошкольного и дошкольного возраста.	Устный опрос. Тестирование. Практическая работа №7-10 Ситуационные задачи. Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 5 Периоды младшего и старшего школьного возраста	Устный опрос. Тестирование. Практическая работа №11-12 Ситуационные задачи. Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Раздел 01.01.2 Зрелый, пожилой и старческий возраст				
Тема 1. Репродуктивная система человека.	Устный опрос. Тестирование. Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 2. Роль семьи. Планирование семьи.	Устный опрос. Тестирование. Практическая работа №13-16 Ситуационные задачи. Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		

Тема 3. Укрепление и охрана репродуктивного здоровья населения	Устный опрос Тестирование Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 4 Профилактика искусственного прерывания беременности	Устный опрос Тестирование Практическая работа № 17-18 Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 5 Этапы внутриутробного развития плода.	Устный опрос Тестирование Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 6 Физиологическое течение беременности.	Устный опрос Тестирование Практическая работа № 19-22 Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 7 Физиологическое течение родов.	Устный опрос Тестирование Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 8 Физиологическое течения послеродового периода.	Устный опрос Тестирование Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		

Тема 9. Климактерический период в жизни женщины и мужчины	Устный опрос Тестирование Практическая работа № 23-24 Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 10. Анатомо-физиологические изменения в гериатрическом возрасте.	Устный опрос Тестирование Практическая работа № 25-26 Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 11 Психические особенности лиц пожилого и старческого возраста.	Устный опрос Тестирование Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 12 Организация медико-социальной помощи.	Устный опрос Тестирование Практическая работа № 27-30 Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 13 Искусство продления жизни.	Устный опрос Тестирование Практическая работа №31-32 Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		
Тема 14 Медико-социальные и психологические аспекты смерти.	Устный опрос Тестирование Практическая работа №33-36 Ситуационные задачи Самостоятельная работа	У 1 У 2 У 3 3 1 3 2 3 3 3 4 ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 12.		

4. Типовые задания для оценки освоения МДК.01.01 Здоровый человек и его окружение

Контрольно-оценочные средства для оценки усвоения учебной дисциплины по разделу 01.01.01 Здоровый ребенок

Вопросы для устного опроса:

1. Периоды детского возраста. Краткая их характеристика.
2. Факторы, оказывающие воздействие на рост и развитие, на возникновение заболеваний у ребенка.
3. Характеристика антенатального периода.
4. Характеристика неонатального периода.
5. Анатомо-физиологические особенности органов и систем новорожденного
6. Признаки доношенного новорожденного ребенка.
7. Адаптация детей к условиям внеутробной жизни, пограничные состояния новорожденного ребенка.
8. Основные потребности новорожденного ребенка и способы их удовлетворения.
9. Анатомо-физиологические особенности кожи, подкожно-жировой клетчатки новорожденных детей.
10. Анатомо-физиологические особенности костно - мышечной системы новорожденных детей.
11. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания новорожденных детей.
12. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы новорожденных детей.
13. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения и мочевыделительной системы новорожденных детей.

Тестовый контроль.

1. Первое прикладывание к груди после родов здорового новорожденного проводится:
 - А) через 2-3 часа
 - + б) сразу в род. Зале
 - В) через 6 часов
 - Г) через 10-12 часов
2. Основная причина опрелости у новорожденного на 4 день жизни будет:
 - + а) перегревание
 - Б) переходный стул
 - В) охлаждение ребенка
 - Г) активное сосание ребенка
3. Новорожденный ребенок считается доношенным при сроке беременности:
 - + а) 40 недель
 - Б) 29 недель
 - В) до 37 недель
 - Г) 32 недели
4. Минимальная масса новорожденного ребенка составляет:
 - А) 3200г
 - Б) 4000 г
 - В) 2400 г
 - + г) 2501 г
5. Средняя прибавка массы за 3 месяца жизни составляет:
 - А) 1000 г
 - Б) 800 г
 - В) 500 г
 - + г) 2200 г

6. Прибавка длины ребенка в первый год составляет:
+ а) 25 см
Б) 15 см
В) 10 см
Г) 5 см
7. Масса ребенка в год составляет:
А) 15 кг
Б) 8 кг
+ в) 10 кг
Г) 12 кг
8. Измерение массы и длины тела ребенку до 1 года проводится:
А) 2 раза в месяц
Б) 3 раза в год
В) 1 раз в 3 месяца
+ г) 1 раз в месяц
9. Показатели длины тела, массы, окружности грудной клетки называются:
А) фактическими
Б) долженствующими
+ в) антропометрическими
Г) второстепенными
10. Тонус каких мышц преобладает у новорожденных:
А) разгибательных
+ б) сгибательных
В) косых
Г) поперечных
11. Укажите срок прорезывания всех молочных зубов у детей:
А) 1 год
+ б) 2 года
В) 6-7 лет
Г) 4 года
12. Перед каждым кормлением необходимо:
А) дать ребенку чайную ложку воды
Б) подержать вертикально 3-5 минут
+ в) перепеленать
Г) обработать слизистую рта
13. Суточное количество молока ребенка 1 месяц составляет:
А) $\frac{1}{6}$ массы тела
+ б) $\frac{1}{5}$ массы тела
В) $\frac{1}{4}$ массы тела
Г) $\frac{1}{7}$ массы тела
14. Ребенку 2-х мес., если у матери не хватает молока, медсестра посоветует докормить:
А) 5 % кашей
Б) соком
В) цельным молоком
+ г) адаптированной смесью
15. Медсестра порекомендует начать давать ребенку фруктовые соки с:
+ а) яблочного
Б) земляничного
В) черносмородинового
Г) томатного
16. На первый прикорм ребенку лучше дать:

- А) 5% манную кашу
- + б) овощное пюре
- В) цельный кефир
- Г) фруктовое пюре

17. Третий прикорм при искусственном вскармливании вводят с:

- А) 5 мес.
- Б) 9 мес.
- + в) 7 мес.
- Г) 4 мес.

18. Суточное количество пищи ребенку 6 мес. Составляет:

- А) 800 мл
- Б) 500 мл
- + в) 1000 мл
- Г) 600 мл

19. Патронаж к доношенному новорожденному проводится:

- А) на 5 день выписки из роддома
- Б) в течение первой недели
- + в) в первые три дня после выписки
- Г) в 1 месяц

20. Какие солнечные лучи можно применять для закаливания детей

грудного возраста:

- А) прямые
- + б) рассеянные
- В) отраженные
- Г) никакие нельзя

21. Срок появления молочных зубов

- + а) 6 месяцев
- Б) 8 месяцев
- В) 10 месяцев
- Г) 12 месяцев

22. Число дыхательных движений у детей 1 года:

- А) 40-60 в мин.
- Б) 25-30 в мин.
- + в) 30-35 в мин.
- Г) 20-22 в мин.

23. Частота дыхательных движений у ребенка в 5 лет составляет:

- + а) 25 в мин.
- Б) 30-35 в мин.
- В) 16-18 в мин.
- Г) 14-16 в мин.

24. Масса ребенка в возрасте 5 лет составляет

- А) 16 кг
- + б) 20 кг
- В) 12 кг
- Г) 30 кг

25. В результате повышения нагрузок у школьников часто развивается:

- А) изменение почерка
- + б) переутомление и утомление
- В) обострение памяти
- Г) изменение веса

26. Рациональное питание школьников исключает :

- + а) большое содержание углеводов

- Б) наличие овощных и молочных блюд
- В) 4-х разовое питание
- Г) наличие горячих завтраков
- 27. Перемена предназначена
 - + а) для поддержания работоспособности и отдыха детей с целью профилактики переутомления
 - Б) для забега на короткие дистанции
 - В) для приведения класса в порядок перед следующим уроком
 - Г) для внеклассной работы со школьникам
- 28. Укажите, в какие дни недели не рекомендуется устраивать контрольные работы:
 - + а) понедельник, пятницу
 - Б) вторник, среду
 - В) среду, четверг
 - Г) вторник, субботу
- 29. Функциональные расстройства нервной системы, сердечно Сосудистой, эндокринной и др. Чаще встречаются в:
 - А) период новорожденности
 - Б) период молочных зубов
 - В) претубертатный период
 - Г) +пубертатный период
- 30. Коррекция белков в рационе питания у грудного ребенка Проводится при естественном вскармливании:
 - А) яичным желтком
 - Б) яблочным пюре
 - В) рыбьим жиром
 - Г) + творогом

Эталоны ответов

1. Б

2. А

3. В

4. Г

5. Г

6. А

7. В

8. Г 9. В

10. Б

11. Б

12. В 13. Б

14. Г

15. А

16. Б 17. В

18. В

19. А

20. Б

21. А

22. В

23. А 24. Б

25. Б 26. А

27. А

28. А 29. А

30. Г

Первый туалет новорожденного

Алгоритм манипуляции

1. Вымыть руки как на операцию, надеть стерильные перчатки
2. Произвести профилактику асфиксии. Резиновой грушей (катетером, подсоединенным к электроотсосу) удалить слизь, околоплодные воды, кровь из полости рта, носа.
3. Произвести профилактику гонобленорее. Протереть каждый глаз отдельным ватным тампоном. Закапать в каждый конъюнктивальный мешок 2-3 капли 20% альбумида (сульфацила натрия), отдельной пипеткой, оттягивая нижнее веко большим пальцем одной руки и придерживая при этом головку.
4. После прекращения пульсации пуповины. Отделить ребенка от матери. Для этого обработать пуповину на расстоянии 10см от пупочного кольца, на расстоянии 10см наложить первый зажим, второй зажим на 3-4см отступя от первого. Третий зажим накладывается у половой щели матери. Расстояние между первым и вторым зажимом обрабатывается 76 градусов спиртом и пуповина между ними перерезается стерильными ножницами.
5. Покажи ребенка матери.
6. Произвести окончательную обработку пуповину. Для этого перенести новорожденного на пеленальный стол. Расстояние между пупочным кольцом и зажимом обработать спиртом. На пуповину накладываем скобу на расстоянии 5 мм от пупочного кольца. Затем пуповину отрезает на расстоянии 1,5 см от скобы. Срез пуповины обрабатываем 5% раствором перманганата калия и накладываем треугольную стерильную салфетку.
7. Обработай кожу плода ватно-марлевым тампоном, смоченным в стерильном вазелине. Обработай все естественные складки от смазки, крови.
8. Произведи антропометрию: взвесь новорожденного, измерь рост, окружность головы, груди, бедра.
9. Заполни браслетки, на которых укажи ФИО матери, время рождения, пол, масса, рост новорожденного. Браслетик прикрепи на ручку,
10. Запеленай новорожденного и прикрепи большой браслет поверх пеленки.
11. Приложи новорожденного к груди матери
12. Оставь новорожденного в родильном зале на 2 часа.

Изучите технику выполнения манипуляций по алгоритму:

1. Гигиеническая ванна.
2. Утренний туалет новорожденного.
3. Обработка пупочной ранки.
4. Пеленание новорожденного.

Утренний туалет новорожденных

Показания:

- соблюдение гигиены тела;
- обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»; - формирование навыков чистоплотности.

Обязательные условия:

- при обработке носовых и слуховых ходов исключить использование твердых предметов.

Оснащение:

- резиновые перчатки,
- 2 лотка (стерильный и для отработанного материала),
- пинцет,
- 2 пеленки,
- 2 мензурки,
- 2 пипетки,
- бикс с перевязочным материалом,

- мешок для грязного белья,
- 3% раствор перекиси водорода,
- 1% раствор бриллиантовой зелени,
- стерильное растительное или вазелиновое масло,
- слабый раствор перманганата калия или дистиллированная вода,
- 70% этиловый спирт,
- дезинфицирующий раствор и ветошь.

Ход манипуляции	Обоснование
Объяснить маме цель и ход проведения процедуры. Подготовить необходимое оснащение. Вымыть руки гигиеническим способом. Взвесить ребенка и измерить температуру. Записать данные в лист наблюдения за массой тела и температурный лист. Подготовить необходимое оснащение. Обработать пеленальный столик ветошью, смоченной 1% раствором хлорамина, постелить чистую пеленку. Вымыть руки гигиеническим методом, обработать раствором антисептика, надеть перчатки.	· Обеспечение правильного ежедневного ухода за ребенком · Обеспечение четкости и быстроты выполнения процедуры. · Соблюдение правил асептики. · Вести контроль температуры прибавки в весе.
Выполнение манипуляции.	
· Повторить те же действия со вторым носовым ходом. · Носовые ходы обрабатывают 6 раз в день перед каждым кормлением. Очистить слуховые ходы сухими ватными жгутиками поочередно: · Оттянуть ушную раковину ребенка в сторону и вниз. · Вводить жгутик в слуховой проход на 1 см вращательно и извлекать. Уши обрабатывают 1 раз в неделю и по мере загрязнения. Осмотреть полость рта на наличие эрозий, язвочек, налетов. При наличии данных элементов сообщить врачу. Здоровым детям полость рта не обрабатывают. Умыть ребенка марлевой салфеткой, смоченной дистиллированной водой	особенностями строения слухового аппарата. · Наиболее удобная фиксация ребенка. · Профилактика попадания кишечной палочки в мочеиспускательный канал и развития восходящей инфекции. · Предупреждается развитие опрелостей. · Паховые и ягодичные складки максимально загрязнены и должны обрабатываться в последнюю очередь · Профилактика инфекционных заболеваний пупка: мокнувший

или слабым раствором перманганата калия. Осушить лицо сухой марлевой салфеткой. 7. Подмыть ребенка проточной водой температура которой 37 градусов: · Взять ребенка на руки. · Уложить на предплечье левой руки лицом вверх, зафиксировать ногу. · Набрать в ладонку воду. · Подмыть в направлении от лобка к анусу. · Подмывать ребенка необходимо 6 раз и после каждого акта дефекации. · Каждое третье подмывание проводится с мылом. Уложить ребенка на пеленальный столик. Осушить ягодицы сухой пеленкой промокательными движениями. Сбросить пеленку в мешок для грязного белья. Смочить ватный шарик вазелиновым маслом и обработать следующие кожные складки: подколенные, паховые, ягодичные. Обработать руки одним из растворов антисептика (например, 70% этиловый спирт). 12 Обработать пупочную ранку: · В левую руку сбросить сухой марлевый шарик, зафиксировать мизинцем. · Первым и вторым пальцами левой руки	пупок и омфалит.

раздвинуть края пупочной ранки. · В правую руку взять пипетку и набрать в неё 2-3 капли раствора 3% перекиси водорода. · Закапать в пупочную ранку. · Сбросить пипетку в дезраствор. · Осушить марлевым шариком пупочную ранку от центра к периферии. · Взять другую стерильную пипетку, набрать в неё 1 % спиртовой раствор бриллиантовой зелени. · Сохраняя края ранки раздвинутыми, закапать капли в пупочную ранку. · Подвигать края ранки, чтобы бриллиантовая зелень попала на дно ранки. · Подождать когда подсохнет и запеленать ребенка. · Пупочная ранка образуется на 3- 5 день жизни после отпадения пуповинного остатка, заживет к 7-10 дню. Обрабатывать её необходимо 6 раз в день.	
Завершение манипуляции.	
Отработанный перевязочный материал подвергнуть дезинфекции 3% раствором хлорамина на 60 минут, резиновую часть пипетки погрузить в 3% хлорамин на 1 час, стеклянную – прокипятить в дистиллированной воде в течение 30 минут.	· Обеспечение инфекционной безопасности.

Гигиеническая ванна новорожденному ребенку.

Показания:

- соблюдение гигиены тела;
- обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»; - формирование навыков чистоплотности;
- закаливание ребенка.

Оснащение:

- ванночка для купания;
- пеленка для ванны;
- кувшин для воды;
- водный термометр;
- махровая или фланелевая рукавичка;
- детское мыло или флакон с 5% раствором перманганата калия; - большое махровое полотенце;
- чистый набор для пеленания или одежда, расположенные на пеленальном столике;
- стерильное растительное масло
- резиновые перчатки;
- дезинфицирующий раствор, ветошь;
- мешок для грязного белья.

Обязательные условия:

- первую гигиеническую ванну проводить на 7-10 день жизни. - не купать сразу после кормления;
- при купании обеспечить в комнате температуру 22-24⁰С;
- определять температуру воды для купания только с помощью термометра (не допускается определение температуры воды путем погружения локтя в воду).

Ход манипуляции	Обоснование
Подготовка к выполнению манипуляции.	
1. Объяснить маме / родственникам цель и ход проведения процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. Если ванна новая, то вымыть ветошью, смоченной 1 % раствором хлорамина, вымыть с мылом и обдать кипятком. 3. Вымыть руки гигиеническим методом. 4. Ребенка лучше купать вечером перед последним кормлением. Но если ванна действует на ребенка возбуждающе, то купать необходимо утром. 5. Купать ребенка до 6 мес нужно ежедневно, с 6 мес до 1 года – через день, с 1 года до 3 лет – 2 раза в неделю, после 3 лет – 1 раз в неделю. 6. Первая гигиеническая ванна проводится через 2-3 дня после отпадения пуповинного остатка или на 7 – 10 день жизни. Недоношенных детей купают с конца второй недели жизни.	1. Обеспечение правильного гигиенического ухода за ребенком. Соблюдение правил асептики.
Выполнение манипуляции.	
7. Поставить ванночку в устойчивое положение. На дно положить пеленку. 8. Заполнить детскую ванну водой температуры 37 градусов в количестве 10 литров, чередуя холодную и горячую воду. Измерить водным термометром температуру воды. 9. Если пупочная ранка еще не зажила, то можно добавить в воду слабый раствор перманганата калия – 5%, заранее приготовленный в мензурке. 10. Извлечь термометр. 11. Набрать в кувшин 1 литр воды (за время купания вода остынет на 1-2 градуса – закаливающий эффект). 12. Сбросить в ванну варежку. 13. Раздеть ребенка и при необходимости подмыть под проточной водой.	2. Создание комфортных условий 3. Сохранение правильного положения пеленки в ванночке 4. Профилактика ожогов у ребенка. 5. Исключение образования водяного пара в большом количестве. 6. Подготовка ребенка к процедуре. 7. Предупреждение загрязнения окружающей среды. 8. Обеспечивается максимальное расслабление мышц. 9. Исключается перегревания ребенка.

14. Сбросить белье в мешок для грязного белья. 15. Крепко удерживая ребенка двумя руками, погрузить его в воду медленно до мечевидного отростка. 16. Одеть на правую руку варежку и мыть в следующей последовательности: голову ото лба к затылку (не умывать лицо), шею, грудь, живот, спину руки, ноги. 17. Сбросить варежку, набрать в ладошку воду из кувшина и умыть лицо ребенка. 18. Перевернуть его лицом вниз и ополоснуть тело водой из кувшина (за время купания в кувшине вода остыла на 1-2 градуса – первый этап закаливания). 19. Набросить сверху чистую пеленку и уложить на пеленальный столик. 20. Осушить тело промокательными движениями. 21. Сбросить мокрую пеленку в мешок для грязного белья. 22. Смочить 2 ватных шарика вазелиновым маслом и обработать кожные складки в следующей последовательности: первым шариком - за ушами, шейные, подмышечные с обеих сторон, локтевые, лучезапястные; вторым шариком – подколенные, голеностопные, паховые, ягодичные. 23. Сбросить отработанный материал в лоток с дезраствором. 24. Если пупочная ранка не зажила, то необходимо провести её обработку. Обработать руки спиртом. 25. Сбросить марлевый шарик в левую руку. 26. Раздвинуть края пупочной ранки первым и вторым пальцами левой руки, осушить пупочную ранку от центра к периферии. 27. Набрать в пипетку 1-2 капли 1% спиртового раствора бриллиантовой зелени и закапать в пупочную ранку. 28. Подвигать края ранки, чтобы бриллиантовая зелень попала на дно. 29. Подождать когда подсохнет и запеленать ребенка.	10. Предупреждение попадания воды и мыла в глаза, уши. 11. Предупреждение переохлаждения. 12. Исключение травмирования кожи. 13. Предупреждение переноса инфекции из наиболее загрязненных участков кожи на другие её поверхности. 14. Предупреждение развития опрелостей.
Завершение манипуляции.	
30. Одеть ребенка и уложить в кроватку	15. Обеспечение

31. Пеленку с пеленального стола и «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья (рукавичку обязательно прокипятить) 32. Слить воду из ванночки и сполоснуть её. 33. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором 34. Снять перчатки, вымыть и осушить руки	инфекционной безопасности.

Вопросы для устного опроса:

1. Виды вскармливания. Преимущества грудного вскармливания.
2. Естественное вскармливание. Дополнительные факторы питания. Прикорм и правила его введения.
3. Смешанное вскармливание. Докорм правила его введения. Дополнительные факторы питания, прикорм и правила его введения при смешанном вскармливании.
4. Искусственное вскармливание. Режим кормления при искусственном вскармливании. Дополнительные факторы питания, прикорм и правила его введения при искусственном вскармливании.
5. Правила отнятия от груди.
6. Способы расчета необходимого количества молока ребенку 1-го года жизни.
7. Подогревание смеси, обработка бутылочек и сосок, кормление ребенка из бутылочки, с ложечки.
8. Режим кормления детей 1-го года жизни.
9. Виды молочных смесей.
10. Особенности развития органов чувств у грудных детей. 11. Развитие двигательных навыков у грудных детей.
12. Развитие речи у грудных детей.
13. Оценка нервно-психического развития ребенка, 8 ведущих линий развития детей 1-го года жизни.
14. Особенности подбора игрушек для детей первого года жизни. 15. Рост и развитие ребенка грудного возраста.
16. Значение физического воспитания, закаливания, массажа для здоровья и развития ребенка первого года жизни.
17. Профилактика детских инфекционных заболеваний у детей периода младенчества. Вакцинации ребенка первого года жизни

Оценочные средства для оценки усвоения учебной дисциплины по разделу 01.01.02 ЗРЕЛЫЙ, ПОЖИЛОЙ И СТАРЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ

Вопросы для устного опроса:

1. Анатомо-физиологические особенности женщин зрелого возраста. Анатомия и физиология наружных половых органов.
2. Анатомо-физиологические особенности женщин зрелого возраста. Анатомия и физиология внутренних половых органов.
3. Женские половые гормоны, их биологическое действие на организм. 4. Регуляция менструального цикла. Овогенез.
5. Гигиена менструального цикла.
6. Особенности и потребности женщин зрелого возраста, способы их удовлетворения.
7. Проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков в области сохранения и укрепления здоровья женщин зрелого возраста.
8. Анатомо-физиологические особенности мужчин зрелого возраста. 9. Мужские половые гормоны, их биологическое действие на организм 10. Особенности и потребности

мужчин зрелого возраста, способы их удовлетворения.

11. Проблемы, связанные с дефицитом знаний, умений и навыков в области сохранения и укрепления здоровья женщин зрелого возраста.

12. Гигиена и питание мужчин и женщин зрелого возраста.

Тесты для входного контроля базовых знаний.

Вариант №1

Выбери один правильный ответ

1.К наружным половым органам относят

- 1- лобок, малые половые губы
- 2- маточные трубы
- 3- яичники

2. К внутренним половым органам относят

- 1- большие половые губы
- 2- бартолиновые железы
- 3- матка

3. Длительность менструального цикла у здоровой женщины 1- от 21 до 35 дней

- 2- от 15 до 20 дней
- 3- от 25 до 40 дней

4. Четвертой фазой маточного цикла является фаза

- 1- пролиферации
- 2- секреции
- 3- десквамации

5. Второй фазой яичникового цикла является

- 1- овуляция
- 2- фолликулиновая
- 3- лютеиновая

6. Для правильного заполнения менструального календаря необходимо:

- 1- Знать, длительность цикла определяется от первого дня настоящей менструации до первого дня последующей менструации, подсчитать количество дней цикла
- 2- Пометить дни менструации крестиком.
- 3- Все вместе взятое

7. Девственницам не рекомендуется использовать

- 1- тампаксы
- 2- прокладки
- 3- памперсы

8. Оогенез – это:

- 1- продукция и созревание мужских гамет
- 2- созревание сперматозоидов
- 3- продукция и созревание яйцеклеток

9. Оогенез происходит в

- 1- матке
- 2- яичниках
- 3- яичках

10. Биологическая роль эстрогенов

- 1- способствуют вынашиванию плода
- 2- стимулируют половое созревание и появление вторичных половых признаков
- 3- расслабляют матку

Эталоны ответов: 1-1, 2-3, 3-1, 4-2, 5-3, 6-3, 7-1, 8-3, 9-2, 10-2.

Тесты для входного контроля базовых знаний

Вариант №2

Выбери один правильный ответ

1. Для правильного заполнения менструального календаря необходимо 1- Знать,

длительность цикла определяется от первого дня настоящей менструации

до первого дня последующей менструации, подсчитать количество дней цикла 2-

Пометить дни менструации крестиком.

3- Все вместе взятое

2. Девственницам не рекомендуется использовать

1- тампаксы

2- прокладки

3- памперсы

3. Оогенез - это

1- созревание мужских гамет

2- Продукция сперматозоидов

3- продукция и созревание яйцеклеток

4. Оогенез происходит в

1- матке

2- яичниках

3- маточной трубе

5. Биологическая роль эстрогенов

1- способствуют вынашиванию плода

2- стимулируют половое созревание и появление вторичных половых признаков 3- расслабляют матку

6. К наружным половым органам относят

1- лобок, малые половые губы

2- маточные трубы

3- яичники

7. К внутренним половым органам относят

1- большие половые губы

2- бартолиновые железы

3- матка

8. Длительность менструального цикла у здоровой женщины 1- от 21 до 35 дней

2- от 15 до 20 дней

3- от 25 до 40 дней

9. Четвертой фазой маточного цикла является фаза

1- пролиферации

2- секреции

3- десквамации

10. Второй фазой яичникового цикла является

1- овуляция

2- фолликулиновая

3- лютеиновая

Эталоны ответов: 1-3, 2-2, 3-3, 4-2, 5-2, 6-1, 7-3, 8-1, 9-2, 10-3.

Входной тестовый контроль.

Тема: Репродуктивная система человека.

Выбери один правильный ответ

1. К половым органам мужчины не относится

1- половой член

2- мошонка

3- предстательная железа

2. Яичко - это

- 1- парная семенная железа
- 2- семенной пузырек
- 3- предстательная железа

3. Сперматозоиды вырабатываются в

- 1- предстательной железе
- 2- семенном пузырьке
- 3- яичке

4. Мужской половой гормон - это

- 1- эстроген
- 2- глюкокортикоид
- 3- тестостерон

5. Яичко находится в

- 1- малом тазу
- 2- мошонке
- 3- половом члене

6. Функция семявыносящего протока

- 1- выведение мочи
- 2- кровоснабжение предстательной железы
- 3- выведение спермы из яичек в предстательную железу

7. Эрекция полового члена - это

- 1- семяизвержение
- 2- наполнение органа кровью и приобретение твердости
- 3- размягчение после полового акта

8. Эякуляция - это

- 1- семяизвержение
- 2- появление крови из полового члена
- 3- напряжение полового члена

9. Предстательная железа предназначена для продукции 1- сперматозоидов

- 2- ооцитов
- 3- секрета

10. Переходный период у мужчин начинается в возрасте 1- 35лет

- 2- 49-50 лет
- 3- 60-65лет

Эталоны ответов: 1-2, 2-1, 3-3, 4-3, 5-2, 6-3, 7-2, 8-1, 9-3, 10-2.

Выходной тестовый контроль.

Тема: Репродуктивная система человека.

Выбери один правильный ответ

1. Вредными факторам в плане репродуктивного здоровья мужчин являются 1- алкоголь, наркотики, химическое производство

- 2- регулярная половая жизнь
- 3- нерегулярная половая жизнь

2. Состояние репродуктивной функции мужчины определяется по 1- общему самочувствию мужчины

- 2- характеру и количеству спермы
- 3- характеристике жены

3. Экологическими факторами, неблагоприятно влияющими на репродуктивную систему мужчины являются:

- 1- повышенный радиационный фон
- 2- высокогорье
- 3- повышенная инсоляция

4. Невозможность оплодотворения женщины вероятна при 1- воспалительном

заболевании половых органов у мужчины

2- отсутствии эрекции

3- семяизвержении равном 5 мл

5. Для профилактики нарушения сперматогенеза необходимо 1- иметь несколько половых партнеров

2- воздерживаться от половой жизни

3- вести здоровый образ жизни

6. Возраст полового созревания у мужчин

1- 11-17 лет

2- 17-20 лет

3- 10-11 лет

7. Факторами, указывающими на половое созревание являются: 1- ломка голоса, оволосение лобка, подмышечных впадин, лица 2- увеличение щитовидного хряща гортани

3- все выше перечисленное

4-ничего из выше перечисленного

8. При нарушениях в репродуктивной системе мужчинам необходимо обратиться к врачу

1- гинекологу

2- терапевту

3- андрологу или урологу

9. Признаками нарушений репродуктивной системы у мужчин являются

31

1- отсутствие оволосения к 15 годам, евнухоидный тип телосложения 2- отсутствие оволосения к 12 годам, мужской тип телосложения 3- отсутствие ломки голоса к 16 годам

10. Гормон тестостерон необходим для

1- развития подкожной жировой клетчатки

2- развития вторичных половых признаков

3- повышения аппетита

Эталоны ответов: 1-1, 2-2, 3-1, 4-1, 5-3, 6-1, 7-3, 8-3, 9-1, 10-2.

Ситуационные задачи

Задача №1.

К другу обратился мужчина 27 лет и сообщил, что у него проблемы с вторичными половыми признаками: большое отложения жира на животе, верхнем плечевом поясе, очень скудное оволосение на лобке и в подмышечных впадинах.

Ответ на вопросы:

1. Какому типу телосложения соответствует данный вариант отложения жира?

2. Каким должно быть оволосение на лобке и в подмышечных впадинах в данном возрастном периоде?

3. В каком возрастном периоде находится мужчина?

4. Какие еще признаки относятся к мужским вторичным половым признакам? 5. К какому врачу вы бы посоветовали обратиться данному мужчине?

Задача №2.

На прием к венерологу обратился мужчина с жалобами на нарушение строения половых органов. При осмотре выявлено, что оволосение по мужскому типу, половой член нормальных размеров, с боку в области мошонки имеется рудиментарный член очень маленького размера, который не мешает мужчине при осуществлении полового акта, но он всегда испытывает некоторую стеснительность.

Ответ на вопросы:

1. Что могло привести к развитию данной патологии?

2. Есть ли у мужчины физические проблемы?

3. Как решить физическую проблему, если она есть?

4. Существует ли психологическая проблема?

5. Как решить психологическую проблему?

32

Эталоны ответов на задачи.

Задача №1.

1. Данный вариант отложения жира соответствует женскому типу телосложения

2. В данном возрастном периоде оволосение должно быть хорошо выражено 3.

Мужчина находится в периоде половой зрелости

5. К мужским вторичным половым признакам относятся: снижение тембра голоса, рост волос на лице, груди.

6. Мужчине необходимо обратиться к андрологу (Варианты ответов засчитывающихся как правильные: урологу, эндокринологу)

Задача №2.

1. К данной патологии могло привести неблагоприятное воздействие факторов окружающей среды на организм матери, вынашивавшей данного мужчину, например радиация

2. У мужчины нет физических проблем

3. Решение проблемы не нужно

4. Существует психологическая проблема

5. Для решения психологической проблемы необходимо обратиться к урологу, который может удалить рудиментарный орган.

Самостоятельная работа обучающихся

1. Написание конспекта

2. Работа с учебником, дополнительными источниками информации 3. Составление презентаций

Тематика для самостоятельной внеаудиторной работы студента 1. Строение и функции наружных и внутренних половых органов мужской репродуктивной системы

2. Гигиена и питание женщин в зрелом возрасте

3. Гигиена мужчин в зрелом возрасте

Контрольно-оценочные средства для оценки усвоения учебной дисциплины по разделу «Роль семьи. Планирование семьи.»

Тема: Роль семьи. Планирование семьи.

Вопросы для устного опроса:

1. Понятие семьи. Типы семьи.

2. Этапы жизненного цикла и основные функции семьи.

3. Права членов семьи. Значение семьи в жизни человека.

4. Медико-социальные проблемы семьи.

5. Понятие о репродуктивном здоровье мужчин и женщин зрелого возраста. 6. Формирование пола у человека.

7. Формирование полового влечения.

8. Половая жизнь. Гигиена половой жизни.

9. Проблемы, связанные с нарушением половой функции мужчин и женщин зрелого возраста.

Тестовый контроль базовых знаний

Тема: Выбери один правильный ответ

1. Социально благополучная семья в жизни человека и охране его здоровья:

1 – не играет никакой роли

2 – способствует сохранению репродуктивного здоровья

3 – снижает репродуктивное здоровье

2. Причиной бесплодного брака может быть

1- Нормальный менструальный цикл

2- аборт

3- регулярная половая жизнь

3. Для решения проблем бесплодного брака необходимо женщину направить к врачу

- 1- терапевту
- 2- гинекологу
- 3- венерологу

4. Осложнением аборта будет

- 1- воспалительный процесс в матке
- 2- сдавливание соседних органов
- 3- многоплодная беременность

5. Половая функция проявляется

- 1- выделениями в течении всего цикла
- 2- половым влечением, половым актом,
- 3- менструацией

6. Проявлением половой функции у мужчин является

- 1- лубрикация
- 2- либидо, эрекция, эякуляция
- 3- сердцебиение, повышение температуры на 1 градус

7. Формой женского полового влечения будет

- 1- оргазм
- 2- фригидность
- 3- лубрикация

8. Наиболее частое нарушение половой функции у мужчин

- 1- гиперсексуальность
- 2- нимфомания
- 3- импотенция

9. Сексуальное отклонение с направленностью полового влечения на индивидуумов своего пола называется

- 1- бисексуальностью
- 2- гомосексуальностью
- 3- гетеросексуальностью

10. К какому врачу необходимо обратиться при сексуальных нарушениях 1-терапевту

- 2- психиатру
- 3- сексопатологу, гинекологу, андрологу

Эталоны ответов: 1-2, 2-2, 3-2, 4-1, 5-2, 6-2, 7-2, 8-3, 9-2, 10-3.

Тесты выходного контроля

Выбери один правильный ответ

1. Выделяют следующие виды семей

- 1- Мононуклеарная
- 2- Полинуклеарная
- 3- Простая, расширенная

2. Нормальной считается половая ориентация

- 1- бисексуальная
- 2- гетеросексуальная
- 3- гомосексуальная

3. Психологическая проблема аборта

- 1- чувство вины
- 2- невроз
- 3- временная нетрудоспособность

4. Физическая проблема при аборте

- 1- переживание за возможные осложнения

2- боль во время производства операции

3- длительное отсутствие в семье

5. Аборт - это

1- прерывание беременности

2- мера контрацепции

3- вынашивание беременности

6. Половой рефлекс у мужчин

1- импотенция

2- фригидность

3- эрекция

7. Нормальным считается секс

1- гетеросексуальный, без причинения ущерба себе и другим 2- гомосексуальный, перед видеокамерой

3- гетеросексуальный перед видеокамерой

8. Знания о психосексуальных отношениях необходимы

1- для сексуальной раскрепощенности

2- для дачи правильных рекомендаций в плане консультирования 3- для того, чтобы уметь скрыть свои отклонения

9. Либи́до - это

1- половое влечение

2- получение сексуального удовлетворения

3- направленность полового влечения на неодушевленный предмет

10. Оргазмом называется

1- фаза полового акта

2- фаза полового влечения

3- фаза менструального цикла

Эталоны ответов тесты входного контроля: 1-2, 2-2, 3-2, 4- 1, 5-3, 6-2, 7-3, 8-3, 9-2, 10-2.

Эталоны ответов тесты выходного контроля: 1-2, 2-1, 3-3, 4-1, 5-2, 6-1, 7-2, 8-3, 9-2, 10-1

Тестовый контроль базовых знаний

Выбери один правильный ответ

1 Разумной альтернативой аборту является:

а) ограничение половой жизни;

б) сан-просвет работа;

в) применение контрацептивов;

г) запрещение абортов.

2 Оптимальный метод контрацепции для подростков:

а) ритмический;

б) химический;

в) ВМС;

г) презерватив;

д) гормональный.

3 К недостаткам барьерного метода относится:

а) неэффективность;

б) нарушение менструальной функции;

в) снижение полового чувства;

г) риск возникновения инфекции.

4 К недостаткам ритмического метода относятся:

а) снижение полового чувства;

б) неэффективность;

в) невозможность использования при нарушениях менструальной функции; г) риск возникновения инфекции.

5. Какое средство относится к химическим методам контрацепции: а) фарматекс;

б) постинор;

г) марвелон;

д) трихопол.

6. Показанием к женской стерилизации является:

а) инфекционное заболевание;

б) желание мужа

в) уродство плода;

д) наличие 3-х и более детей в семье;

7. К методам стерилизации относятся:

а) удаление матки;

б) окклюзия (нарушение проходимости) маточных труб; в) введение в матку некоторых веществ

г) удаление яичников.

8. Страна, в которой наиболее распространена женская стерилизация: а) Россия;

б) США;

в) Латинская Америка;

г) Западная Европа;

9. Противопоказанием к введению ВМС являются:

а) порок сердца

б) воспалительное заболевание половых органов;

в) гипертоническая болезнь

г) тромбофлебит

10. Современные ВМС с медью вводятся на срок:

а) до 3-х лет;

б) 5 лет;

в) более 7 лет;

г) 10 лет

Эталоны ответов 1-в, 2-г, 3-в, 4-в, 5-а, 6-д, 7-б, 8-в, 9-б, 10-а.

Ситуационные задачи

Задача №1.

К врачу терапевту обратилась незамужняя женщина. При обследовании врач заподозрила беременность. Женщине 20 лет, работает продавцом в магазине, не рожавшая, если беременная, то хочет сделать аборт. Задание:

1. Что влияет на желание женщины сделать аборт?

2. Какие положения программы планирования семьи вы используете для дачи рекомендаций женщине?

3. В какое лечебное учреждение необходимо направить женщину, для решения ее проблем?

Задача №2.

Молодые люди 15 лет очень любят друг друга. У них произошла незащищенная половая связь.

Задание:

1. Чем опасна ранняя половая жизнь?

2. Что им необходимо сделать после этого?

3. Как предотвратить раннее начало половой жизни?

Задача №3.

К врачу гинекологу обратилась незамужняя женщина 20 лет. При осмотре доктор поставил диагноз беременность 5 недель и отсутствие знаний в области контрацепции.

Женщина не работает, у нее признаки ЗППП, была замужем имеет одного ребенка.

Задание:

1. Почему женщина не владеет информацией о контрацепции? 2. Что необходимо предпринимать для предупреждения неграмотности молодежи в вопросах секса и контрацепции?

3. Какую рекомендацию Вы дадите этой женщине?

40

Задача №4.

На приеме у гинеколога незамужняя молодая женщина. У нее обнаружена беременность 15 недель. При обследовании у нее выявлено заболевание, передающееся половым путем (ЗППП), . Женщина курит, злоупотребляет алкоголем. Акушерка пристыдила женщину и посоветовала сделать аборт.

Задание.

1. Правильно ли поступила акушерка?

2. Что должна посоветовать акушерка?

3. До какого срока можно производить аборт по желанию женщины? **Эталоны**

ответов на задачи

Задача №1

1. Что влияет на желание женщины сделать аборт?

- Отсутствие семьи

2. Какие положения программы планирования семьи вы используете для дачи рекомендаций женщине?

- аборт не безопасен для здоровья, могут быть осложнения в виде воспалительного процесса, кровотечения, бесплодия

3. Направить в женскую консультацию

Задача №2.

1. Чем опасна ранняя половая жизнь?

- возникновением нежелательной беременности, ЗППП

2. Что им необходимо сделать после этого?

- Необходимо обследоваться у врача на предмет беременности и ЗППП 3. Как предотвратить раннее начало половой жизни?

- проводить работу по половому воспитанию подростков

Задача №3

1. Почему женщина не владеет информацией о кнтрацепции?

- Потому, что при посещении женской консультации как во до, так и после первой беременности с ней не проводилась санитарно-просветительная работа 2. Что необходимо предпринимать для предупреждения неграмотности молодежи в вопросах секса и контрацепции?

- Для предупреждения неграмотности молодежи в вопросах секса и контрацепции необходимо заниматься половым воспитанием и просвещением подростков

3. Какую рекомендацию Вы дадите этой женщине?

- женщине необходимо дальнейшее обследование, лечение ЗППП и возможно прерывание беременности, так как у нее плохое социальное положение – она не работает.

Задача №4.

1. Правильно ли поступила акушерка?

- Акушерка поступила неправильно

2. Что должна посоветовать акушерка?

- Акушерка должна была объяснить женщине, что причиной заболевания является наличие у нее вредных привычек, которые ослабляют контроль за сексуальным поведением и приводят к ЗППП

3. Аборт по желанию женщины можно сделать до 12 недель.

Тесты выходного контроля

1. Планирование семьи - это

- 1 – предохранение от беременности
- 2 – ряд медицинских и социальных мероприятий, направленных на рождение только желанных детей

3 – лечение бесплодия

2. Контрацепция - это

- 4- предохранение от нежелательной беременности
- 5- использование противовоспалительных препаратов
- 6- применение гигиенических средств

3. Основными требованиями к контрацептивам являются: 1. эффективность, отсутствие системного влияния на организм 2. должны обладать обратимым действием, не снижать полового чувства 3. пункт 1 и 2 вместе взятые

4. не один из вышеперечисленных

4. Хирургический метод контрацепции

- 4- это удаление яичников
- 5- нарушение проходимости труб с помощью оперативного вмешательства 6- удаление матки

5. Гормональная контрацепция - это

- 1- использование внутриматочных спиралей
- 2- стерилизация
- 3- предупреждение беременности с помощью гормонов

6. К барьерным контрацептивам относят

- 1- внутриматочные спирали
- 2- презервативы, колпачки, диафрагмы
- 3- гормональные таблетки

7. Средством защиты от ЗППП и СПИДа является

- 1- «Норплант»
- 2- стерилизация
- 3- кондом

8. Необратимым методом контрацепции является

- 1- гормональный
- 2- ВМК
- 3- Стерилизация

9. Программа «Планирования семьи» имеет следующее значение в плане охраны репродуктивного здоровья

- 1- Не влияет на состояние репродуктивного здоровья
- 2- Предупреждает нарушения репродуктивного здоровья
- 3- Нарушает репродуктивное здоровье

10. Учреждениями, оказывающими консультативную помощь по планированию семьи являются:

- 1- Терапевтический и хирургический стационар
- 2- Молодежные центры и женские консультации
- 3- Противотуберкулезный диспансер

11. Показанием для применения ВМК является

- 1- степень чистоты влагалища третья, четвертая
- 2- регулярная половая жизнь в периоде половой зрелости, отсутствие патологии репродуктивной системы
- 3- воспалительные заболевания женских половых органов

12. Одним из механизмов действия оральных гормональных контрацептивов является

1. уплотнение цервикальной слизи
2. механическое препятствие имплантации
3. разрушение сперматозоидов

13. Дено-Провера относится к гормональному контрацептиву 1-оральному
2-имплантационному

3-инъекционному

14. Таблетированные контрацептивы необходимо употреблять 1-один раз в день
2-утром и вечером

3- три раза в день

15. Контрацептивный эффект имплантационного контрацептива «Норплант» сохраняется в течении

1- 3 месяцев

2- 5 лет

3- одного дня

16. Презерватив используется

1- при наличии эрекции

2- многократное

3-не зависимо от срока годности

17. Физиологическим методом предохраняться можно, если

1- менструальный цикл не регулярный

2-менструальный цикл регулярный

3-если менструаций нет

18. Фертильный период с 10 по 17 день у женщины с циклом равным

1- 35 дней

2- 21 день

3- 28 дней

19. Противопоказанием для введения спирали является

1- менструация

2-степень чистоты влагалища 3-4

3-послеродовый период

20. Лактационная аменорея

1-является методом контрацепции в послеродовом периоде

2-не является методом контрацепции

3-отрицательно влияет на репродуктивную функцию

Эталоны ответов на выходные тесты: 1-2, 2-1, 3-1, 4-2, 5-3, 6-2, 7-3, 8-3, 9-2, 10-2, 11-2, 12-1, 13-3, 14-1, 15-2, 16-1, 17-2, 18-3, 19-2, 20-1.

Самостоятельная работа обучающихся

Подготовка презентаций

Тематика для самостоятельной внеаудиторной работы студента

1.Влияние семьи на здоровье человека

2.Методы контрацепции. История развития контрацепции

Контрольно-оценочные средства для оценки усвоения учебной дисциплины по разделу 2

Вопросы для устного опроса:

1. Период беременности.

2. Анатомо-физиологические, психологические и социальные особенности беременной.

3. Процесс оплодотворения и развития плодного яйца.

4. Профилактика осложнений беременности: рациональное питание, гигиена, физическая культура.

5. ФППП беременных к родам.

6. Влияние вредных факторов на развитие эмбриона и плода.

7. Дородовые патронажи.

Тестовый контроль базовых знаний

Выбери один правильный ответ

1 Беременность это

- а) заболевание
- б) физиологическое состояние
- в) патологическое состояние

2 Длительность беременности

- а) 40 недель;
- б) 7 месяцев
- в) 8 месяцев

3. Беременность делиться на триместры

- а) с 1 по 12 неделю, с 13-по 27, с 28 по 40 неделю
- б) с 1 по 4 месяц, с 20 по 40 неделю
- в) с 16 недели по 20, с 20 по 30, с 30 по 40 неделю.

4. Объективным показателем правильности питания является:

- а) прибавка массы тела 350 гр. в неделю
- б) прибавка массы тела 1 кг за 1 неделю
- в) отсутствие прибавки массы тела;

5. Во время беременности необходимо:

- а) принимать ванну
- б) спринцеваться
- в) воздерживаться от половой жизни в первые и последние два месяца

6. Признаками беременности в ранние сроки являются:

- а) отсутствие менструаций, тошнота, сонливость
- б) шевеление плода
- в) сердцебиение плода

7. Частое мочеиспускание во время беременности явление

- а) патологическое
- б) не наблюдающееся во время беременности
- в) физиологическое

8. Физиологические изменения, которые наблюдаются со стороны сердечно-сосудистой системы

- а) увеличение цифр артериального давления
- б) умеренное учащение сердцебиения, повышение проницаемости сосудов
- в) снижение АД, урежение пульса

9. Профессиональные факторы, неблагоприятно влияющие на плод: а) токсические выбросы в атмосферу

- б) загрязнение почвы и воды
- в) рентгеновское излучение

10. При воздействии алкоголя на ранних сроках у плода развиваются а) врожденные уродства

- б) гипотрофия
- в) привыкание

Эталонные ответы 1-б, 2-а, 3-в, 4-а, 5-в, 6-а, 7-в, 8-б, 9-в, 10-а.

Сравнительная схема. Особенности строения половых клеток (гамет) человека

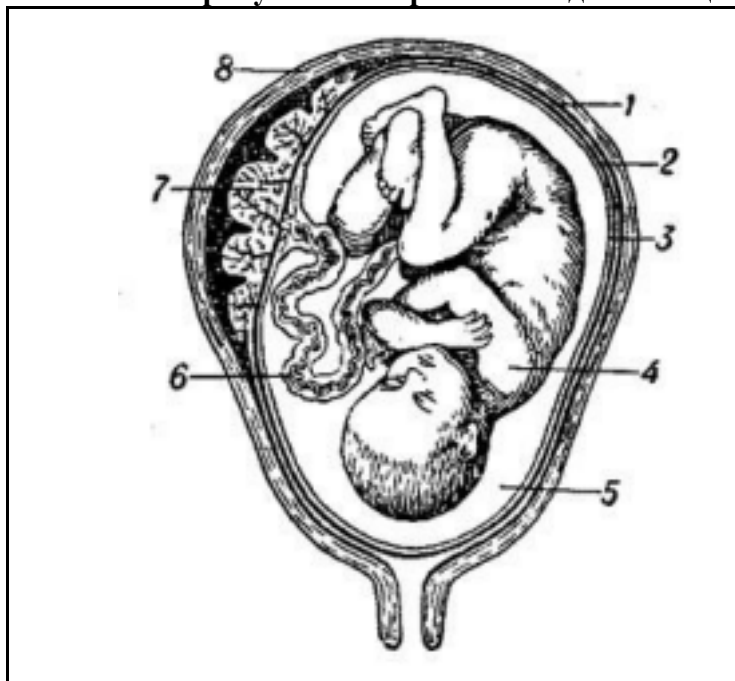
Название половой клетки	Особенности строения и функции	Где образуется

Яйцеклетка		
Сперматозоид		

Эталон ответа

Название половой клетки	Особенности строения и функции	Где образуется
Яйцеклетка	Ядро, протоплазма, белочная оболочка, эпителиальные клетки	В яичнике
Сперматозоид	Ядро, протоплазма, белочная оболочка, шейка, хвостик	В яичках

Схема рисунок – «Строение плодного яйца к концу беременности» \



Подпиши немую схему рисунок. Строение плодного яйца к концу беременности. После демонстрации ответов, сделай работу над ошибками – 2 мин.

Эталон ответов в строение плодного яйца в конце беременности.

- 1 - Околоплодные воды
- 2 – плод
- 3- водная оболочка (амнион)
- 4- ворсистая оболочка (хорион)
- 5- децидуальная оболочка
- 6- стенка матки
- 7- плацента
- 8- пуповина

Тесты выходного контроля

1. Функциональная роль плаценты

- 1- газообмен, питание плода, гормональная, защитная
- 2- выработка андрогенов
- 3- производство эритроцитов

2. Количество околоплодных вод в норме

- 1- 600мл
- 2- 1000мл
- 3- более 2000мл

3. Недоношенным плодом называются зародыши

- 1- массой более 3000гр
- 2- массой от 1000 до 2500гр
- 3- массой от 2500-3500гр

4. Вероятные признаки беременности

- 1- отсутствие менструации, увеличение матки, изменение формы матки 2- шевеление плода, сердцебиение плода
- 3- изменение обоняния, вкусовые прихоти

5. Предположительные признаки беременности

- 1- отсутствие менструации, увеличение матки, изменение формы матки 2- шевеление плода, сердцебиение плода
- 3- изменение обоняния, вкусовые прихоти

6. Достоверные признаки беременности

- 1- отсутствие менструации, увеличение матки, изменение формы матки 2- шевеление плода, сердцебиение плода
- 3- изменение обоняния, вкусовые прихоти

- 7. Для обеспечения нормального течения беременности необходимо** 1- запретить женщине жить половой жизнью

- 2- проводить санитарно-просветительную работу
- 3- ничего не запрещать

- 8. Во второй половине беременности в диете следует ограничить** 1- гречневую крупу

- 2- овощи, фрукты
- 3- соль и употребление большого количества жидкости

- 9. Для предупреждения неблагоприятного воздействия профессиональных факторов необходимо**

- 1- уволить беременную с работы
- 2- отправить в очередной отпуск
- 3- перевести женщину на место работы, где отсутствуют вредные факторы

10. Необходимым гигиеническим мероприятием во время беременности является

- 1- уход за молочными железами
- 2- прием ванн
- 3- спринцевание влагалища

Вопросы для устного опроса:

- 1. Роды.
- 2. Особенности организма роженицы.
- 3. Причины наступления родов.
- 4. Предвестники родов.
- 5. Периоды родов их продолжительность.
- 6. Течение родов.
- 7. Профилактика осложнений в родах -приемы ухода за роженицей.
- 8. Послеродовый период.
- 9. Особенности организма родильницы.

10. Течение послеродового периода.
11. Профилактика осложнений послеродового периода

Тестовый контроль базовых знаний

1. Признаком предвестника родов является

- 1- Схватки через 5-8 мин по 30 сек
- 2- Отхождение вод
- 3- Отхождение слизистой пробки
- 4- Кровотечение

2. Началом родовой деятельности следует считать

- 1- излитие околоплодных вод
- 2- прижатие головки ко входу в малый таз
- 3- укорочение шейки матки
- 4- проявление регулярных схваток и сглаживание шейки матки

3. Второй период родов называется периодом

- 1- раскрытия
- 2- изгнания
- 3- прелиминарным
- 4- предвестников

4. Второй период родов начинается с момента

- 1- полного раскрытия шейки матки
- 2- начала потужных схваток
- 3- отхождения вод
- 4- появления схваток через 3 минуты по 40 секунд

5. Своевременным для первых родов считается отхождение вод при раскрытии

- 1- 1-2см
- 2- 3-4см
- 3- 5-6см
- 4- 7-8см

6. Удлинение наружного отрезка пуповины на 10см называется признаком отделения последа

- 1- Альфельда
- 2- Шредера
- 3- Кюснера-Чукалова
- 4- Клейна

7. Для проверки признака отделения последа по методу Шредера следует

- 1- надавить ребром ладони над лоном
- 2- определить изменение стояния высоты дна матки
- 3- проверить пульсацию пуповины
- 4- предложить женщине подышать

8. Нормальная продолжительность родов у первородящих 1- 3-4 часа

- 2- 5-6 часов
- 3- 8-12 часов
- 4- 14-20 часов

9. Прикладывание ребенка к груди матери при отсутствии осложнений рационально

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

10. Третий период родов в норме длится

- 1- 2 часа
- 2- 1 час

3- 4часа

4- от 5-до 30мин

Тестовый контроль выходных знаний

1. Совокупность движений, которые совершает плод при прохождении через родовые пути называется:

1- асинклитизм

2- конфигурация головки

3- биомеханизм родов

4- контракция

2. Врезывание головки – это

1- когда она показывается из половой щели во время потуги и не исчезает вне потуги

2- когда она показывается во время потуги и исчезает вне потуги 3- когда она меняет свою форму

4- когда поворачивается после рождения

3. Потуги – это

1-сокращения мышц матки

2-сокращения мышц тазового дна, диафрагмы и передней брюшной стенки 3-мышц бедер

4-мышц передней грудной клетки

4.Схватки – это

1-ритмичные сокращения мышц матки

2-сокращения мышц тазового дна, диафрагмы и передней брюшной стенки 3-мышц бедер

4-мышц передней грудной клетки

5.Норма кровопотери в третьем периоде родов равна

1- 600мл

2- 0,5% от массы тела женщины до беременности

3- 100мл

4- 800мл

6. Процесс раскрытия шейки матки у первородящих происходит 1- в виде сглаживания шейки матки

2- в виде укорачивания

3- в виде одновременного растягивания наружного и внутреннего зева 4- в виде прорываивания

7.Шейка матки в норме должна раскрыться на

1- 4-5см

2- 6см

3- 7-8см

4- 10-12см

8.Ранний послеродовый период длится

1- 2 недели

2- 2 месяца

3- 2 часа

4- 2 дня

9.Поздний послеродовый период длится

1- 6-8 недель

2- 6-8часов

3- 6-8дней

4- 6-8месяцев

10.Из молочных желез на четвертый день послеродового периода выделяется

1- молозиво

2- молоко

- 3- ничего не выделяется
- 4- выделяется молоко и молозиво

Эталоны ответов: 1-3, 2-1, 3-2, 4-1, 5-2, 6-1, 7-4, 8-3, 9-1, 10-2.

Тестовый контроль базовых знаний

1. После рождения ребенка следует

- 1- предложить женщине потужиться
- 2- положить лед и груз на матку
- 3- выпустить мочу катетером
- 4- применить наружные приемы отделения последа

2. Осмотр родовых путей после родов проводится

- 1- всем женщинам
- 2- только первородящим
- 3- только повторнородящим
- 4- только женщинам из группы риска

3. Наиболее рационально при не осложненных родах пересекать пуповину 1- сразу после рождения ребенка

- 2- после отделения последа
- 3- после прекращения пульсации сосудов пуповины
- 4- через 20 мин.

4. Скобка на пуповину накладывается

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

5. Культия пуповины после наложения скобки обрабатывается 1- 5% йодом

- 2- фурацилином
- 3- йодиолом
- 4- 5% перманганатом калия

6. Профилактика гонобленореи у новорожденного проводится 1- 0,02% перманганатом калия

- 2- 3% сульфацилом натрия
- 3- 20% альбумитом
- 4- 0,02% фурацилином

7. Максимальная оценка новорожденного по шкале Апгар 1- 10 баллов

- 2- 12 баллов
- 3- 8 баллов
- 4- 2 балла

8. В триаду профессора Николаева не входит

- 1- глюкоза
- 2- глюкокортикоиды
- 3- ксилород
- 4- кордиамин

9. С целью самообезболивания роженице рекомендуется нажимать на точки

- 2- место измерения индекса Соловьева
- 3- наружные углы ромба Михаэлиса
- 4- пузырную точку
- 5- верхний край симфиза

10. Для уменьшения болезненных схваток применяют

- 1- утеротонические средства
- 2- спазмолитики
- 3- антибиотики
- 4- гипертоническую клизму

Эталоны ответов: 1-3, 2-1, 3-3, 4-3, 5-4, 6-3, 7-1, 8-2, 9-2, 10-2.

Отработка манипуляций

1. На каждую манипуляцию отводится по 10 мин, включая контроль навыка лидерами или преподавателем

Отработай следующие манипуляции:

- осмотр последа
- определить отделение плаценты методом Альфельда, Шредера, КюснераЧукалова
- выделение послед из половых путей методом Абуладзе, Гентера, Креде Лазаревича
- сцеживание молока из молочной железы

На пособие в родах отводится 20мин.

На первый туалет новорожденного – 20мин.

АКУШЕРСКОЕ ПОСОБИЕ В РОДАХ.

СТУДЕНТ ДОЛЖЕН ЗНАТЬ СТУДЕНТ ДОЛЖЕН УМЕТЬ - анатомию наружных половых органов - оказать пособие в родах на фантоме - последовательность выполнения

- технику выполнения
- понятия о прорезывании и врезывании головки.

Оснащение: кровать Рахманова, фантом, халат, перчатки, корнцанг, дезраствор, ватно - марлевые шарики, зажимы, ножницы

АЛГОРИТМ МАНИПУЛЯЦИИ

Подготовительный период.

1. Положение роженицы на кровати Рахманова: ноги разведены, согнуты в коленных и тазобедренных суставах, упираются в ногодержатели, руки держатся за поручни.

54

2. Перед оказанием пособия руки моются как на операцию.

3. Надевается стерильный халат и перчатки.

4. Наружные половые органы обрабатываются настойкой йода в следующей последовательности: малы и большие половые губы, лобок, внутренняя поверхность бедер.

Защита промежности.

Пособие начинают оказывать с момента прорезывания головки. Для этого становятся справа от роженицы лицом к ногам.

1. Первый момент - предупреждение преждевременного разгибания головки. Для этого, принимающий роды, кладет руку на лоно таким образом, что ладонь находится на лоне, а четыре пальца придерживают головку во время потуги. 2. Второй момент - выведение головки вне потуги. Большим и указательным пальцем растягиваем вульварное кольцо.

Эти два движения чередуются до прорезывания теменных бугров. Во время потуги - предупреждение разгибания, вне потуги - снятие напряженности. 3. Третий момент - уменьшение напряжения промежности.

Для того, чтобы осуществить этот момент необходимо перейти к ногам роженицы и встать перед разведенными ногами. Вне потуги необходимо произвести заем ткани с верхней части вульвы. Для этого большой палец правой руки плотно прижимают к правой половой губе. Четыре остальных пальца к левой половой губе. Ладонь находится в области задней спайки промежности. Ткань из верхней части низводится к задней спайке.

4. Четвертый момент - регулирование потуг. В момент прорезывания теменных бугров (наиболее широкого места головки) женщине очень хочется потужиться, если она резко потужится, то произойдет разрыв промежности. Поэтому мы запрещаем роженице тужиться. Просим ее открыть рот и глубоко дышать. Этот прием обеспечивает снятие потуг. При этом левой рукой захватываем головку и помогаем ей разогнуться, а правой осторожно сводим промежность с личика. Над промежностью показываются лоб, личико, подбородок.

5. Пятый момент - освобождение плечевого пояса и рождение туловища. После

рождения головки роженице предлагают потужиться, в это время происходит наружный поворот головки. После поворота головку захватывают так, чтобы большие пальцы находились на лбу, а остальные четыре на щечно лицевой поверхности головки, не доходя до сосудов шеи.

Головку оттягивают кзади, при этом верхняя треть плечика фиксируется с нижним краем лона. Чтобы вывести заднее плечико: при первой позиции левая рука остается на задней щеке и приподнимает головку вверх, а правая располагается на промежности в области плечика и аккуратно снимает мягкие ткани с заднего плечика. В результате рождается заднее, а затем и переднее плечико.

После освобождения плечевого пояса указательные пальцы вводят в подмышечные впадины плода со стороны спинки. В результате без затруднения рождается нижняя часть туловища.

Первый туалет новорожденного

Алгоритм манипуляции

1. Вымыть руки как на операцию, надеть стерильные перчатки 2. Произвести профилактику асфиксии. Резиновой грушей (катетером, подсоединенным к электроотсосу) удалить слизь, околоплодные воды, кровь из полости рта, носа.

3. Произвести профилактику гонобленореи. Протереть каждый глаз отдельным ватным тампоном. Закапать в каждый конъюнктивальный мешок 2-3 капли 20% альбумида (сульфацила натрия), отдельной пипеткой, оттягивая нижнее веко большим пальцем одной руки и придерживая при этом головку.

4. После прекращения пульсации пуповины. Отделить ребенка от матери. Для этого обработать пуповину на расстоянии 10см от пупочного кольца, на расстоянии 10см наложить первый зажим, второй зажим на 3-4см отступя от первого. Третий зажим накладывается у половой щели матери. Расстояние между первым и вторым зажимом обрабатывается 76 градусов спиртом и пуповина между ними перерезается стерильными ножницами.

5. Покажи ребенка матери.

6. Произвести окончательную обработку пуповину. Для этого перенести новорожденного на пеленальный стол. Расстояние между пупочным кольцом и зажимом обработать спиртом. На пуповину накладываем скобу на расстоянии 5 мм от пупочного кольца. Затем пуповину отрезаем на расстоянии 1,5 см от скобы. Срез пуповины обрабатываем 5% раствором перманганата калия и накладываем треугольную стерильную салфетку.

7. Обработай кожу плода ватно-марлевым тампоном, смоченным в стерильном вазелине. Обработай все естественные складки от смазки, крови. 8. Произведи антропометрию: взвесь новорожденного, измерь рост, окружность головы, груди, бедра.

9. Заполни браслетки, на которых укажи ФИО матери, время рождения, пол, масса, рост новорожденного. Браслетик прикрепи на ручку, 10. Запеленай новорожденного и прикрепи большой браслет поверх пеленки.

11. Приложи новорожденного к груди матери

12. Оставь новорожденного в родильном зале на 2 часа

УХОД ЗА МОЛОЧНЫМИ ЖЕЛЕЗАМИ

СТУДЕНТ ДОЛЖЕН ЗНАТЬ СТУДЕНТ ДОЛЖЕН УМЕТЬ

-Анатомию молочной железы - подготовить молочную железу к кормлению

- порядок подготовки молочных, и прикладыванию младенца - правила прикладывания младенца - сцеживать молоко и сцеживания молока.

- приемы сцеживания молока после

кормления,

- лекарственные препараты, используемые

для профилактики трещин сосков.

Оснащение: косынка, полотенце для грудных желез, стерильные стеклянные палочки

для обработки сосков, стерильная посуда для сцеживания молока, лекарственные препараты для обработки сосков.

АЛГОРИТМ МАНИПУЛЯЦИИ

- Помочь родильнице перед кормлением вымыть молочную железу теплой водой с мылом, предварительно надев косынку и маску вымытыми руками. Молочные железы моются в следующем порядке: сосок, молочная железа, подмышечная впадина. Затем осушить грудь специальной пеленкой.

- Перед кормлением на подушку кладут клеенку и пеленку для новорожденного.

- Обработать сосок раствором бриллиантовой зелени (фурацилином). - Помочь родильнице вложить в рот ребенка сосок и около сосковый кружок. При этом грудь не должна касаться носа ребенка, чтобы не затруднять дыхания. В первое кормление ребенок прикладывается на 5 мин, а затем каждое кормление удлиняется на 2-3 мин.

- Помочь родильнице правильно сцедить молоко в стерильную посуду. Сцеживание молока производится вручную. Необходимо помнить, что давление на молочные железы не должно быть сильным, при этом повреждаются дольки железы и возможен некроз с развитием мастита. Молокоотсос обеспечивает более полное опорожнение железы.

- Смазать сосок стерильным вазелином, растительным маслом, одеть родильнице бюстгалтер, фиксирующий молочные железы.

Примечание: - сцеженное молоко женщин, больных маститом, нельзя применять для кормления. А молоком, собранным у женщин с резус - отрицательным фактором, можно кормить других детей, но не ребенка этой женщины.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ МАНИПУЛЯЦИЙ ДЛЯ ВЗАИМОКОНТРОЛЯ С ПОМОЩЬЮ ЛИДЕРА.

1 ошибка - Пример: не названа цель исследования - оценка "5"(хорошо). Ошибку исправляет после наводящего вопроса, не исправляет после наводящего вопроса - оценка "4" (хорошо).

2 ошибки - не названа цель исследования + не правильно расположены руки во время приема - оценка "4" (удовлетворительно) или неправильно оценена часть плода, находящаяся в дне матки или над лоном.

3 ошибки - 1+2+ Не выполняется исходное положение беременной или самого исследователя - оценка "3" (удовлетворительно)

4 и более ошибок - все выше перечисленные ошибки + неправильная оценка результатов исследования- навыком не владеет - оценка "2" (неудовлетворительно).

Признаки отделения последа

Алгоритм манипуляции

Признак Альфельда— если пуповина отделилась от стенки матки, зажим, наложенный у половой щели опускается на 1-12см, под силой тяжести – признак положительный.

Признак Шредера – изменение формы матки и отклонение ее дна в правое подреберье признак положительный.

Признак Кюснера-Чукалова- При надавливании ребром ладони над лоном пуповина удлиняется - признак положительный, послед отделился. Пуповина втягивается – признак отрицательный послед не отделился.

Алгоритм манипуляции

Методы ручного отделения последа

1. Способ Абуладзе

После опорожнения мочевого пузыря переднюю брюшную стенку захватывают обеими руками в продольную складку, плотно обхватив мышцы живота и предлагают женщине потужиться. Вследствие чего послед рождается. **2. Способ Гентера**

После опорожнения мочевого пузыря. Становятся рядом с роженицей таким образом, что спина обращена к лицу роженицы. Руки сжатые в кулак кладут на дно матки в области

маточных улов. Движениями вперед и книзу выводят послед. **3. Способ Креде–Лазаревича.**

После опорожнения мочевого пузыря матку приводят в срединное положение, делают легкий массаж ее дна, а затем обхватывают рукой так, чтобы большой палец находился на передней поверхности, ладонь в области дна, а остальные пальцы на задней поверхности матки. После чего выжимающими движениями выделяют послед.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ.

Задача N 1.

В послеродовой палате акушерского отделения N 1 пятые сутки находится родильница, которая предъявляет жалобы на боли в молочных железах. При обследовании выяснилось, что молочные железы увеличены в размере, на правом соске имеются трещины. При пальпации железы болезненные, при надавливании на соски выделяется молоко. Температура тела

37,5 градусов. Других отклонений от нормы нет.

1. Поставить сестринский диагноз, определить настоящие и потенциальные физические, психологические проблемы родильницы и новорожденного. 2. Спланировать сестринские вмешательства.

3. Произвести независимые сестринские вмешательства устно и на муляже. 4. Оценить сестринское вмешательство.

Задача N 2.

В послеродовой палате акушерского отделения N 1 седьмые сутки находится родильница, которая предъявляет жалобы на боли в левой молочной железе, беспокоится, что не сможет кормить ребенка. При обследовании выяснилось, что молочная железа увеличена в размере, на соске имеются трещины. При пальпации железа болезненная, при надавливании на сосок, выделяется желтоватая, густая жидкость.

Температура тела 37,5 градусов. После сцеживания молока температура тела осталась прежней. Других отклонений от нормы нет.

1. Поставить сестринский диагноз, определить настоящие и потенциальные физические, психологические проблемы родильницы и новорожденного. 2. Спланировать сестринские вмешательства.

3. Произвести независимые сестринские вмешательства устно и на муляже. 4. Оценить сестринское вмешательство,

Задача №3

На высоте одной из потуг родился ребенок мужского пола. Закричал сразу, кожные покровы розовые, дыхание 40 в мин. с/б 100 ударов в мин., тонус мышц хороший. После рождения ребенка началась кровопотеря. Моча выведена катетером. Через пять минут самостоятельно отделился и выделился послед.

Задания:

1. Оцените ребенка по шкале Апгар
2. Дайте заключение по третьему периоду
3. Ваша тактика в данный момент.
4. Рассчитай допустимую физиологическую кровопотерю, масса женщины до беременности была 80кг.
5. Выполни осмотр последа.

Эталоны ответов к задачам

Эталон ответа к задаче N 1.

1. Сестринские диагнозы:
- послеродовой период
 - боль в молочных железах
 - трещины сосков
 - гипертермия

Настоящие физические проблемы родильницы: боль, гипертермия, невозможность кормления грудью. Потенциальная проблема для родильницы - нагноение молочной железы. Потенциальная проблема для новорожденного - переход на искусственное вскармливание.

2. Планирование вмешательства

Краткосрочные цели:

- боль должна исчезнуть
- температура должна быть меньше 37 градусов
- ребенок будет на естественном вскармливании.

3. Вмешательства.

Независимые:

- помочь родильнице сцеживать молоко, измерить температуру после сцеживания, - на область сосков наложить стерильную салфетку со стерильным растительным маслом, вазелином,

- сообщить врачу о имеющихся отклонениях.

Зависимые:

- объяснить женщине необходимость естественного вскармливания. 4. После сцеживания температура тела нормализовалась, боль исчезла - вмешательство эффективно, трещины исчезли. Если эффекта нет, то необходим пересмотр плана вмешательства, после дополнительных методов исследования.

Эталон ответа на задачу N 2.

1. Сестринские диагнозы:

- послеродовой период
- боль в молочных железах
- трещины сосков
- гипертермия
- патологические выделения из левой молочной железы.

Настоящие физические проблемы родильницы: боль, гипертермия, невозможность кормления грудью из-за патологических выделений из молочной железы. Потенциальная проблема - распространение процесса в организме и распространение инфекции в отделении. Психологическая проблема - беспокойство. Потенциальная проблема для новорожденного - переход на искусственное вскармливание.

2. Планирование вмешательства

Краткосрочные цели:

- боль должна исчезнуть,
- инфекция в отделении не распространится,
- патологические выделения из молочной железы должны исчезнуть, - температура должна быть меньше 37 градусов,
- ребенок будет на естественном вскармливании,
- женщина не будет беспокоиться.

3. Вмешательства.

Независимые:

- помочь родильнице сцеживать молоко, измерить температуру после сцеживания, - на область сосков наложить стерильную салфетку со стерильным растительным маслом, вазелином,

- объяснить женщине, что употребление жидкости необходимо ограничить, - молоко, сцеженное после кормления не сдавать на пастеризацию, - объяснить роженице, что женщина будет кормить ребенка здоровой железой, - сообщить врачу об имеющихся отклонениях.

Зависимые:

- объяснить женщине необходимость естественного вскармливания, - выполнить все назначения врача (дать препарат для снижения температуры тела и обезболивания, перевести родильницу во второе послеродовое отделение). - произвести забор крови на анализ,

- ассистенция при вскрытии гнойного очага.

Взаимозависимые:

- произвести забор молока на анализ.

4. Вмешательство эффективно в том случае, если температура нормализовалась, боль исчезла, распространения процесса не произошло, распространение инфекции в отделении не наблюдается, женщина кормит ребенка.

Эталон к задаче №3.

1. Оценка новорожденного по шкале Апгар 10 баллов

2. Третий период протекал нормально, его длительность 5 мин. 3. Тактика: на матку положить пузырь со льдом, произвести первый туалет новорожденного, осмотреть послед и родовые пути, учесть кровопотерю

4. Расчет допустимой (физиологической) кровопотери у женщины массой 80 кг
 $80000 \text{ гр} - 100\%$

$X - 0,5\%$

$X = (80000 \times 5) : 100 = 4000 \text{ гр.}$

5. Послед разложить на лотке, материнской поверхностью вверх. Осмотреть и определить наличие долек. О добавочной доле будет говорить наличие оборванного сосуда. Осмотреть пуповину, оболочки. Оценить их целостность. Масса плаценты будет около 500 гр, если диаметр около 15-17 см, а толщина 2 см.

Самостоятельная работа обучающихся:

Составление презентаций

Тематика для самостоятельной внеаудиторной работы студента Гимнастические упражнения в период беременности и в послеродовом периоде

Гигиена в период беременности и в послеродовом периоде

Рациональное питание во время беременности

Рациональное питание в послеродовом периоде

Двигательная активность в период беременности

Контрольно-оценочные средства для оценки усвоения учебной дисциплины по разделу 2

Вопросы для устного опроса:

1. Понятия «климакс» у мужчин, «климактерический период».

2. Причины возникновения климакса у мужчин.

3. Изменения, происходящие в организме мужчины в климактерическом периоде.

4. Особенности течения климактерического периода у мужчин. 5. Возможные проблемы мужчины в климактерический период и помощь фельдшера.

6. Понятия «климакс», «климактерический период», «пременопауза», менопауза, «постменопауза» у женщин.

7. Климактерический период у женщин.

8. Особенности течения климактерического периода у женщин.

9. Возможные проблемы женщин в климактерический период и помощь фельдшера.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ.

Задача № 1

К фельдшеру ФАПа обратился мужчина 55 лет с жалобами на повышенную потливость, частое сердцебиение, периодическое снижение потенции, неуверенность в себе. Жалобы возникли без видимых причин. При осмотре органических изменений со стороны органов и систем не выявлено.

Задание:

1. Назовите период жизни мужчины и сформулируйте проблемы пациента. 2. Укажите тактику фельдшера.

3. Проведите беседу о режиме питания в этот период жизни мужчины.

Задача № 2

На ФАП обратилась женщина 52 лет с жалобами на быструю утомляемость, приливы жара к голове, потливость, сердцебиение, головные боли. Из анамнеза: последняя менструация была 4 месяца назад, а последний год менструации нерегулярные. Пациентка работает учителем старших классов и из-за болезни нескольких коллег вынуждена вести дополнительную нагрузку. Сын, 30 лет, недавно поссорился с женой, вернулся к родителям, в связи с этим женщина переживает за маленького внука. При обследовании терапевта со стороны сердца патологии не выявлено и была направлена на консультацию к гинекологу.

Задание:

- 1- Назовите период жизни женщины.
- 2- Сформулируйте проблемы пациентки.
- 3- Окажите помощь женщине в решении возникших проблем.

Эталоны ответов.

Задача № 1

1. У мужчины переходный период жизни. Проблемы пациента: повышенная потливость, частое сердцебиение, периодическое снижение потенции, неуверенность в себе.

2. Необходимо информировать пациента о причинах его состояния; провести беседу о переходном периоде в жизни мужчины, особенностях режима, питания и гигиены в этот период; направить пациента на консультацию к андрологу. 3. Необходимо, посоветовать пациенту, нормализовать режим дня, обеспечить адекватные физические нагрузки, достаточную длительность сна, отдыха и прогулок; постараться избегать чрезмерных стрессов. В питании рекомендуется отдавать предпочтение растительно-молочным блюдам, тушеному или отварному мясу, свежим овощам и фруктам, различным видам орехов в небольших количествах. Половая жизнь пациента должна соответствовать его возможностям.

Задача № 2

1. Переходный период. Климактерический синдром.

2. Проблемы пациентки: быстрая утомляемость, приливы жара к голове, потливость, сердцебиение, головные боли, задержка и нерегулярность менструация, дополнительная нагрузка на работе, стрессовая ситуация в семье. 3. По рекомендации терапевта пациентку необходимо проконсультировать у гинеколога с целью подтверждения сделанного заключения и назначения медикаментозной поддержки. Посоветовать женщине уменьшить нагрузку в школе, нормализовать режим дня, обеспечить достаточную длительность сна, отдыха и прогулок, постараться избегать чрезмерных стрессов, так как все эти факторы влияют на течение переходного периода. Целесообразно назначение легких успокаивающих средств (валериана, пустырник, препараты брома, использование гомеопатических средств).

Тестовый контроль базовых знаний

1. Согласно классификации ВОЗ (1980), пременопаузой называют период 1) от окончания репродуктивного возраста до наступления менопаузы 2) отрезок времени после последней менструации

3) последнюю менструацию

4) период нарушения менструальной функции до последней менструации 5) период перед менархе

2. Согласно классификации ВОЗ (1980), менопаузой называют 1) период стабильной менструальной функции

2) последнюю менструацию

3) отрезок времени после последней менструации

4) отрезок времени после окончания репродуктивного возраста 5) период наступления первой менструации

3. Согласно классификации ВОЗ (1980), постменопаузой называют 1) последнюю менструацию

2) период от начала нарушений менструаций до последней менструации 3) период стабильной менструальной функции

4) период появления первой менструации

5) отрезок времени после последней менструации

4. В настоящее время нормальным для наступления менопаузы считается возраст

1) 45 лет

2) 50 лет

3) 40 лет

4) 55 лет

5) 43 года

5. Дифференциальную диагностику климактерического синдрома следует проводить между

1) миокардиодистрофией

2) диэнцефальным синдромом

3) гипертонической болезнью

4) опухолью мозга

5) остеохондрозом шейного отдела позвоночника

6) Все выше перечисленное

6. Для климактерического синдрома характерно

1) прекращение циклического выброса гонадотропного релизинг-гормона 2) снижение порога чувствительности к половым гормонам в гипоталамусе 3) нарастание титра гонадотропинов

4) снижение уровня холестерина

5) снижение лабильности нервных процессов

7. Для климактерического синдрома характерны жалобы 1) на боли в сердце

2) на приливы

3) на альгоменорею

4) на нарушения сна

5) на сердцебиения

8. К вегетативно-нервным проявлениям климактерического синдрома относят

1) раздражительность

2) потливость

3) нарушения сна

4) снижение памяти

5) приливы

9. К астеноневротическим проявлениям климактерического синдрома относят

1) плаксивость

2) раздражительность

3) тревогу

4) приливы

5) жар

10. К психоэмоциональным проявлениям климактерического периода относят

1) приливы

2) сердечные кардиопатии

3) нарушения сна

4) раздражительность

5) головокружение

11. Степень тяжести климактерического синдрома определяется 1) по степени нарушения памяти

- 2) по количеству приливов
- 3) по наличию бессонницы
- 4) по степени трудоспособности
- 5) по характеру нарушения менструального цикла

12. 1-й этап лечения климактерического синдрома включает 1) правильный режим дня и питания

- 2) гидротерапию
- 3) бальнеотерапию
- 4) создание эмоционального покоя
- 5) гормонотерапию

13. В зависимости от клинических проявлений климактерического синдрома комплексная терапия может включать

- 1) анодическую гальванизацию головного мозга
- 2) воротник по Шербаку
- 3) электрофорез новокаина на область верхних шейных симпатических ганглиев 4) диадинамические токи
- 5) ультразвук

14. Климактерический синдром

- 1) встречается с частотой 70-80%
- 2) возникает как результат гиперэстрогении
- 3) можно отнести к легкой форме при числе приливов до 10 в сутки и ненарушенном общем состоянии

4) обычно проходит самостоятельно в течение первых 5 лет постменопаузы 5) нередко сопровождается - развитием гирсутизма, гипертрихоза, - снижением тембра голоса

15. Гормональная терапия климактерия включает

- 1) сипетин 0.05 * 2 раза в день 20 дней
- 2) эстроген-гестагеновые препараты с 16 по 25 день цикла 3-4 месяца при недостаточности эстрогенов
- 3) эстроген-гестагеновые препараты с 5 по 25 день цикла при достаточном количестве эстрогенов

- 4) хориогонин 1500 ЕД 1 раз в неделю
- 5) микрофоллин 2-6 таблеток в день 20 дней

16. В климактерическом периоде при появлении остеопороза и мышечной слабости применяют

- 1) седативные средства
- 2) амбосекс
- 3) микродозы эстроген-гестагеновых препаратов
- 4) эстриол в прерывистом режиме
- 5) синестрол по 30 тыс ЕД 10 дней

17. При тяжелых формах климактерического синдрома используют 1) холинолитики (препараты белладонны)

- 2) эстроген-гестагенные препараты 1/5 - 1/8 таб. в день прерывистыми курсами 3) симпатомиметики (резерпин, обзидан)
- 4) чистые эстрогены в постоянном режиме
- 5) психотропные средства (ноотропил, аминалон)

Тестовый контроль базовых знаний

Климактерический период

1. Согласно классификации ВОЗ (1980), пременопаузой называют период 1) [+]от окончания репродуктивного возраста до наступления менопаузы 2. Согласно

классификации ВОЗ (1980), менопаузой называют 2 [+] последнюю менструацию

3. Согласно классификации ВОЗ (1980), постменопаузой называют 5 [+] отрезок времени после последней менструации

4. В настоящее время нормальным для наступления менопаузы считается возраст

2 [+] 50 лет

5. Дифференциальную диагностику климактерического синдрома следует проводить между

6. Все выше перечисленное

6. Для климактерического синдрома характерно

1) [+] прекращение циклического выброса гонадотропного релизинг-гормона 2) [+] снижение порога чувствительности к половым гормонам в гипоталамусе 3) [+] нарастание титра гонадотропинов

5) [+] снижение лабильности нервных процессов

7. Для климактерического синдрома характерны жалобы 1) [+] на боли в сердце

2) [+] на приливы

4. [+] на нарушения сна

5 [+] на сердцебиения

8. К вегетативно-нервным проявлениям климактерического синдрома относят

2 [+] потливость

5 [+] приливы

9. К астеноневротическим проявлениям климактерического синдрома относят

1) [+] плаксивость

2) [+] раздражительность

3) [+] тревогу

5 [-] жар

10. К психоэмоциональным проявлениям климактерического периода относят

3 [+] нарушения сна

4 [+] раздражительность

11. Степень тяжести климактерического синдрома определяется 2 [+] по количеству приливов

3 [+] по наличию бессонницы

4 [+] по степени трудоспособности

12. 1-й этап лечения климактерического синдрома включает 1) [+] правильный режим дня и питания

2) [+] гидротерапию

3) [+] бальнеотерапию

4) [+] создание эмоционального покоя

13. В зависимости от клинических проявлений климактерического синдрома комплексная терапия может включать

1) [+] анодическую гальванизацию головного мозга

2) [+] воротник по Шербаку

3) [+] электрофорез новокаина на область верхних шейных симпатических ганглиев

14. Климактерический синдром

3 [+] можно отнести к легкой форме при числе приливов до 10 в сутки и ненарушенном общем состоянии

15. Гормональная терапия климактерия включает

1) [+] сигетин 0.05 * 2 раза в день 20 дней

2) [+] эстроген-гестагеновые препараты с 16 по 25 день цикла 3-4 месяца при недостаточности эстрогенов

3) [+] эстроген-гестагеновые препараты с 5 по 25 день цикла при достаточном количестве эстрогенов

16. В климактерическом периоде при появлении остеопороза и мышечной слабости применяют

2 [+]амбосекс

3 [+]микродозы эстроген-гестагеновых препаратов

4 [+]эстриол в прерывистом режиме

17. При тяжелых формах климактерического синдрома используют 1) [+]холинолитики (препараты белладонны)

2) [+]эстроген-гестагенные препараты 1/5 - 1/8 таб. в день прерывистыми курсами

3) [+]симпатомиметики (резерпин, обзидан)

5) [+]психотропные средства (ноотропил, аминалон)

Самостоятельная работа обучающихся:

Составление рекомендаций.

Тематика для самостоятельной внеаудиторной работы студента:

1. Гигиена в климактерическом периоде.

2. Рациональное питание как профилактика проблем в климактерическом периоде .

3. Двигательная активность в климактерическом периоде.

4. Физиология климактерического периода у мужчин.

5. Физиология климактерического периода у женщин.

Контрольно-оценочные средства для оценки усвоения учебной дисциплины по разделуАнатомо-физиологические изменения в гериатрическом возрасте.

Устный опрос:

1.Что такое геронтология?

2.Что изучает геронтология?

3.Что такое социальная геронтология?

4.Перечислите возрастные периоды пожилого возраста.

5.Перечислите теории старения.

Эталон ответов:

1.Наука о старости и старения.

2.Общебиологические процессы старения.

3.Общественная дисциплина, изучающая демографические и социально экономические проблемы старения населения.

4.Средний возраст – 45 -59 лет

Пожилой возраст – 60 -74 года

Старческий - 75 – 90 лет

Долгожители - 90 – и старше лет.

5.1.Молекулярно – клеточная

2.Социальные теории

Тесты

1. Для лиц пожилого и старческого возраста характерны все заболевания, кроме:

А.сердечно-сосудистой системы

Б.онкологические заболевания

В.репродуктивной системы

Г.опорно-двигательного аппарата

2.Геронтология – это наука, изучающая:

А.старение организма во всем многообразии

Б.особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте В.особенности влияния факторов окружающей среды на здоровье пожилых Г.все выше перечисленное вместе.

3.Пожилым считается возраст:

А.55 - 59 лет

- Б.60 – 74 года
- В.75 – 89 лет
- Г.90 и старше лет.

4.Демографическая ситуация в России в настоящее время характеризуется:

- А.увеличением продолжительности жизни
- Б.увеличением рождаемости
- В.увеличением смертности
- Г.увеличением числа лиц пожилого возраста.

5.Ведущая потребность в старости:

- А.лечение
- Б.работа
- В.отдых
- Г.общение.

6.Основной признак старения:

- А.эластичность кожных покровов
- Б.снижение тургора кожи
- В.нормальное артериальное давление
- Г.состояние органов чувств без изменений.

7.Долгожителями называется возраст:

- А.55 – 59
- Б.60 – 74
- В.75 – 89
- Г.90 и старше.

8.Геронтология не изучает вопросы:

- А.причины старения организма
- Б.процессы, ускоряющие или замедляющие процесс старения
- В.развитие служб социальной помощи
- Г.влияние лекарственных препаратов на лиц пожилого и старческого возраста.

Дополнить:

9.Процесс, стабилизирующий жизнедеятельность организма, повышающий его надежность называется _____

10.Основная теория старения – это _____. **Эталон ответов.**

- 1.в.
- 2.а.
- 3.б.
- 4.г.
- 5.г.
- 6.б.
- 7.г.
- 8.г.
- 9.витаукт
- 10.клеточно – молекулярная.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ

При проведении зачета уровень подготовки студента фиксируется в журнале и зачетной книжке словом «зачет».

При проведении дифференцированного зачета уровень подготовки студента оценивается в баллах: 5 («отлично»), 4 («хорошо»), 3 («удовлетворительно»), 2 («неудовлетворительно»), что фиксируется в журнале и зачетной книжке.

При проведении устного зачета следует учитывать следующую шкалу оценки знаний студентов.

Оценка «5» - «отлично» ставится за развернутый, полный, безошибочный устный

ответ, в котором выдерживается план, содержащий введение, сообщение основного материала, заключение, характеризующий личную, обоснованную позицию ученика по спорным вопросам, изложенный литературным языком без существенных стилистических нарушений.

Оценка «4» - «хорошо» ставится за развернутый, полный, с незначительными ошибками или одной существенной ошибкой устный ответ, в котором выдерживается план сообщения основного материала, изложенный литературным языком с незначительными стилистическими нарушениями.

Оценка «3» - «удовлетворительно» ставится за устный развернутый ответ, содержащий сообщение основного материала при двух-трех существенных фактических ошибках, язык ответа должен быть грамотным.

Оценка «2» - «неудовлетворительно» ставится, если учащийся во время устного ответа не вышел на уровень требований, предъявляемых к «троечному» ответу. При проведении зачета в форме теста следует учитывать следующую шкалу оценки знаний студентов: 100-90 % правильных ответов - 5 (отлично), 89-80 % - 4 (хорошо), 79-70 % - 3 (удовлетворительно), менее 69% - 2 (неудовлетворительно). Оценка дифференцированного зачета является окончательной оценкой по учебной дисциплине за данный семестр.

При проведении экзамена по дисциплине уровень подготовки студента оценивается в баллах: 5 (отлично), 4 (хорошо), 3 (удовлетворительно), 2 (неудовлетворительно).

При проведении устного экзамена следует учитывать следующую шкалу оценки знаний студентов.

Оценки «отлично» заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "отлично" выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает студент обнаруживший полное знание учебного программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

При проведении экзаменационного теста следует учитывать следующую шкалу оценки знаний студентов: 100-90 % правильных ответов - 5 (отлично), 89-80 % - 4 (хорошо), 79-70 % - 3 (удовлетворительно), менее 69% - 2 (неудовлетворительно).

Оценка, полученная на экзамене, заносится преподавателем в зачетную книжку студента (кроме неудовлетворительной) и экзаменационную ведомость (в том числе и неудовлетворительные). Экзаменационная оценка по дисциплине за данный семестр является определяющей независимо от полученных в семестре оценок текущего контроля по дисциплине.

Пример критериев оценки выполнения практических заданий 5 «отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований техники безопасности; практические действия выполняются последовательно; выдерживается регламент времени; все действия обосновываются; 4 «хорошо» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований техники безопасности; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; нарушается регламент времени, установленный алгоритмом действий; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога; 3 «удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается с соблюдением требований техники безопасности; рабочее место оснащается с соблюдением всех требований техники безопасности; нарушена последовательность выполнения практических действий; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога.

2 «неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции.

Пример критериев оценки ситуационных задач

5 «отлично» – проведена комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; ответ уверенный, логическое обоснование теоретических вопросов без наводящих вопросов; правильный выбор тактики действий, последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техники безопасности; выдерживается регламент времени; все действия обосновываются.

4 «хорошо» – проведена комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; последовательное, но неуверенное выполнение практических манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техники безопасности; выдерживается регламент времени; действия обосновываются с уточняющими вопросами.

3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией осуществлен при наводящих вопросах педагога, неуверенное выполнение манипуляций, нарушается логическая последовательность их выполнения; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техники безопасности.

2 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала.

Критерии оценки тестового контроля

1. оценка «5» - 100-90% правильных ответов
2. оценка «4» - 89-80% правильных ответов
3. оценка «3» - 79-70% правильных ответов
4. оценка «2» - менее 70% правильных ответов

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.01.01 ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК И ЕГО ОКРУЖЕНИЕ

ФОС предназначен для контроля и оценки результатов освоения МДК 01.01
Здоровый человек и его окружение в форме экзамена

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

В результате изучения профессионального модуля студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
- разрабатывать рекомендации для взрослого населения по укреплению и охране репродуктивного здоровья населения;	48-52
- разрабатывать рекомендации для лиц старшего возраста по сохранению здоровья;	1-5
- разрабатывать рекомендации для родителей по закаливанию детей разного возраста, по применению гимнастических упражнений для ребенка в соответствии с его возрастом, по адаптации к детскому коллективу в ДОУ и школе,	20-27
- разрабатывать рекомендации для родителей по профилактике ранней беременности, заболеваний, передающихся половым путем и здоровому образу жизни.	53-60
- работать с поисковыми таблицами;	6-13,
- консультировать пациента при проведении дородовых патронажей;	44-47
- консультировать мать по уходу за новорожденным с использованием современных средств ухода;	35-43
- составить меню;	6-13,28-34,
- консультировать пациента и родителей по режиму дня;	14-19
Знать	Номер вопроса
- влияние основных факторов риска на здоровье: рациональное питание, физическая активность, режим труда и отдыха, закаливание	2,30,24
- правила безопасного лечения пожилого человека фармакологическими препаратами и лекарственными травами	28
- методы укрепления иммунитета у детей;	13,15
- принципы применения развивающих игр для ребенка различных возрастных групп;	11,12
- уровни и критерии адаптации ребенка к детскому саду и школе;	13,14
- способы профилактики ЗППП и ранней беременности;	18,19
- современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;	1,3,4,5,6,7,8,9,10,11,16,17,20,21,22,23,25,26,27,29

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Характеристика внутриутробного этапа развития

2. Факторы, нарушающие нормальное внутриутробное развитие.
3. Дородовые патронажи: характеристика, периодичность, значение.
4. Краткая характеристика периода новорожденности
5. Сравнительная характеристика доношенного и недоношенного новорожденного
6. Пограничные состояния новорожденного.
7. Краткая характеристика грудного возраста
8. Естественное вскармливание. Виды женского молока. Значение молозива
9. Смешанное и искусственное вскармливание; основные правила
10. Коррекция питания, правила введения прикормов и добавок
11. Краткая характеристика преддошкольного возраста. Применение развивающих игр
12. Краткая характеристика дошкольного возраста. Применение развивающих игр
13. Профилактика инфекционных заболеваний детей преддошкольного и дошкольного возраста и уровни адаптации ребенка к детскому саду.
14. Период младшего школьного возраста: характеристика, уровни адаптации к школе
15. Безопасность детей младшего школьного возраста: закаливание, физическая активность.
16. Старший школьный возраст: характеристика, ситуации повышенного риска
17. Репродуктивная система женщины и мужчины.
18. Понятия: «семья», «планирование семьи», профилактика ранней беременности.
19. Заболевания, передающиеся половым путем: методы контрацепции, профилактика.
20. Основные этапы развития плодного яйца. Сущность оплодотворения.
21. Диагностика беременности, изменения в организме беременной, признаки
22. Понятие «роды», периоды, определение предполагаемой даты родов
23. Изменения общего состояния родильницы
24. Климактерический период у женщин и мужчин: режим труда, питание, физическая активность.
25. Понятие о старости и старении; индивидуальные особенности старения.
26. Терминальные состояния: краткая характеристика
27. Психологические аспекты смерти; стадии горевания
28. Основные принципы гериатрической фармакотерапии
29. Формы социального и медицинского обслуживания лиц пожилого и старческого возраста; дома-интернаты
30. Поддержание безопасной окружающей среды для лиц пожилого и старческого возраста: режим труда, питание, физическая активность.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

1. Составить план и текст беседы с родственниками пациента по уходу за пациентом с нарушением памяти.
2. Составить текст беседы с родственниками по рациональному питанию старого человека.
3. Составить текст беседы с родственниками по профилактике неинфекционных вторичных заболеваний старого человека.
4. Составить рекомендации по уходу за пожилым пациентом с недержанием мочи.
5. Составить рекомендации по уходу за полостью рта, съёмными протезами для пожилого человека.
6. Составить примерное меню на неделю для беременной женщины 25 лет, с учетом соотношения белков, жиров, углеводов, используя поисковые таблицы.
7. Составить меню на неделю для женщины 45 лет, с учетом соотношения белков, жиров, углеводов, используя поисковые таблицы.
8. Составить меню на неделю для мужчины 45 лет, с учетом соотношения белков,

жиров, углеводов, используя поисковые таблицы.

9. Составить меню на неделю для ребенка 5 лет, с учетом соотношения белков, жиров, углеводов, используя поисковые таблицы.

10. Составить меню на неделю для юноши 15 лет, с учетом соотношения белков, жиров, углеводов, используя поисковые таблицы.

11. Составить меню на неделю для ребенка 2 лет, с учетом соотношения белков, жиров, углеводов, используя поисковые таблицы.

12. Составить меню на неделю для ребенка 8 лет, с учетом соотношения белков, жиров, углеводов, используя поисковые таблицы.

13. Составить меню на неделю для мужчины 75 лет, с учетом соотношения белков, жиров, углеводов, используя поисковые таблицы.

14. Составить рекомендации для родителей по режиму дня ребенка 1 года.

15. Составить рекомендации для родителей по режиму дня ребенка 2 лет.

16. Составить рекомендации для родителей по режиму дня ребенка 4 лет.

17. Составить рекомендации для родителей по режиму дня ребенка 7 лет.

18. Составить рекомендации для родителей по режиму дня ребенка 10 лет.

19. Составить рекомендации для родителей по режиму дня ребенка 14 лет.

20. Составить рекомендации для родителей по закаливанию и применению гимнастических упражнений для ребенка 1 года.

21. Составить рекомендации для родителей по закаливанию и применению гимнастических упражнений для ребенка 2 года.

22. Составить рекомендации для родителей по закаливанию и применению гимнастических упражнений для ребенка 3 года.

23. Составить рекомендации для родителей по закаливанию и применению гимнастических упражнений для ребенка 4 года.

24. Составить рекомендации для родителей по закаливанию и применению гимнастических упражнений для ребенка 5 лет.

25. Составить рекомендации для родителей по закаливанию и применению гимнастических упражнений для ребенка 6 лет.

26. Составить рекомендации для родителей по закаливанию и применению гимнастических упражнений для ребенка 7 лет.

27. Составить рекомендации для родителей по закаливанию и применению гимнастических упражнений для ребенка 10 лет.

28. Составить меню на неделю по введению прикорма ребенка 6 месяцев.

29. Составить меню на неделю по введению прикорма ребенка 7 месяцев.

30. Составить меню на неделю по введению прикорма ребенка 8 месяцев.

31. Составить меню на неделю по введению прикорма ребенка 9 месяцев.

32. Составьте примерное меню для ребенка грудного возраста, находящегося на грудном вскармливании.

33. Составьте примерное меню для ребенка грудного возраста, находящегося на искусственном вскармливании.

34. Составьте примерное меню для ребенка грудного возраста, находящегося на смешанном вскармливании.

35. Составьте рекомендации для родителей по обработке пупочной ранки ребенка.

36. Составьте рекомендации для родителей по проведению туалета кожных покровов новорожденного.

37. Составьте рекомендации для родителей по проведению туалета слизистых оболочек носа новорожденного.

38. Составьте рекомендации для родителей по проведению туалета слизистых оболочек глаз новорожденного.

39. Составьте рекомендации для родителей по проведению туалета ушных раковин новорожденного.

40. Проведите обучение для родителей по правилам подмывания девочки новорожденного возраста.
41. Проведите обучение для родителей по правилам подмывания мальчикановорожденного возраста.
42. Составьте рекомендации для родителей по обработке кожных складок новорожденного ребенка.
43. Составьте рекомендации для родителей по проведению купания новорожденного ребенка.
44. При планировании первичного дородового патронажа, составьте рекомендации для беременной по подготовке груди к кормлению.
45. При планировании первичного дородового патронажа, составьте рекомендации для беременной по гигиеническому уходу.
46. При планировании вторичного дородового патронажа, составьте рекомендации для беременной по уходу за молочными железами до рождения ребенка и после рождения ребенка.
47. При планировании вторичного дородового патронажа, составьте рекомендации для беременной по гигиеническому уходу после рождения ребенка.
48. Составьте рекомендации по методам контрацепции для девушки 20 лет, без постоянного полового партнера.
49. Составьте рекомендации по методам контрацепции для женщины 35 лет, замужем, двое детей, в будущем детей не планирует.
50. Составьте рекомендации по методам контрацепции для мужчины 50 лет, женат, двое взрослых детей, детей больше не планирует.
51. Составьте рекомендации по методам контрацепции для мужчины 40 лет, без постоянного полового партнера.
52. Составьте рекомендации по методам контрацепции для женщины 36 лет, замужем, один ребенок, возможно захотят с мужем еще детей, но не скоро.
53. Составьте план беседы для подростков юношей 15 лет о профилактике ЗППП.
54. Составьте план беседы для подростков девушек 16 лет о профилактике ЗППП.
55. Составьте план беседы для подростков девушек 14 лет о методах контрацепции и планировании семьи.
56. Составьте план беседы для подростков юношей 14 лет о методах контрацепции и планировании семьи.
57. Составить план беседы с родителями по профилактике ранней половой жизни подростков 12-13 лет.
58. Составить план беседы с родителями по профилактике табакокурения подростков 12-13 лет.
59. Составить план беседы с родителями по профилактике наркозависимости подростков 12-13 лет.
60. Составить план беседы с родителями по профилактике алкоголизма подростков 12-13 лет.

УСЛОВИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ

Количество экзаменационных билетов — 25

Место выполнения заданий: аудитория

Время выполнения заданий: I – 15 мин, II – 15 мин.

Критерии оценки:

Каждое задание билета оценивается по 5-ти бальной системе.

Критерии оценивания теоретического задания	Оценка
- полно излагает изученный материал, даёт правильное определение понятий; - обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения,	5

применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельные составленные; - излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.	
- если обучающийся даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.	4
- если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: - излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий и формулировке правил; - не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого	3
- если обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке обучающегося, которые являются серьёзным препятствием к успешному овладению последующим материалом.	2
Критерии оценивания практического задания	Оценка
- соблюдение алгоритма выполнения - определение максимально возможного количества вопросов, требующих решения - наличие выводов	5
-определение максимально возможного количества вопросов, требующих решения, не в полном объеме - наличие не корректного вывода	4
- -определение максимально возможного количества вопросов, требующих решения, в минимальном объеме - нет выводов	3
- не верное разрешение ситуации	2

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

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.01.02 ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Оценочные средства по МДК.01.02. Основы профилактики, для обучающихся 2 и 3 курсов по специальности Сестринское дело содержат 30 заданий, которые различаются как формой представления, так и уровнем сложности. Работа включает следующие типы заданий:

1. задания с возможностью выбрать только один ответ – (A);
2. задания с возможностью выбрать несколько ответов – (B1,B2);
3. задания на соответствие – (B3);
4. задания на дополнение (респондент самостоятельно вписывает ответы) – (C).

В КОС включаются **30** заданий;

25 заданий базового уровня с выбором 1-го верного ответа из 4-х;

4 - задания повышенного уровня: **2** - с выбором 2-х верных ответов из 4-х; **1** – с выбором 5-ти верных ответов из 6-ти; **1** - на соответствие; **1** – задание высокого уровня сложности на дополнение (респондент сам вписывает ответы).

В рамках каждого варианта проверяется уровень подготовки (компетенции) обучающихся по всем элементам содержания, изученным за данное учебное время. Соотношение числа заданий по разным элементам содержания определяется целями работы, содержанием междисциплинарного курса, а также продолжительностью её проведения.

В таблице 1 приведено распределение тестовых заданий по элементам содержания темы.

Таблица 1

Темы	Число заданий
Тема 1. Концепция охраны и укрепления здоровья.	7 (23%)
1.1. Концепция охраны и укрепления здоровья.	1
1.2. Профилактическая медицина.	5
1.3. Сестринские технологии в профилактической медицине	1
Тема 2. Профилактика заболеваний, зависящих от образа жизни.	23 (77%)
2.1. Здоровье и образ жизни.	3
2.2. Профилактика нарушений здоровья.	6
2.3. Обучение технологиям профилактики неинфекционных заболеваний.	4
2.4. Обучение технологиям профилактики нарушений психического здоровья.	1
2.5. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья.	3
2.6. Школы здоровья для лиц с факторами риска.	3
2.7. Школы здоровья для пациентов: артериальной гипертензии	2
2.8. Школы здоровья для пациентов: сахарного диабета.	1
Итого:	30 (100%)

Распределение заданий

по элементам содержания МДК.01.02. Основы профилактики

В КОС предусматривается проверка усвоения конкретных знаний, умений и способов деятельности по двум уровням: воспроизведение знаний, применение знаний и умений в знакомой ситуации (см. таблицу 2).

Воспроизведение знаний предполагает оперирование следующими учебными умениями (компетенциями)

знать:

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

- принципы рационального и диетического питания;
- роль сестринского персонала при работе «школ здоровья»

Применение знаний в знакомой ситуации требует овладения более сложными умениями (компетенциями):

- обучать население принципам здорового образа жизни;
- проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия;
- консультировать по вопросам рационального и диетического питания.

Таблица 2

Распределение заданий по уровням усвоения содержания

Уровни усвоения содержания	Число заданий
1. Воспроизведение знаний	29 (97%)
2. Применение знаний и умений в знакомой ситуации	1 (3%)
Итого:	40 (100%)

При разработке содержания контрольно-оценочных средств учитывается необходимость проверки не только усвоения элементов содержания, указанных в таблице 1, но и, в равной мере, проверки овладения видами деятельности, перечисленными в таблице 3.

Таблица 3

Распределение заданий по видам деятельности - ТАКСОНОМИЯ БЛУМА

№	Проверяемый вид деятельности	Число заданий
1.	Знание	20
2.	Понимание	9
3.	Применение	1
4.	Анализ	-
5.	Синтез	-
6	Оценка	-
	Итого	40

Время выполнения КОС

Время на выполнение заданий составляет:

- 1) для заданий базового уровня сложности – 1 минута;
3. для заданий повышенного и высокого уровней сложности – до 5 минут.

На выполнение всей работы отводится 35 минут.

Дополнительные материалы и оборудование

При проведении диагностической работы МДК.01.02. Основы профилактики дополнительные материалы и оборудование не используется.

Оценка выполнения отдельных заданий и КОС в целом

1. Задание с выбором ответа считается выполненным, если выбранный обучающимся номер ответа совпадает с верным ответом. Все задания с выбором ответа оцениваются в 1 балл. Если обучающий выбрал более одного ответа, то задание считается выполненным неверно.

2. Задание с кратким ответом считается выполненным, если записанный в ответ совпадает с верным ответом. Задания с кратким ответом оцениваются в соответствии с критериями оценивания. Если студент записал элементов ответа больше, чем требуется по инструкции, то ответ считается неверным.

Номера верных ответов на задания с выбором ответа, верные ответы на задания с кратким ответом приведены в «Рекомендациях по проверке и оценке выполнения заданий», которые предлагаются к каждому варианту КОС.

«Рекомендации по проверке и оценке выполнения заданий»

Задания А

За верное выполнение каждого из заданий А___–А___ выставляется по 1 баллу. В другом случае – 0 баллов.

Задания В

За верное выполнение каждого из заданий В___–В___ выставляется по 2 балла.

За ответ на задание В1 выставляется 1 балл, если в ответе указаны две любые цифры, представленные в эталоне ответа, и 0 баллов во всех других случаях. Если экзаменуемый указывает в ответе больше символов, чем в правильном ответе, то за каждый лишний символ снижается 1 балл (до 0 баллов включительно).

За ответ на задание В2 выставляется 1 балл, если допущена одна ошибка, и 0 баллов, если допущено две и более ошибок.

За ответы на задания В3 выставляется по 1 баллу, если на любой одной позиции ответа записан не тот символ, который представлен в эталоне ответа, и 0 баллов во всех других случаях.

Задания С

Задания С___ - С___ оцениваются в зависимости от полноты и правильности ответа.

Выполнение КОС в целом определяется суммарным баллом, полученным им по результатам выполнения всех заданий работы. Максимальный балл за выполнение всех КОС — **36**; за задания базового уровня сложности — **25** баллов, повышенного уровня — **8** баллов, высокого уровня – **3** балла.

Если обучающий получает за выполнение всех заданий 22 баллов и менее, то он имеет недостаточную предметную подготовку по проверяемой теме и нуждается в дополнительном изучении материала и повторной диагностике.

Результат обучающего, лежащий в пределах от 23 до 28 баллов, говорит об усвоении им лишь наиболее важных элементов проверяемой темы, недостаточном владении формируемыми способами деятельности. Обучающий нуждается в серьезной коррекционной работе по проверяемой теме. Данный уровень усвоения соответствует отметке «удовлетворительно».

При получении от 29 до 33 баллов обучающий показывает усвоение всех содержательных элементов проверяемой темы и оперирования ими на уровне выполнения стандартных учебных задач. Данный уровень усвоения соответствует отметке «хорошо».

При получении от 34 до 36 баллов обучающий демонстрирует освоение предметных знаний на уровне овладения достаточно сложными учебными действиями, умениями применять полученные знания при решении образовательных задач. Данный уровень усвоения соответствует отметке «отлично».

План КОС

В Приложении предлагается план КОС по МДК.01.02 Основы профилактики, сконструированный на основании изложенных выше требований. В плане дается информация о каждом задании: тематическая принадлежность, проверяемый вид деятельности, уровень сложности, тип задания, время выполнения и максимальный балл.

Условные обозначения:

- Код проверяемого вида деятельности (см. таблицу 3).
- Уровни сложности заданий:
Б – базовый,
П – повышенный,
В – высокий.
- Тип задания:
ВО – задания с выбором ответа,
КО – задания с кратким ответом,
СО – задания со свободным ответом.

План ОС по МДК.01.02 Основы профилактики
для обучающихся 2 и 3 курсов

№ задания	Проверяемый элемент содержания (код)	Код проверяемого вида деятельности	Уровень сложности задания	Тип задания	Время выполнения (в мин)	Макс. балл за выполнение
1	1.1. Концепция охраны и укрепления здоровья.	2	Б	ВО	1	1
2	1.2. Профилактическая медицина.	1	Б	ВО	1	1
3	1.2. Профилактическая медицина.	1	Б	ВО	1	1
4	1.2. Профилактическая медицина.	1	Б	ВО	1	1
5	1.2. Профилактическая медицина.	2	Б	ВО	1	1
6	1.3. Сестринские технологии в профилактической медицине.	1	Б	ВО	1	1
7	2.1. Здоровье и образ жизни.	1	Б	ВО	1	1
8	2.1. Здоровье и образ жизни.	2	Б	ВО	1	1
9	2.1. Здоровье и образ жизни.	1	Б	ВО	1	1
10	2.2. Профилактика нарушений здоровья.	2	Б	ВО	1	1
11	2.2. Профилактика нарушений здоровья.	1	Б	ВО	1	1
12	2.2. Профилактика нарушений здоровья.	1	Б	ВО	1	1
13	2.2. Профилактика нарушений здоровья.	1	Б	ВО	1	1
14	2.2. Профилактика нарушений здоровья.	1	Б	ВО	1	1
15	2.2. Профилактика нарушений здоровья.	1	Б	ВО	1	1
16	2.3. Обучение технологиям профилактики неинфекционных заболеваний	1	Б	ВО	1	1
17	2.3. Обучение технологиям профилактики неинфекционных заболеваний	1	Б	ВО	1	1
18	2.3. Обучение технологиям профилактики неинфекционных заболеваний	1	Б	ВО	1	1
19	2.5. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья.	2	Б	ВО	1	1
20.	2.3. Обучение технологиям профилактики неинфекционных заболеваний	1	Б	ВО	1	1
21	2.6. Школы здоровья для лиц с факторами риска.	1	Б	ВО	1	1
22	2.7. Школы здоровья для пациентов: артериальной гипертонии.	1	Б	ВО	1	1

23	2.6. Школы здоровья для лиц с факторами риска.	1	Б	ВО	1	1
24	2.6. Школы здоровья для лиц с факторами риска.	1	Б	ВО	1	1
25	2.4. Обучение технологиям профилактики нарушений психического здоровья.	1	Б	ВО	1	1
26	2.5. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья.	2	П	ВО	2	2
27	2.5. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья.	2	П	ВО	1	2
28	2.8. Школы здоровья для пациентов: сахарного диабета.	2	П	ВО	1	2
29	1.2. Профилактическая медицина.	2	П	ВО	2	2
30	2.7. Школы здоровья для пациентов: артериальной гипертонии.	3	В	СО	4	3

Комплект оценочных средств

Задания для проведения дифференцированного зачета по итогам МДК 01.03 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению по профилю специальности

- проверку готовности обучающегося применять теоретические знания и профессионально значимую информацию на практике, а также проверку сформированности когнитивных умений определить выполнением ситуационных задач в конкретных ситуациях по вариантам.

Вариант 1

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задание

Дайте оценку уровня физического развития Виктора, используя метод антропометрических стандартов. Зная, что оценка определяется по показателям: меньше -2,0 (очень низкое); от -1,0 до -2,0 (низкое); от -0,6 до -1,0 (ниже среднего); от -0,5 до +0,5 (среднее); от +0,6 до +1,0 (выше среднего); от +1,0 до +2,0 (высокое), больше +2,0 (очень высокое).

Текст задания

Средний рост студентов 3 курса медицинского училища равен 173 см. Обследуемый студент Виктор имеет рост 181,5 см. Среднеквадратичное отклонение (S - сигма), которое определяет границы однородной группы (нормы) равно 6.

Вариант 2

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите уровень физического развития Софии, используя ростовой индекс Брока-Бругша.
2. Дайте рекомендации студентке.

Текст задания

Рост студентки ВМУ Ткаченко Софии равен 168 см при весе 72 кг.

Вариант 3

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите уровень физического развития Екатерины, используя весоростовой индекс Кетле.
2. Дайте рекомендации студентке.

Текст задания

Вес студентки 1 курса педагогического училища Екатерины равен 58 кг при росте 170 см. Известно, что средними показателями считаются 350-400 г. у мужчин и 325-375 г. у женщин.

Вариант 4

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите идеальный вес школьника 6 класса Андрея, учитывая тип телосложения.
2. Сделайте вывод и дайте рекомендации.

Текст задания

Вес школьника 6 класса Андрея (12 лет.) равен 59 кг при росте 145 см. Тип телосложения – гиперстеник.

Вариант 5

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите жизненный индекс Леонида.
2. Сделайте вывод и дайте рекомендации.

Текст задания

Показатель жизненной емкости легких Леонида равен 4 л. Его вес составляет 80 кг. Известно, что средняя величина составляет для мужчин – 60 (спортсмен 68-70) мл/кг, для женщин – 50 (спортсмен 57-60) мл/кг.

Вариант 6

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите коэффициент пропорциональности (КП) Ангелины.
2. Сделайте вывод и дайте рекомендации.

Текст задания

Ангелина занимается бегом. Ее рост, стоя равен 160 см, сидя – 100 см.

Вариант 7

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите показатель крепости сложения Тимофея.
2. Дайте оценку крепости телосложения.

Текст задания

Рост Тимофея равен 181 см, масса тела - 80 кг, окружность грудной клетки на выдохе – 90 см.

Известно, что у взрослых результат меньше 10 можно оценить как крепкое телосложение, от 10 до 20 – как хорошее, от 21 до 25 – как среднее, от 26 до 35 – как слабое и более 36 – как очень слабое телосложение.

Вариант 8

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите показатель должной жизненной емкости легких (ЖЕЛ).
2. Дайте оценку фактической ЖЕЛ.

Текст задания

Фактическая жизненная емкость легких пациента Кирилла К. с диагнозом «Бронхит» равна 4000мл. Рост пациента равен 180 см, вес – 82 кг.

Вариант 9

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите показатель охвата диспансеризации подлежащего населения.
2. В чем заключается участие участковой медицинской сестры в диспансеризации.

Текст задания

Число жителей участка №3 составляет 3 000 человек. Число жителей прошедших диспансеризацию на конец года составило 2 735 человек.

Вариант 10

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите показатель охвата диспансеризации по заболеванию подлежащего населения.
2. В чем заключается участие участковой медицинской сестры в диспансеризации.

Текст задания

Число жителей участка №7, имеющих заболевание бронхиальная астма составляет 300 человек, из них число прошедших диспансеризацию по данному заболеванию составило 237 человек.

Вариант 11

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задание

Дайте оценку уровня физического развития Дарьи, используя метод антропометрических стандартов. Зная, что оценка определяется по показателям: меньше -2,0 (очень низкое); от -1,0 до -2,0 (низкое); от -0,6 до -1,0 (ниже среднего); от -0,5 до +0,5 (среднее); от +0,6 до +1,0 (выше среднего); от +1,0 до +2,0 (высокое), больше +2,0 (очень высокое).

Текст задания

Средний рост студентов 1 курса спортивного факультета равен 185 см. Обследуемая студентка Дарья имеет рост 198 см. Среднеквадратичное отклонение (S - сигма), которое определяет границы однородной группы (нормы) равно 6.

Вариант 12

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задание

1. Определите уровень физического развития Николая, используя ростовой индекс Брока-Бругша.
2. Дайте рекомендации студенту.

Текст задания

Рост студента 4 курса факультета высшего сестринского образования Федосеева Николая равен 177 см при весе 64 кг.

Вариант 13

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите уровень физического развития Марии, используя весоростовой индекс Кетле.
2. Дайте рекомендации школьнице.

Текст задания

Вес школьницы 10 класса Труновой Марии равен 50 кг. при росте 170 см. Известно, что средними показателями индекса Кетле считаются 350-400 г. у мужчин и 325-375 г. у женщин.

Вариант 14

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите идеальный вес Петра Александровича, учитывая тип телосложения.
2. Сделайте вывод и дайте рекомендации.

Текст задания

Вес Петра Александровича (35 лет.) равен 84 кг при росте 180 см. Тип телосложения – нормостеник.

Вариант 15

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите жизненный индекс Ларисы.
2. Сделайте вывод и дайте рекомендации.

Текст задания

Показатель жизненной емкости легких Ларисы равен 3500мл. Ее вес составляет 70 кг. Известно, что средняя величина составляет для мужчин – 60 (спортсмен 68-70) мл/кг, для женщин – 50 (спортсмен 57-60) мл/кг.

Вариант 16

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

3. Определите коэффициент пропорциональности (КП) Анатолия.
4. Сделайте вывод и дайте рекомендации.

Текст задания

Анатолий занимается бегом. Его рост, стоя равен 160 см, сидя – 82 см.

Вариант 17

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите показатель крепости сложения Валентины.
2. Дайте оценку крепости телосложения.

Текст задания

Рост Валентины равен 170 см, масса тела - 70 кг, окружность грудной клетки на выдохе – 95 см.

Известно, что у взрослых результат меньше 10 можно оценить как крепкое телосложение, от 10 до 20 – как хорошее, от 21 до 25 – как среднее, от 26 до 35 – как слабое и более 36 – как очень слабое телосложение.

Вариант 18

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите уровень охвата профпрививками.
2. Национальный календарь профилактических прививок.

Текст задания

Число проведенных на участке №5 профилактических прививок составило 234, а число запланированных в декретированные возраста составляет 293.

Вариант 19

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Вычислите показатель экскурсии грудной клетки (ЭКГ).
2. Оцените развитие органов дыхания по показателю ЭКГ.

Текст задания

Окружность грудной клетки Данила в спокойном состоянии 95 см, при максимальном вдохе – 100 см, после глубокого выдоха – 91 см.

Оценки результатов следующие: “5” – (15 и более), “4” – (14–12), “3” – (11–9), “2” – (8–6) и “1” – (5 и менее).

Вариант 20

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите показатель охвата диспансеризации подлежащего населения.
2. В чем заключаются цели и задачи социального партнерства.

Текст задания

Число жителей участка №1 составляет 685 человек. Число жителей прошедших диспансеризацию на конец года составило 532 человека.

Вариант 21

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите жизненный индекс Егора. Сделайте вывод и дайте рекомендации.
2. Экспертиза трудоспособности.

Текст задания

Показатель жизненной емкости легких Егора равен 5л. Его вес составляет 73 кг. Известно, что средняя величина составляет для мужчин – 60 (спортсмен 68-70) мл/кг, для женщин – 50 (спортсмен 57-60) мл/кг.

Вариант 22

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задание

1. Определите уровень физического развития Розы, используя ростовой индекс Брока-Бругша.
2. Дайте рекомендации кондитеру.

Текст задания

Рост кондитера Генецвальде Розы (30 лет) равен 154 см при весе 67 кг.

Вариант 23

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите уровень физического развития Марка, используя весоростовой индекс Кетле.
2. Дайте рекомендации школьнику.

Текст задания

Вес школьника 7 класса Листник Марка равен 65 кг.при росте 152 см. Известно, что средними показателями индекса Кетле считаются 350-400 г. у мужчин и 325-375 г. у женщин.

Вариант 24

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

3. Определите идеальный вес Ольги Васильевны, учитывая тип телосложения.
4. Сделайте вывод и дайте рекомендации.

Текст задания

Вес Ольги Васильевны (20 лет.) равен 68 кг при росте 170см. Тип телосложения – нормостеник.

Вариант 25

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

3. Определите жизненный индекс Егора.
4. Сделайте вывод и дайте рекомендации.

Текст задания

Показатель жизненной емкости легких Егора равен 5л. Его вес составляет 73 кг. Известно, что средняя величина составляет для мужчин – 60 (спортсмен 68-70) мл/кг, для женщин – 50 (спортсмен 57-60) мл/кг.

Вариант 26

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

3. Определите коэффициент пропорциональности (КП) Таисии.
4. Сделайте вывод и дайте рекомендации.

Текст задания

Таисия занимается горнолыжным спортом. Ее рост, стоя равен 170 см, сидя – 100 см.

Вариант 27

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Определите показатель крепости сложения Виктории.
2. Дайте оценку крепости телосложения.

Текст задания

Рост Виктории равен 154 см, масса тела - 60 кг, окружность грудной клетки на выдохе – 70 см.

Известно, что у взрослых результат меньше 10 можно оценить как крепкое телосложение, от 10 до 20 – как хорошее, от 21 до 25 – как среднее, от 26 до 35 – как слабое и более 36 – как очень слабое телосложение.

Вариант 28

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

1. Вычислите уровень физической работоспособности, используя индекс гарвардского степ-теста (ИГСТ).
2. Дайте оценку уровню физической работоспособности.

Текст задания

Виктор Иванович поднимался по ступенькам в течение 5 мин. в темпе 30 подъемов/мин. Его пульс увеличился с 70 до 82 ударов/мин.

Вариант 29

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задания

3. Вычислите показатель экскурсии грудной клетки (ЭКГ).
4. Оцените развитие органов дыхания по показателю ЭКГ.

Текст задания

Окружность грудной клетки Дмитрия в спокойном состоянии 80 см, при максимальном вдохе – 85 см, после глубокого выдоха – 77 см.

Оценки результатов следующие: “5” – (15 и более), “4” – (14–12), “3” – (11–9), “2” – (8–6) и “1” – (5 и менее).

Вариант 30

Инструкция

Внимательно прочитайте задание. Вы можете воспользоваться бланками медицинской документации, фантомами, тренажёрами, наглядными пособиями, которые находятся на рабочем столе. Время выполнения задания -15 минут

Задание

Дайте оценку уровня физического развития Дмитрия, используя метод антропометрических стандартов. Зная, что оценка определяется по показателям: меньше -2,0 (очень низкое); от -1,0 до -2,0 (низкое); от -0,6 до -1,0 (ниже среднего); от -0,5 до +0,5 (среднее); от +0,6 до +1,0 (выше среднего); от +1,0 до +2,0 (высокое), больше +2,0 (очень высокое).

Текст задания

Средний рост футбольной команды «Спартак» равен 183 см. Обследуемый член команды Дмитрий имеет рост 190 см. Среднеквадратичное отклонение (S - сигма), которое определяет границы однородной группы (нормы) равно 6.

Критерии оценки решения ситуационной задачи:

5 “отлично” - комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала, правильный выбор тактики действий, обоснование диагноза; последовательное, уверенное выполнение практических заданий;

4 “хорошо” - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; постановка диагноза; не уверенный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических заданий;

3 “удовлетворительно” - затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации и постановкой диагноза; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение заданий;

2 “неудовлетворительно” - неверная оценка ситуации; не умение поставить диагноз; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических заданий.

Критерии оценки выполнения умений

5 “отлично” – практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения умений; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; выдерживается регламент времени;

4 “хорошо” - практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой;

3 “удовлетворительно” - нарушена последовательность их выполнения умений; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; нарушается регламент времени;

2 “неудовлетворительно” - невозможность самостоятельно выполнить умения; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, технику безопасности при работе с аппаратурой.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.01.02 ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ

ФОС предназначен для контроля и оценки результатов освоения **МДК 01.02 Основы профилактики** в форме дифференцированного зачета

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

В результате изучения профессионального модуля студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
- консультировать по вопросам рационального и диетического питания;	16,23
- проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия;	4,5,9-12
- составлять планы обучения пациентов в школах здоровья;	15,16,17,18,20
- выявлять факторы риска нарушения здоровья в конкретных ситуациях;	1-14, 21-23
- составлять план обучения населения здоровому образу жизни;	3,6,7, 8, 16
Знать:	Номер вопроса
- роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе «школ здоровья»;	12-16
- направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;	2,6-11,21
- методы санитарно-просветительской работы;	5,14-16,21
- содержание нормативных документов, регламентирующих профилактическую деятельность;	1,2
- факторы, определяющие здоровье населения;	3,4,17
- влияние основных факторов риска на здоровье: рациональное питание, физическая активность, режим труда и отдыха, закаливание;	18,19,20
- цель, задачи и содержание работы школ здоровья	12-16, 22

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Основные нормативные документы по вопросам профилактики
2. Профилактическая медицина, виды, формы, уровни воздействия.
3. Профилактика заболеваний, зависящих от образа жизни.
4. Здоровье и образ жизни, качество, уровень жизни.
5. Обучение профилактике и способам отказа от вредных привычек.
6. Профилактика онкологических заболеваний.
7. Профилактика болезней органов дыхания.
8. Профилактика болезней сердечно-сосудистой системы.
9. Профилактика болезней эндокринной системы.
10. Профилактика болезней нервной системы и нарушений психического
11. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья.
12. Школы здоровья, значение школ здоровья.
13. Роль сестринского персонала при работе «школ здоровья»
14. Школа здоровья для пациентов с артериальной гипертонией.
15. Школа здоровья для пациентов с бронхиальной астмой
16. Школа здоровья для пациентов с сахарным диабетом.
17. Физическое развитие и функциональное состояние организма, его оценка

18. Выявление лиц с факторами риска.
19. Влияние рационального питания, закаливания на профилактику заболеваний.
20. Значение физической активности, режима труда и отдыха в профилактике заболеваний.
21. Санитарно-гигиеническое обучение и воспитание населения.
22. Центры профилактики: цели, задачи, основные направления деятельности.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задача №1

Пациент 25 лет. Курит с 16 лет, в настоящее время по две пачки сигарет в день. Кашляет постоянно, но больше по утрам. Периодически поднимается температура и выделяется гнойная мокрота. Пять лет назад был поставлен диагноз – хронический бронхит. Медики рекомендовали бросить курить, но он к их советам не прислушался. Женился, в семье родился сын, ему два года. У него приступы удушья по ночам. Уже несколько раз лечился в стационаре, где ему сразу становится легче. Пациент курит чаще всего в квартире, балкона нет, с лестничной площадки его гонят соседи.

Задания:

1. Выявите факторы риска нарушения здоровья у пациента и его сына ?
2. Составьте памятку для пациента «О вреде табакокурения».

Задача № 2.

Пациентка, женщина 30 лет. Работает вахтером в общежитие. Страдает ожирением, при массе тела-120 кг, ее рост 165 см. Она очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и т.д. Двигается мало. Живет на первом этаже, рядом с домом. После работы идет в магазин, и весь день смотрит сериалы по телевизору, лежа на диване. И что-нибудь кушает при этом. Она не замужем. Родители умерли, живет одна. Работа, еда и телевизор - это вся её жизнь. Больной себя не считает.

Задания:

1. Выявите факторы риска нарушения здоровья имеющиеся у пациентки.
2. Составьте план и тезисы индивидуальной беседы с пациентом «О профилактике гиподинамии».

Задача № 3.

Пациент, мужчина, 40 лет. Работает вахтёром в общежитие. Страдает ожирением, при массе тела=120 кг его рост 165 см. Он очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и так далее. Двигается мало. Живёт на первом этаже, работает рядом с домом. После работы идёт в магазин, и весь день смотрит боевики по телевизору, лёжа на диване. И что-нибудь кушает и выпивает при этом. Родители умерли. С женой в разводе, детей нет, живет один. Работа, еда и телевизор-вся его жизнь. Больным себя не считает.

Задания:

1. Выявите факторы риска нарушения здоровья, имеющиеся у пациента.
2. Составьте памятку о ЗОЖ (здоровом образе жизни) для пациента.

Задача № 4.

Пациент, мужчина 40 лет, очень боится заболеть раком. Это боязнь связанна с тем, что члены его семьи: отец, мать, брат и три сестры умерли от онкологических заболеваний разной локализации (рак желудка, печени, легких).

Пациент ежегодно, с 35 лет, проходит полное клинико-диагностическое обследование в престижном медицинском центре в Израиле. Уже пять лет заключение врачей центра единодушное: здоров. Курит последние два года, он считает, что курение его успокаивает. Любит загорать на пляжах Средиземноморья, алкоголь употребляет крайне редко.

Задание:

1. Выявите факторы риска нарушения здоровья, имеющиеся у пациента.

2. Составьте индивидуальный план профилактики онкологических заболеваний для пациента

Задача № 5.

Мать пациента и его сестра страдают бронхиальной астмой, дед умер от туберкулеза легких.

Пациент 35 лет, женат, детей нет, работает на хлебозаводе пекарем, до этого работал лесником. Курит с двадцати лет по 15-20 сигарет в день. В выходные дни любит смотреть все телепередачи подряд, при этом, охотно кушает и выпивает крепкую наливку, которую делает его любимая жена. Последние дни стал замечать, что при работе с мукой, у него стало “закладывать” в груди.

Задание:

1. Выявите факторы риска нарушения здоровья, имеющиеся у пациента.
2. Составьте индивидуальный план профилактики болезней органов дыхания для пациента

Задача № 6.

Ваш друг Петя, юноша 18 лет, учится на первом курсе строительного техникума. Любит заниматься плаванием, дайвингом. Экстримал. Пришел к Вам за советом, как к студенту-медику. Петя ходит с друзьями на дискотеку, где им каждый раз настойчиво предлагают «таблетки счастья - экстази». Кто-то из друзей уже попробовал и после «подсел на иглу», колется героином, а Петя все сомневается. Вот и пришел к Вам за советом.

Задание:

1. Составьте план и тезисы индивидуальной беседы по профилактике вредных привычек.
2. Выявите факторы риска нарушения здоровья у пациента.

Задача № 7.

Вы пришли на вечеринку к друзьям. Было весело, играла классная музыка, девочки, и мальчики шумно развлекались, каждый по – своему. Спиртные напитки были на любой вкус, с закуской правда была «напряженка». Вам, почему-то было не весело. Выпить Вы не любитель, да и не все развлечения были Вам по душе. Вы пошли искать друга Петю, чтобы сказать ему, что

идете домой. Нашли вы его в ванной, его непрерывно рвало. Он сказал, что ему очень плохо и попросил не бросать его одного в этой компании. С трудом Вы добрались до Вашего дома. Утром Петя рассказал, что выпил не очень много, но это было в первый раз, в другой раз он надеется, что легче перенесет употребление спиртных напитков.

Задание:

1. Составьте план и тезисы индивидуальной беседы по профилактике вредных привычек.
2. Выявите факторы риска нарушения здоровья у пациента.

Задача № 8.

Петр Иванович, мужчина, 40 лет. Работает вахтером в общежитие. Страдает ожирением, при массе тела = 120 кг его рост 165 см. Он очень любит покусать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и так далее. Двигается мало. Живёт П.И. на первом этаже, работает рядом с домом. После работы идёт в магазин, и весь день смотрит боевики по телевизору, лёжа на

диване. И что-нибудь кушает и выпивает при этом. Родители умерли. С женой в разводе, детей нет, живет один. Работа, еда и телевизор – вся его жизнь. Больным себя не считает.

Задания:

1. Выявите факторы риска нарушения здоровья, имеющиеся у пациента.

2. Составьте памятку о ЗОЖ (здоровом образе жизни) для пациента.

Задача № 9.

Семен Семенович, мужчина 40 лет, очень боится заболеть раком. Это боязнь связана с тем, что члены его семьи: отец, мать, брат и три сестры умерли от онкологических заболеваний разной локализации (рак желудка, печени, легких). С.С. ежегодно, с 35 лет, проходит полное клинико-диагностическое обследование в престижном медицинском центре в Израиле. Уже пять лет

заключение врачей центра единодушное: здоров. С. С. курит последние два года, он считает, что курение его успокаивает. Любит загорать на пляжах Средиземноморья, алкоголь употребляет крайне редко.

Задание:

1. Составьте индивидуальный план профилактики онкологических заболеваний для пациента.
2. Выявите факторы риска нарушения здоровья, имеющиеся у пациента.

Задача № 10.

Мать Петра Ивановича и его сестра страдают бронхиальной астмой, дед умер от туберкулеза легких. П.И., мужчина, 35 лет, женат, детей нет, работает на хлебозаводе пекарем, до этого работал лесником. Курит с двадцати лет по 15-20 сигарет в день. В выходные дни любит смотреть все телепередачи подряд, при этом, охотно кушает и выпивает крепкую наливку, которую делает его любимая жена. Последние дни стал замечать, что при работе с мукой, у него стало "закладывать" в груди.

Задание:

1. Составьте индивидуальный план профилактики болезней органов дыхания.
2. Выявите факторы риска нарушения здоровья, имеющиеся у пациента.

Задача № 11.

Ваш сосед Федор Иванович – пенсионер 55 лет, бывший майор спецназа, воевал в горячих точках. Год назад у него умерла жена. Сын и дочь взрослые, живут за границей. Диету не соблюдает, любит солености, копченую рыбу, часто ест сухомятку. Выпивает по вечерам 3 – 4 раза в неделю, курит по две пачки сигарет в день. Любимый отдых - стрельба в тире, но ходит туда все реже. Предпочитает полежать на диване и посмотреть боевики. Единственный светлый луч в его жизни – женщина, с которой он познакомился на кладбище, посещая могилу жены.

Его беспокоит, что он стал плохо спать, устает, он боится, что нервы совсем сдадут, а он один, рассчитывает, может только за себя С.С. просит у вас совета о том, как избежать заболевания нервной системы.

Задание

1. Составьте индивидуальный план профилактики заболеваний нервной системы.
2. Выявите факторы риска нарушения здоровья, имеющиеся у пациента.

Задача № 12.

Вашему брату Пете, студенту 2 курса медучилища, дали задание составить план мероприятий по профилактике нарушений репродуктивного здоровья. Петя прогулял много занятий и обратился к Вам за помощью. Просит объяснить ему, что такое репродуктивное здоровье и помочь выполнить внеаудиторную самостоятельную работу.

Задание.

1. Составьте план мероприятий по профилактике нарушений репродуктивного здоровья.
2. Выявите факторы риска нарушения здоровья, имеющиеся у пациента.

Задача № 13.

Зоя Петровна, женщина 25 лет. Не работает, домохозяйка. Стаж курения семь лет, выкуривает по две пачки сигарет в день. Вышла замуж три года назад. Находится на втором месяце беременности. Бросить курить отказывается. Муж курит с 10 лет. Зоя Петровна встала на учет в женской консультации по беременности. Не понимает, какой вред наносит своему еще не родившемуся ребенку. Оба супруга курят дома во всех помещениях.

Задание:

1. Составьте план и тезисы индивидуальной беседы по профилактике вредных привычек.
2. Выявите факторы риска нарушения здоровья у пациента.

Задача № 14.

Екатерина Степановна, женщина 23 лет. Не работает, студентка второго курса ПТУ. Стаж курения девять лет, выкуривает по две пачки сигарет в день. Вышла замуж три года назад. Находится на третьем месяце беременности. Бросить курить отказывается. Муж не вмешивается, так как сам курит с 13 лет. Екатерина Степановна встала на учет в женской консультации по

беременности. Не понимает, какой вред наносит своему еще не родившемуся ребенку. Оба супруга курят дома, на кухне.

Задание:

1. Составьте план и тезисы индивидуальной беседы по сохранению репродуктивного здоровья.
2. Выявите факторы риска нарушения здоровья у пациента.

Задача № 15.

Вы находитесь на занятии в обучающей школе для пациентов с артериальной гипертензией. В группе семь обучающихся, в том числе, пациент Роман Иванович, 43 лет, инженер. Женат, имеет двоих детей: пяти и десяти лет. Месяц назад во время диспансерного осмотра у него было выявлено повышение АД до 200/100 мм рт. ст., на приеме у терапевта – 180/100 мм рт.ст. Прошел амбулаторное обследование. Диагноз – гипертоническая болезнь. Это же заболевание у матери и у тети пациента. По совету врача, приобрел тонометр и измеряет АД, когда болит голова. Дневник самоконтроля не ведет, медикаменты принимает не регулярно. Рабочий день не нормированный, переутомляется. Питается два – три раза в сутки, всухомятку. Основной

прием пищи приходится на вечер. Диету не соблюдает, любит сладости и крепкий кофе с сахаром. Курит десять лет, по 15 – 20 сигарет в день. Много после работы проводит времени за компьютером, играет в компьютерные игры по 2- 3 часа, хотя после болит голова. Спать ложиться поздно, за ночь не высыпается. По выходным употребляет умеренно алкогольные напитки. Рост – 190 см, вес – 110 кг (индекс массы тела – 31, при норме 18,5- 24,9). Холестерин общий – 9,2 ммоль /литр (норма – менее 5,0), триглицериды – 3,5 ммоль/литр (норма – менее 2,0), сахар крови натощак – 4,6 ммоль/ литр (норма 3,3 – 5,5).

Задание:

1. Составьте план обучения пациентов данной группы в Школе Артериальной гипертензии.

Задача № 16.

Вы на занятии в обучающей школе для пациентов с артериальной гипертензией. Среди обучающихся, пациентка Мария Ивановна, 50 лет, кондитер. Замужем, имеет троих детей. Муж страдает хроническим алкоголизмом. Во время диспансерного осмотра три года назад, у нее было выявлено повышенное артериальное давление до 170/100 мм рт.ст. На приеме у терапевта – 150/100. Было проведено амбулаторное обследование. Диагноз – гипертоническая болезнь. У ее бабушки и отца была артериальная гипертензия. В школе

обучается впервые, диету не соблюдает, принимает медикаменты, назначенные врачом, нерегулярно. Очень устает на

работе, частые стрессы из-за скандалов с мужем и детьми, любит поесть ночью, так же очень любит жирную и соленую пищу. Выходные проводит дома, любит подольше поспать, а потом смотреть часами телевизор, сидя в кресле. Рост - 173, вес - 93 кг. Холестерин – 8,3 ммоль., сахар в крови – 4,4 ммоль.

Задание:

1. Разработайте и дайте пациентке рекомендации по самоконтролю и вторичной профилактике при артериальной гипертензии.
2. Проконсультируйте данную пациентку по вопросам рационального и диетического питания

Задача № 17.

Пациент Петр Иванович, 53 лет, бухгалтер. Женат, имеет двоих детей: семи и десяти лет. Месяц назад во время диспансерного осмотра у него было выявлено повышение АД до 180/100 мм рт.ст., на приеме у терапевта – 170/100 мм рт.ст. Прошел амбулаторное обследование. Диагноз -

гипертоническая болезнь. Это же заболевание у матери пациента. По совету врача, приобрел тонометр и измеряет АД, когда болит голова. Дневник самоконтроля не ведет, медикаменты принимает не регулярно. Рабочий день не нормированный, переутомляется. Питается в рабочее время, в основном, бутербродами с маслом и жирной колбасой. Основной прием пищи обильный, поздно вечером. Диету не соблюдает. Курит три года, по 10 – 15 сигарет в день. Много после работы проводит времени за просмотром телевизора. Спать ложиться не раньше часа ночи. По выходным употребляет умеренно алкогольные напитки. Рост – 180 см, вес - 92 кг (индекс массы тела - 29, при норме 18,5 - 24,9)..

Задания :

1. Составьте план обучения пациента в Школе Артериальной гипертензии.

Задача № 18.

Васе 8 лет. С трехлетнего возраста у него приступы удушья. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. При обследовании выявлена аллергия на шерсть животных (эпидермальный аллерген). В доме у Васи жила кошка, пришлось отдать ее друзьям. Фактором, провоцирующим приступы удушья, врачи считают пассивное курение. Отец Васи много лет курил, не выходя из квартиры. Отец умер от рака легких год назад. Приступы у Васи на фоне лечения стали реже, но полностью не прошли. Мама и Вася пришли на обучение в астма – школу.

Задание.

1. Составьте план обучения в астма – школе (образовательные программы для родителей детей с бронхиальной астмой и пациентов-подростков)

Задача № 19.

Кате 14 лет. С семи лет у нее приступы удушья. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. При обследовании выявлена аллергия на бытовые аллергены (домашнюю пыль, содержащая разные виды клещей). Фактором, провоцирующим приступы удушья, врачи считают частые простудные заболевания у девочки. Девочка чувствует себя лучше на даче, чем дома. Приступы у Кати на фоне лечения стали реже, но полностью не прошли. Мама и Катя пришли на обучение в астма – школу.

Задание.

1. Составьте памятку для Кати и ее мамы по уменьшению воздействия бытовых аллергенов в квартире пациентки.
2. Составить программу занятий для пациентов с бронхиальной астмой в Школе здоровья. Хронологическая карта занятия на 90 минут.

Задача № 20.

Илья Васильевич, мужчина 24 лет, болен сахарным диабетом 1 типа с 18 лет. По назначению эндокринолога вводит себе ежедневно инсулин. По рекомендации врача пытается соблюдать диету и больше двигаться, но состояние его здоровья нестабильное, часто бывают гипогликемии (снижение сахара крови ниже нормы). В Школу сахарного диабета пришел впервые.

Задание.

1. Составьте план обучения в Школе сахарного диабета для пациентов с СД 1 типа.

Задача № 21.

Зоя Петровна, женщина 55 лет, пенсионерка. С мужем в разводе с 30 лет, одна единственная беременность завершилась абортom в сроке 12 недель. В последующем женщина безуспешно лечилась от бесплодия. Ранняя менопауза с 45 лет. Зоя Петровна курит около 15 лет по 10-15 сигарет в день. Пьет крепкий кофе и чай три – четыре раза в день. Не любит сыры и молочные продукты. В питании отдает предпочтение овощам и фруктам. Ведет активный образ жизни, дает себе большую физическую нагрузку, работая на дачном участке. У сестры и матери были переломы костей из-за наличия остеопороза. При обследовании, включающем денситометрию, Зое Петровне поставлен диагноз: остеопороз.

Задание.

1. Выявите факторы риска нарушения здоровья, которые привели к развитию остеопороза и составьте план комплексного обследования данного пациента.

Задача № 22.

Вы находитесь на занятии в обучающей школе для пациентов с артериальной гипертензией.

Среди обучающихся, пациентка: Нина Ивановна, 60 лет. Пенсионерка. Живёт с дочерью и двумя внуками, в семье часто бывают ссоры. Подрабатывает консьержкой в соседнем подъезде. Жизнь Н.И. полна стрессов. Страдает гипертонической болезнью с 49 лет, этим же заболеванием страдала её покойная мать. Мало подвижна. Спать ложится поздно, так как любит смотреть телевизор, вследствие чего не высыпается. Питание нерациональное. Диету не соблюдает: очень любит жирные сорта мяса, сало, сдобу. Салаты заправляет майонезом. По утрам пьет крепкий кофе. Не курит, алкоголь не употребляет. АД: 180/100 мм ртутного столба. По совету врача приобрела тонометр, но измеряет давление только когда болит голова. Дневник самоконтроля не ведёт, забывает. Медикаменты принимает нерегулярно. Рост - 165 см. Масса тела - 110 кг (индекс массы тела - 31 при норме 18,5-24,9); холестерин общий 9,2 ммоль/литр (норма 5,0); триглицериды - 3,5 ммоль/литр (норма 2,0); сахар в крови натощак - 5,5 ммоль/литр (норма 3,3-5,5)

Задание:

1. Выявите факторы риска нарушения здоровья и составьте план комплексного обследования данного пациента
2. Составить программу занятий для пациентов с артериальной гипертензией в Школе здоровья. Хронологическая карта занятия на 90 минут.

Задача № 23.

В Центр здоровья обратилась женщина 38 лет для прохождения комплексного обследования. При обследовании: рост 162 см, вес 82 кг; питание: не регулярное, высококалорийное. Двигательная активность: работает бухгалтером, спортом не занимается, отдых пассивный; не курит; алкоголь употребляет случайно в умеренных количествах.

Задание:

1. Выявите факторы риска нарушения здоровья и составьте план комплексного обследования данной пациентке

2. Составьте и дайте рекомендации, данной женщине по физической активности и питанию.

УСЛОВИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ

Количество экзаменационных билетов — 25

Место выполнения заданий: аудитория

Время выполнения заданий: I – 15 мин, II – 15 мин.

Критерии оценки:

Каждое задание билета оценивается по 5-ти бальной системе.

Критерии оценивания теоретического задания	Оценка
- полно излагает изученный материал, даёт правильное определение понятий; - обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельные составленные; - излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.	5
- если обучающийся даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.	4
- если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: - излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий и формулировке правил; - не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; - излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого	3
- если обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке обучающегося, которые являются серьёзным препятствием к успешному овладению последующим материалом.	2
Критерии оценивания практического задания	Оценка
- соблюдение алгоритма выполнения - определение максимально возможного количества вопросов, требующих решения - наличие выводов	5
-определение максимально возможного количества вопросов, требующих решения, не в полном объеме - наличие не корректного вывода	4
- -определение максимально возможного количества вопросов, требующих решения, в минимальном объеме - нет выводов	3
- не верное разрешение ситуации	2

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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.01.03 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В СИСТЕМЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

ФОС предназначен для контроля и оценки результатов освоения в форме дифференцированного зачета

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

В результате изучения профессионального модуля студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
- консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики;	13-22
- организовывать мероприятия по проведению диспансеризации	1-12
Знать:	Номер вопроса
- направления сестринской деятельности по сохранению здоровья	1-5,8-11,16,18-20
- группы диспансерных больных	6,7,22
- основы иммунопрофилактики различных групп населения;	12-14, 21
- методы санитарно-просветительской работы	15, 17

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Организация первичной медико-санитарной помощи населению, как направление сестринской деятельности по сохранению здоровья
2. Виды медицинской помощи в сестринской деятельности – определение, понятия.
3. Особенности оказания первично медицинской помощи работникам промышленных предприятий, сельским жителям, как направление сестринской деятельности по сохранению здоровья
4. Типы учреждений, оказывающих ПСМП населению.
5. Профилактика неинфекционных заболеваний, как направление сестринской деятельности по сохранению здоровья
6. Группы диспансерных больных и динамическое наблюдение за группами пациентов, подлежащих диспансеризации
7. Диспансеризация, определение, характеристика. Методика проведения мероприятий диспансерного наблюдения
8. Профилактика инфекционных заболеваний, как направление сестринской деятельности по сохранению здоровья
9. Организация медицинской помощи на дому, как направление сестринской деятельности по сохранению здоровья
10. Социальное партнерство в профилактической деятельности, как направление сестринской деятельности по сохранению здоровья
11. Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности, как направление сестринской деятельности по сохранению здоровья
12. Факторы риска и профилактика развития инфекционных заболеваний у различных групп населения.
13. Понятие об уровнях здоровья понятие о компенсации, субкомпенсации, декомпенсации.
14. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий у различных групп населения. Взаимодействие со специалистами в процессе диспансерного наблюдения.

15. Организация и проведение санитарно-гигиенического воспитания различных групп населения.

16. Структурные подразделения амбулаторно-поликлинической службы, задачи. Содержание нормативных документов, регламентирующих профилактическую деятельность. Функции медицинской сестры.

17. Обучение населения принципам ЗОЖ и методы санитарно-просветительской работы

18. Экспертиза трудоспособности в системе оказания первичной медицинской помощи.

19. Порядок оформления документов для освидетельствования во ВТЭК

20. Порядок установления и определения больных на медико-социальную экспертизу

21. Порядок и подготовка работы с различными вакцинами. Устройство и структура прививочного кабинета.

22. Документирование диспансерного наблюдения. Учет лиц, находящихся под диспансерным наблюдением.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задание 1.

Илья Васильевич, мужчина 24 лет, болен сахарным диабетом 1 типа с 18 лет. По назначению эндокринолога вводит себе ежедневно инсулин. По рекомендации врача пытается соблюдать диету и больше двигаться, но состояние его здоровья нестабильное, часто бывают гипогликемии (снижение сахара крови ниже нормы).

Задание.

Составить план по организации мероприятий по проведению диспансеризации

Задание 2.

Анна Петровна, женщина 40 лет, не замужем, работает продавцом в кондитерском отделе. Любит покушать, особенно сало, селедку, торты. Ни от какой еды не отказывается. При росте 175 см весит 110 кг. Не курит, алкоголь не употребляет. По вечерам и в выходные дни смотрит телевизор, очень любит телесериалы. На работу ездит на трамвае, всего три остановки. Живет на четвертом этаже, поднимается на этаж только на лифте. Мать и сестра умерли от сахарного диабета 2 типа.

Задание:

Составить план по организации мероприятий по проведению диспансеризации

Задание 3.

Зоя Петровна, женщина 55 лет, пенсионерка. С мужем в разводе с 30 лет, одна единственная беременность завершилась абортom в сроке 12 недель. В последующем женщина безуспешно лечилась от бесплодия. Ранняя менопауза с 45 лет. Зоя Петровна курит около 15 лет по 10-15 сигарет в день. Пьет крепкий кофе и чай три – четыре раза в день. Не любит сыры и молочные продукты. В питании отдает предпочтение овощам и фруктам. Ведет активный образ жизни, дает себе большую физическую нагрузку, работая на дачном участке. У сестры и матери были переломы костей из-за наличия остеопороза. При обследовании, включающем денситометрию, Зое Петровне поставлен диагноз: остеопороз.

Задание.

Составить план по организации мероприятий по проведению диспансеризации

Задание 4. Вы – медицинская сестра отделения профилактики. Используя маршрутную карту, определите объем первого этапа диспансеризации для девушки 21 года. Подготовьте индивидуализированную памятку о подготовке к лабораторным исследованиям.

Задание 5. В ходе медицинского осмотра у пациента Л., 17 лет, получены следующие результаты: рост 186 см, масса тела 98 кг, ЧСС 78 в минуту, хорошего наполнения, АД 130/85 мм рт.ст. Выкуривает полпачки сигарет в день. Заядлый мотоциклист, с мотоциклом, по его словам, не расстается.

Задание.

Составить план по организации мероприятий по проведению диспансеризации

Задание 6. Вы – медицинская сестра терапевтического участка. Используя маршрутную карту, определите объем и содержание первого этапа диспансеризации для женщины 39 лет. Подготовьте индивидуализированную памятку о подготовке к инструментальным исследованиям.

Задание 7. В ходе диспансерного осмотра учителей школ, проведенного в апреле, у учительницы физики Р., 48 лет, получены следующие результаты: рост 159см; масса тела 94 кг, ЧСС 84 в минуту, хорошего наполнения, АД 145/90 ммрт.ст. Наличие вредных привычек отрицает. Физическая активность низкая: отмечает только работу по дому в выходные дни и походы в магазины.

Задание.

Составить план по организации мероприятий по проведению диспансеризации

Задание 8. Вы – медицинская сестра терапевтического участка. Используя маршрутную карту, определите объем первого этапа диспансеризации для мужчины 48 лет.

Задание.

Подготовьте индивидуализированную памятку о подготовке к посещению врача-уролога.

Задание 9. В ходе медицинского осмотра студентов от студентки С., 19 лет, поступили жалобы на выраженную слабость, снижение работоспособности, одышку, нарушение менструального цикла, беспокоящие в течение последнего года. Не курит. Активно занимается фитнесом. Постоянно придерживается строгой диеты. Рост 172 см, масса тела 42 кг. Кожные покровы бледные. Подкожно-жировая клетчатка выражена недостаточно. ЧСС 94 в минуту, АД 110/70 ммрт.ст.

Задание.

Составить план по организации мероприятий по проведению диспансеризации

Задание 10. Вы – медицинская сестра терапевтического участка. Используя маршрутную карту, определите объем первого этапа диспансеризации для женщины 66 лет. На первом этапе выявлены следующие факты: в анализах повышение глюкозы и холестерина в крови, ИМТ 32. Составьте индивидуализированную памятку о подготовке к исследованиям крови на сахар и гликированный гемоглобин.

Задание 11. Нина Ивановна, 60 лет. Пенсионерка. Живёт с дочерью и двумя внуками, в семье часто бывают ссоры. Подрабатывает консьержкой в соседнем подъезде. Жизнь Н.И. полна стрессов. Страдает гипертонической болезнью с 49 лет, этим же заболеванием страдала её покойная мать. Малоподвижна. Спать ложится поздно, так как любит смотреть телевизор, вследствие чего не высыпается. Питание нерациональное. Диету не соблюдает: очень любит жирные сорта мяса, сало, сдобу. Салаты заправляет майонезом. По утрам пьёт крепкий кофе. Не курит, алкоголь не употребляет. АД: 180/100 мм ртутного столба. По совету врача приобрела тонометр, но измеряет давление только когда болит голова. Дневник самоконтроля не ведёт, забывает. Медикаменты принимает нерегулярно. Рост-165см. Масса тела - 110кг (индекс массы тела-31 при норме 18,5-24,9); холестерин общий 9,2ммоль/литр (норма 5,0); триглицериды- 3,5 ммоль/литр(норма 2,0);сахар в крови натощак -5,5ммоль/литр (норма-3,3-5,5)

Задание.

Составить план по организации мероприятий по проведению диспансеризации

Задание 12. В Центр здоровья обратилась женщина 38 лет для прохождения комплексного обследования. При обследовании: рост 162 см, вес 82 кг; питание: не регулярное, высококалорийное. Двигательная активность: работает бухгалтером, спортом не занимается, отдых пассивный; не курит; алкоголь употребляет случайно в умеренных количествах.

Задание:

Составить план по организации мероприятий по проведению диспансеризации.

Задание 13.

Составьте индивидуальный график вакцинации ребенку до 6 месяцев, при условии, что

ребенок здоров; проконсультировать родителей по показаниям и противопоказаниям; подготовке к вакцинации.

Задание 14.

Составьте индивидуальный план вакцинации данному пациенту: врач-хирург 35 лет, здоров, против гепатита В не привит; проконсультировать родителей по показаниям и противопоказаниям; подготовке к вакцинации.

Задание 15.

Составьте индивидуальный график вакцинации ребенку до 1 года, при условии, что ребенок здоров; проконсультировать родителей по показаниям и противопоказаниям; подготовке к вакцинации.

Задание 16.

Составьте индивидуальный график вакцинации ребенку до 3 лет перед посещением детского сада, при условии, что ребенок здоров; проконсультировать родителей по показаниям и противопоказаниям; подготовке к вакцинации.

Задание 17.

Составьте индивидуальный график вакцинации ребенку до 7 лет перед оформлением в школу, при условии, что ребенок здоров; проконсультировать родителей по показаниям и противопоказаниям; подготовке к вакцинации.

Задание 18.

Составьте индивидуальный план вакцинации пациенту: новорожденный 5 ч жизни, здоров, мать - носитель HBsAg; проконсультировать родителей по показаниям и противопоказаниям; подготовке к вакцинации.

Задание 19.

Составьте индивидуальный план вакцинации данному пациенту: медицинская сестра отделения гемодиализа, здорова, против гепатита В не привита; проконсультировать ее по показаниям и противопоказаниям; подготовке к вакцинации.

Задание 20.

Составьте индивидуальный план вакцинации данному пациенту: фельдшер станции переливания крови, страдает врожденным пороком сердца, против гепатита В не привит; проконсультировать его по показаниям и противопоказаниям; подготовке к вакцинации.

Задание 21.

Составьте индивидуальный план вакцинации данному пациенту: стоматолог-хирург 40 лет, здоров, против гепатита В не привит; проконсультировать его по показаниям и противопоказаниям; подготовке к вакцинации.

Задание 22.

Составьте индивидуальный план вакцинации данному пациенту: студент-медик 23 лет, здоров, против гепатита В не привит, 2 недель назад привит АДСМ-анатоксином в связи с травмой; проконсультировать его по показаниям и противопоказаниям; подготовке к вакцинации.

УСЛОВИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ

Количество экзаменационных билетов — 25

Место выполнения заданий: аудитория

Время выполнения заданий: I – 15 мин, II – 15 мин.

Критерии оценки:

Каждое задание билета оценивается по 5-ти бальной системе.

Критерии оценивания теоретического задания	Оценка
- полно излагает изученный материал, даёт правильное определение понятий; - обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельные составленные; - излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм	5

литературного языка.	
- если обучающийся даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.	4
- если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: - излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий и формулировке правил; - не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого	3
- если обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке обучающегося, которые являются серьёзным препятствием к успешному овладению последующим материалом.	2
Критерии оценивания практического задания	Оценка
- соблюдение алгоритма выполнения - определение максимально возможного количества вопросов, требующих решения - наличие выводов	5
-определение максимально возможного количества вопросов, требующих решения, не в полном объеме - наличие не корректного вывода	4
- -определение максимально возможного количества вопросов, требующих решения, в минимальном объеме - нет выводов	3
- не верное разрешение ситуации	2

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

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Виды работ учебной практики и проверяемые результаты обучения по УП.01.01

Предметом оценки по учебной и практике обязательно являются дидактические единицы «иметь практический опыт» и «уметь».

Контроль и оценка этих дидактических единиц – сформированность профессиональных и общих компетенций, их оценка осуществляется с использованием следующих форм и методов: по учебной практике предусмотрен дифференцированный зачет.

Оценка по учебной практике выставляется на основании аттестационного листа, дневника, отзыва.

Виды работ	Коды проверяемых результатов	
	ОК	ПК
МДК.01.01 Здоровый челоек и его окружение		
Прием и комплектация заказа на очки с линзами современных конструкций	ОК1- ОК5	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3

Изготовление очков на автоматическом оборудовании	ОК 1-9	ПК 1.3 ПК 1.5
Сборка и выправка очков с линзами современных конструкций	ОК1-ОК9	ПК1.2 ПК1.3 ПК1.5
МДК 01.02 Основы профилактики		
Определение соответствия готовых очков рецепту и действующим стандартам	ОК1-ОК5	ПК 1.4
Окраска линз из полимерных материалов	ОК1-ОК5	ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.4
МДК 01.03 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению		
Выдача готовых очков со сложными линзами	ОК1-ОК9	ПК 1.4

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ
ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ

(Ф.И.О.) _____

обучающийся (аяся) на курсе по специальности **34.02.01 Сестринское дело** успешно прошел(ла) _____ практику по профессиональному модулю **ПМ.01**

Проведение профилактических мероприятий

в объеме часов с. по _____ г.

в АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»

(наименование и адрес организации)

Оценка сформированности ПК через виды и качество выполнения работ

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний		Виды и объем работ, выполненных обучающимся во время практики	Оценка сформированности ПК (освоена/ не освоена)
ПМ 1.1	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности	- умение выбрать уровень и тип общения; - умение использовать различные каналы общения и выбирать необходимый канал для эффективного общения; - умение определить факторы, способствующие или препятствующие эффективному устному или письменному общению;	

		- владение техникой вербального и невербального общения; - умение использовать пять элементов эффективного общения.	
ПК 1.2	Соблюдать принципы профессиональной этики	- соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; - понимание значимости сестринского дела в истории России; - понимание концепции философии сестринского дела; - готовность и способность к социальному взаимодействию с обществом, коллективом, семьёй, партнёрами; к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности, к социальной мобильности в профессиональной деятельности.	
ПК 1.3	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому	- умение собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планировать и осуществлять сестринский уход, заполнять медицинскую документацию.	
***80-100% - «5» 70-80% - «4» 60-70% - «3»			

Характеристика деятельности обучающегося во время производственной практики через оценку сформированности ОК

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний		Элементы ОК, продемонстрированные обучающимся во время практики	Уровни освоения ОК		
			Низкий	Средний	Высокий
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	- демонстрация интереса к будущей профессии; - участие в волонтерском движении, организуемым в колледже;			
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	- выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач; - выполнение заданий самостоятельной работы в срок, согласно критериям оценивания			
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных	- оценка эффективности и качества выполнения работы;			

	ситуациях и нести за них ответственность	- самоанализ и коррекция результатов собственной работы			
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.	- эффективный поиск необходимой информации; - быстрота и полнота нахождения и использования информации для эффективного выполнения профессиональных задач			
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	- ознакомление со специализированными компьютерными программами, применяемыми в ЛПО			
ОК 6.	Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	- взаимодействие с обучающимися, преподавателями, руководителями практики, пациентами в ходе обучения			
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	- взаимодействие с обучающимися, персоналом ЛПО в ходе обучения; - проявление ответственности за работу подчиненных			
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации	- повышение личностного и квалификационного уровня; - выполнение заданий по самоконтролю регулярно и систематично; - полнота и достоверность анализа собственной деятельности по рабочей ситуации; - своевременная коррекция результатов собственной работы.			
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности	- проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности			
ОК 10.	Бережно относиться к историческому	- - демонстрация уважительного и			

	наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям			
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	- демонстрация готовности брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку			
ОК 12.	Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности	- умение организовать свое рабочее место с учетом всех требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности			

За период производственной практики студентом (Ф.И.О)_____была продемонстрирована сформированность ПК _____

(перечислить сформированные ПК)

Уровень _____

сформированностиОК _____

Рекомендации: _____

обратить

внимание _____

Итоговая _____

оценка _____

по _____

практике _____

1.

Руководитель практики от организации, предприятия _____

Руководитель практики от АНПОО «Кубанский ИПО» _____

Ф.И.О., должность, подпись _____

Ф.И.О., должность, подпись _____

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

2.

3.

С результатами прохождения практики ознакомлен(а) _____

подпись ФИО _____

Дата « ____ ». _____ 20 ____

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

**ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ**

Специальность _____

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель практики от Института

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель практики от предприятия

“ _____ ” _____ 20__ г. “ _____ ” _____ 20__ г.

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ

на учебную практику

34.02.01 Сестринское дело

ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий.

В объемечасов , семестр _____

с «» апреля 2021г. по «» апреля 2021г.

обучающегося группы _____

(Фамилия, имя, отчество)

№	Наименование работ и индивидуальных заданий	Период выполнения работ и заданий	Отметка о выполнении
1	2	3	
1.	Участие в амбулаторном приеме.		
2.	Проведение и оценка данных антропометрических измерений пациентов различного возрастного периода		
3.	Проведение и оценка физиологических показателей населения различного возрастного периода.		
4.	Изучение методов оценки нервно-психического развития у пациентов различного возраста.		
5.	Применение различных способов общения с пациентами с ограниченными коммуникативными возможностями (деменция, нарушения слуха).		
6.	Определение факторов риска возникновения риска различных патологий.		
7.	Обучение пациента и его окружение способам сохранения и укрепления здоровья. Создание средств пропаганды здорового образа жизни.		
8.	Проведение профилактического консультирования. Составление рекомендаций по рациональному и адекватному питанию здоровых людей.		
9.	Изучение правил оформления ребенка в ДОО. Изучение правил оформления ребенка в школу.		

10.	Оформление медицинской документации на амбулаторном приеме. Составление памяток и инструкций для пациентов.		
11.	Проведение патронажа к пациентам разного возраста. Применение технологий проведения различных инъекций.		
12.	Осуществление сестринского ухода при различных заболеваниях.		
13.	Подготовка пациента к рентгенологическим исследованиям. Подготовка пациента к лабораторным исследованиям в зависимости от возраста пациента и вида обследования.		
14.	Подготовка пациента к эндоскопическим исследованиям Подготовка пациента к ультразвуковым исследованиям.		
15.	Оформление направлений на различные виды исследования.		
16.	1)Изучение структуры сестринских служб учреждений здравоохранения, оказывающих ПМСП.		
17.	2)Изучение организации медицинской помощи на дому.		
18.	3)Участие в санитарно-гигиеническом обучении и воспитании населения. 4)Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий.		
19.	Изучение организации работы прививочного кабинета поликлиники. Участие в проведении специфической и неспецифической профилактики.		
20.	Контроль состояния пациента при проведении иммунопрофилактики. Составление индивидуальных планов иммунопрофилактики.		
21.	Проведение бесед с пациентами и их окружением по вопросам подготовки и проведения иммунопрофилактики. Составление памяток по иммунопрофилактике.		
22.	Участие в проведении диспансеризации населения на закрепленном участке.		
23.	Участие в формировании диспансерных групп. Динамическое наблюдение за группами пациентов, подлежащих диспансеризации.		
24.	Документирование диспансерного наблюдения.		
25.	Участие в гигиеническом воспитании и обучении населения.		
26.	Проведение оздоровительных и профилактических мероприятий при работе с людьми разного возраста (взрослые, дети, подростки, лица пожилого возраста).		

27.	Участие в проведении противоэпидемических мероприятий. Участие в работе Школ здоровья		
28.	Изучение порядка установления и определения временной нетрудоспособности.		
29.	Правила заполнения и выдачи документов, подтверждающих временную нетрудоспособность.		
30.	Правила предоставления отпуска по: болезни и увечью, по уходу за больными членами семьи, для санаторно-курортного лечения. Порядок направления пациентов на медико-социальную экспертизу.		

Список материалов, для оформления в период прохождения практики

№ пп	Название материала (документа)*
	Отчет по учебной практике
	фотоотчет

Студент _____ (ф.и.о.)
 “ ____ ” _____ 20__ г _____ (подпись)

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Оценка производственной практики (по профилю специальности)

1.1.Формы и методы оценивания

Предметом оценки по производственной практике обязательно являются дидактические единицы «иметь практический опыт» и «уметь».

Контроль и оценка этих дидактических единиц – сформированность профессиональных и общих компетенций, их оценка осуществляется с использованием следующих форм и методов: по производственной практике предусмотрен дифференцированный зачет.

Оценка по производственной практике выставляется на основании аттестационного листа, дневника, характеристики, отзыва.

Перечень видов работ для проверки результатов освоения программы профессионального модуля на практике

Таблица 1 – Перечень видов работ производственной практики

Виды работ	Коды проверяемых результатов		
	ОК	ПК	ПО, У
Участие в приеме пациентов на участке в поликлинике	ОК 2,3,6,10-12	ПК 1.1, 1.3	ПО1, У1, У2
Работа в прививочном кабинете поликлиники	ОК 2,3,6,10-12	ПК 1.1, 1.3	ПО1, У7, У9
Оформление медицинской документации	ОК 2, 4, 6, 7, 9, 10-12	ПК 1.1-1.3	ПО1, У8, У6, У11
Работа на участке территориальной поликлиники в качестве медицинской сестры	ОК 1, 2, 3, 6, 10-12	ПК 1.1 - 1.3	ПО1, У8, У6, У11
Работа в процедурном, прививочном кабинете	ОК 2,3,6,10-12	ПК 1.1 - 1.3	ПО1, ПО2, У3, У4
Работа в кабинете профилактики	ОК 2,3,6,10-12	ПК 1.1, 1.3	ПО1, ПО2, У3, У4

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЕТА ПО ПП.01.01

1. Техника антропометрии, оценка физического развития. Подсчет ЧСС, ЧД у детей, измерение температуры тела и регистрация данных в медицинской документации.
2. Оформление ребенка в ДДО. Оформление ребенка в школу. Выписка направлений на лабораторное обследование, консультации специалистов. Техника взятия соскоба на энтеробиоз.
3. Проведение патронажа к новорожденному ребенку, к больному ребенку. Сбор мочи на общий анализ у детей раннего возраста. Ведение и оформление медицинской документации.
4. Технология обработки рук на социальном и гигиеническом уровне.
5. Составление плана профилактических прививок. Ведение медицинской документации прививочного кабинета.
6. Техника проведения термометрии. Правила хранения и учет лекарственных препаратов. Правила хранения и учет иммунобиологических препаратов.
7. Техника введения вакцин.
8. Техника приготовления дезинфицирующих растворов. Проведение текущей и заключительной дезинфекции кабинета.
9. Изучение правил оформления ребенка в ДОО.
10. Изучение правил оформления ребенка в школу.
11. Оформление медицинской документации на амбулаторном приеме.
12. Составление памяток и инструкций для пациентов.

13. Устройство и функции участково – территориальной поликлиники. Техника антропометрии, оценка физического развития. Подсчет ЧСС, ЧД, измерение А/Д у пациентов и регистрация в медицинской документации.

14. Оформление направлений на различные виды лабораторных и инструментальных исследований. Подготовка и инструктаж пациентов к различным видам лабораторных и инструментальных исследований. Постановка пациента на диспансерный учет. Оформление справок нетрудоспособности.

15. Технология обработки рук на социальном и гигиеническом уровне.

16. Составление плана профилактических прививок.

17. Техника введения вакцины пациенту. Регистрация вакцинации.

18. Ведение медицинской документации прививочного кабинета. Проведение текущей, заключительной, генеральной уборок процедурного кабинета.

19. Выполнение внутрикожной инъекции

20. Выполнение подкожной инъекции

21. Выполнение внутримышечной инъекции

22. Выполнение внутривенной инъекции Забор крови из вены на исследование. Техника приготовления дезинфицирующих растворов. Сбор и утилизация одноразового инструментария.

23. Оценка физического развития человека.

24. Составление плана гигиенического воспитания населения (первичная профилактика).

25. Составление плана санитарно-гигиенического воспитания населения (вторичная и третичная профилактика).

26. Составление плана беседы по профилактике вредных привычек.

27. Составление плана занятий в школах здоровья.

28. Составление рекомендаций по вопросам рационального и диетического питания

29. Составление памяток-рекомендаций для пациентов и его окружения (по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, двигательной активности; употребления продуктов питания и т.д.)

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

(Ф.И.О.)

обучающийся (аяся) на курсе по специальности **34.02.01 Сестринское дело**
успешно прошел(ла) производственную практику по профессиональному модулю **ПМ.01**
Проведение профилактических мероприятий
в объеме часов с по.

в _____

(наименование и адрес организации)

Оценка сформированности ПК через виды и качество выполнения работ

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний	Виды и объем работ, выполненных обучающимся во время практики	Оценка сформированности ПК (освоена/ не

			освоена)
ПК 1.1.	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности	- умение выбрать уровень и тип общения; - умение использовать различные каналы общения и выбирать необходимый канал для эффективного общения; - умение определить факторы, способствующие или препятствующие эффективному устному или письменному общению; - владение техникой вербального и невербального общения; - умение использовать пять элементов эффективного общения.	
ПК 1.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики	- соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; - понимание значимости сестринского дела в истории России; - понимание концепции философии сестринского дела; - готовность и способность к социальному взаимодействию с обществом, коллективом, семьёй, партнёрами; к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности, к социальной мобильности в профессиональной деятельности.	
ПК 1.3.	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому	- умение собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планировать и осуществлять сестринский уход, заполнять медицинскую документацию.	
***80-100% - «5» 70-80% - «4» 60-70% - «3»			

Характеристика деятельности обучающегося во время производственной практики через оценку сформированности ОК

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний		Элементы ОК, продемонстрированные обучающимся во время практики	Уровни освоения ОК		
			Низкий	Средний	Высокий
ОК1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	- точность аргументации и полнота объяснения сущности и социальной значимости будущей профессии; - демонстрация активности, инициативности в процессе освоения вида деятельности при			

		прохождении производственной практики; – наличие положительных отзывов. По итогам прохождения производственной практики			
ОК2	Организовывать собственную деятельность, определять методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	- точность и правильность выбора применения методов и способов решения профессиональных задач в области оптической сферы; – полнота оценки эффективности и качества выполнения профессиональной задачи			
ОК3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	-своевременность обоснованность принятия решений в стандартных и нестандартных ситуациях в процессе освоения вида деятельности при прохождении производственной практики - готовность нести ответственность за свои решения			
ОК4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	- эффективный поиск необходимой информации в соответствии с заданием практики; - использование различных источников, включая электронные			
ОК5	Использовать информационно- коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	– демонстрация навыков использования информационно- коммуникационных технологий в профессиональной			

		деятельности			
ОК6	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	– взаимодействие с обучающимися, руководителем практики Организации, от Института, с сотрудниками и клиентами оптики в ходе практики			
ОК8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.	планирование обучающимся повышения личностного и квалификационного уровня; - организация самостоятельной работы в процессе прохождения практики			
ОК9	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности			

За период производственной практики студентом (Ф.И.О)_____ была продемонстрирована сформированность ПК _____
(перечислить сформированные ПК)

Уровень_____сформированности ОК

Рекомендации: _____ обратить
внимание _____
Итоговая _____ оценка _____ по
практике _____

4.

Руководитель практики от организации, предприятия Руководитель практики от АНПОО «Кубанский ИПО»

Ф.И.О., должность, подпись

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Ф.И.О., должность, подпись

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

5.

6.

С результатами прохождения практики ознакомлен(а) _____

подпись ФИО

Дата « ____ » _____ 20 ____

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

**ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ**

Специальность _____

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель практики от Института

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель практики от предприятия

“ _____ ” _____ 20__ г. “ _____ ” _____ 20__ г.

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ

на производственную практику

31.02.04 Сестринское дело

ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий

в объеме часов, семестр _____

с «» октября 2021 г. по «» ноября 2021 г.

обучающегося группы _____

(Фамилия, имя, отчество)

№	Наименование работ и индивидуальных заданий	Период выполнения работ и заданий	Отметка о выполне нии
1	2	3	
	Техника антропометрии, оценка физического развития. Подсчет ЧСС, ЧД у детей, измерение температуры тела и регистрация данных в медицинской документации.		
	Оформление ребенка в ДДО. Оформление ребенка в школу. Выписка направлений на лабораторное обследование, консультации специалистов. Техника взятия соскоба на энтеробиоз.		
	Проведение патронажа к новорожденному ребенку, к больному ребенку. Сбор мочи на общий анализ у детей раннего возраста. Ведение и оформление медицинской документации.		
	Технология обработки рук на социальном и гигиеническом уровне. Составление плана профилактических прививок. Ведение медицинской документации прививочного кабинета. Техника проведения термометрии. Правила хранения и учет лекарственных препаратов. Правила хранения и учет иммунобиологических препаратов. Техника введения вакцин. Техника приготовления дезинфицирующих растворов. Проведение текущей и заключительной дезинфекции кабинета.		

	Устройство и функции участково – территориальной поликлиники. Техника антропометрии, оценка физического развития. Подсчет ЧСС, ЧД, измерение А/Д у пациентов и регистрация в медицинской документации.		
	Оформление направлений на различные виды лабораторных и инструментальных исследований. Подготовка и инструктаж пациентов к различным видам лабораторных и инструментальных исследований. Постановка пациента на диспансерный учет. Оформление справок нетрудоспособности.		
	Технология обработки рук на социальном и гигиеническом уровне. Составление плана профилактических прививок. Техника введения вакцины пациенту. Регистрация вакцинации. Ведение медицинской документации прививочного кабинета. Проведение текущей, заключительной, генеральной уборок процедурного кабинета.		
	Выполнение внутривенной инъекции Выполнение подкожной инъекции Выполнение внутримышечной инъекции Выполнение внутривенной инъекции Забор крови из вены на исследование. Техника приготовления дезинфицирующих растворов. Сбор и утилизация одноразового инструментария.		
	Оценка физического развития человека. Составление плана гигиенического воспитания населения (первичная профилактика). Составление плана санитарно-гигиенического воспитания населения (вторичная и третичная профилактика). Составление плана беседы по профилактике вредных привычек. Составление плана занятий в школах здоровья. Составление рекомендаций по вопросам рационального и диетического питания Составление памяток-рекомендаций для пациентов и его окружения (по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, двигательной активности; употребления продуктов питания и т.д.)		

Список материалов, для оформления в период прохождения практики

№ пп	Название материала (документа)*
	Отчет по производственной практике
	Маршрутная карта приложение 1

Студент _____ (ф.и.о.)
 “ _____ ” _____ 20__ г _____ (подпись)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ В ФОРМЕ ЭКЗАМЕНА (КВАЛИФИКАЦИОННОГО)

1.1. Формы проведения экзамена квалификационного

Экзамен квалификационный предназначен для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля ПМ.01 Изготовление, контроль и ремонт средств коррекции зрения и представляет собой совокупность регламентированных процедур, посредством которых экспертами экзаменаторами производится оценивание профессиональной квалификации или ее части (совокупности компетенций) обучающихся, завершивших освоение профессионального модуля ОПОП СПО по специальности

1.2. Форма оценочной ведомости (заполняется на каждого обучающегося). Все части ведомости до пункта «Итоги экзамена квалификационного» должны быть заполнены до начала очной части экзамена (квалификационного).

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)

ОЦЕНОЧНАЯ ВЕДОМОСТЬ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий

Фамилия, имя, отчество обучающегося _____

обучающаяся (щийся) _____ курс, группа _____

по специальности _____

(код и наименование)

освоил(а) программу профессионального модуля в объеме ____ час.

с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Результаты промежуточной аттестации по элементам профессионального модуля:

Элементы модуля, профессиональный модуль	Формы промежуточной аттестации
МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение	экзамен
МДК.01.02 Основы профилактики	дифференцированный зачет
МДК.01.03 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению	экзамен
УП.01.01 Учебная практика	дифференцированный зачет
ПП.01.01 Производственная практика	дифференцированный зачет
ПМ.01 Проведение лабораторных общеклинических исследований	экзамен квалификационный

Результаты выполнения и защиты курсовой работы (проекта) не предусмотрена

Тема:

Оценка _____

Итоги экзамена (квалификационного) по профессиональному модулю

Коды	Наименование общих и профессиональных компетенций	Оценка
ПМ 1.1	Владеть правилами и методикой прописей рецептов на очки, принципами подбора очковых линз и оправ с параметрами, соответствующими рецепту.	

ПК 1.2	Проводить основные и вспомогательные операции по обработке поверхностей всех типов очковых линз, нанесению покрытий и окраске линз	
ПК 1.3	Изготавливать все виды корректирующих средств на современном технологическом оборудовании, проводить ремонт очков и оправ	
ПК 1.4	Контролировать качество выпускаемой продукции в соответствии с требованиями действующих стандартов	
ПК 1.5	Эксплуатировать технологическое оборудование для изготовления и ремонта всех видов корректирующих средств	
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.	
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	

Решение экзаменационной комиссии:

вид деятельности _____ **освоен/не освоен**
наименование вида деятельности

Дата «__» _____ 20__ г.

Председатель комиссии:

должность, наименование организации
фамилия, имя, отчество

подпись

Члены комиссии:

_____ **подпись** _____
должность, наименование организации фамилия, имя, отчество

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ В ФОРМЕ ЭКЗАМЕНА (КВАЛИФИКАЦИОННОГО)

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий		
Номер и тип задания	коды и наименования ПК	Показатели оценки результата
1-33 кейс-задание	ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.	- предоставление информации пациенту и его окружению по сохранению и укреплению здоровья.
1-33 кейс-задание	ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.	- правильность выбора метода для проведения санитарно-гигиенической воспитательной работы среди населения - доступность информации при проведении санитарно-гигиенического воспитания
1-33 кейс-задание	ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	- соответствие выполнения требований по обеспечению профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний нормативным документам Минздрава РФ

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА (КВАЛИФИКАЦИОННОГО)

1. Кейс-задание:

При посещении на дому медицинская сестра обнаружила, что пациент 68 лет стал забывать выключать свет и воду. В квартире проживает один. Дети живут отдельно, навещают один раз в неделю.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте план и текст беседы с родственниками пациента по уходу за пациентом с нарушением памяти.

2. Кейс-задание:

На прием к участковому врачу-педиатру пришла мама с ребенком. Грудному ребёнку 4 месяца. Мальчик от второй беременности, первых родов. Родился в срок, к груди приложили сразу после рождения. Вес при рождении - 3.100 гр., длина - 50 см. В настоящее время ребёнок находится на искусственном вскармливании, причиной которого явилась гипогалактия у матери, вскармливание по режиму, сухими адаптированными смесями.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте план иммунопрофилактики до 1 года.

3. Кейс-задание:

В женскую консультацию обратилась девушка 18 лет, студентка педагогического колледжа, с жалобами на задержку менструации в течение 2 месяцев, считает себя

беременной, рожать не хочет, так как с молодым человеком она поссорилась, а родители ничего не знают.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте текст беседы по гигиене и рациональному питанию во время беременности.

4. Кейс-задание:

Новорожденному ребёнку 3 дня. Масса при рождении 3.800 гр., длина 52 см. при рождении оценка по шкале Апгар 8 - 9 баллов. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы розово-красного цвета, движения активные, хорошо выражены безусловные рефлексы. ЧСС – 140 в одну минуту, ЧДД – 38 в одну минуту. Пупочная ранка с незначительным серозным отделяемым. Температура тела 36,2 градуса по Цельсию. Мать проявляет беспокойство по поводу цвета кожных покровов.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте рекомендации по проведению гигиенических мероприятий новорожденному ребёнку, обработке пупочной ранки.

5. Кейс-задание:

При патронаже гериатрического пациента медицинская сестра выявила: женщина 92 лет, хозяйка 3-х комнатной квартиры проживает в ней с сыном, его женой и двумя внуками. Комната, где находится женщина тёмная, плохо убрана, воздух в ней не свежий. Вследствие преклонного возраста женщина не может самостоятельно выходить на улицу. Большую часть дня находится в своей комнате, сидя в кресле. Высказывает жалобы на невестку, что она мало разговаривает с ней, не вовремя кормит.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте текст беседы с родственниками по рациональному питанию и профилактике неинфекционных вторичных заболеваний человека старческого возраста.

6. Кейс-задание:

Родильница на вторые сутки после родов отмечает слабость, нагрубание молочных желёз, отсутствие стула, схваткообразные боли внизу живота. Роды физиологические. Пульс - 72 уд в 1 минуту, удовлетворительного наполнения, ритмичный; АД 110/70 мм.рт.ст. Молочные железы плотные, болезненные, при пальпации выделяется молоко в небольшом количестве. Живот мягкий, безболезненный. Матка на 4 см ниже пупка, подвижная, при пальпации чувствительна, выделения кровянистые, умеренные.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте рекомендации по питанию кормящей женщины и профилактике инфекционных осложнений.

7. Кейс-задание:

Участковая медицинская сестра на патронаже у ребёнка 2-х месяцев. Ребёнок от срочных родов, родился с массой - 3.500 гр., длиной - 52 см. К груди приложен сразу после рождения. Вскармливание грудное. Режим кормления не выдерживает. Во время осмотра беспокойный, на руках у мамы продолжает плакать, ищет грудь.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.

2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

3. Составьте рекомендации по профилактике гипогалактии, режиму кормления ребёнка грудного возраста.

8. Кейс-задание:

В женскую консультацию обратилась молодая женщина за консультацией, как вести менструальный календарь и как по нему предохраняться. Половой жизнью живёт 3 месяца, замужем, предохраняется презервативами, муж не хочет предохраняться этим методом. Менструальные с 12 лет, установились в течение года, через 26 – 31 день, по 3 дня, умеренные безболезненные. При обследовании изменений со стороны женских половых органов не найдено.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составить рекомендации по ведению менструального календаря и по методам контрацепции.

9. Кейс-задание:

При патронаже гериатрического пациента медицинской сестрой выявлено: женщина 72 года после смерти мужа осталась одна в квартире, жалуется на одиночество. В квартире ощущается стойкий запах мочи, при осмотре пациентки медсестра обратила внимание на покраснение кожи в области крестца. Женщина рассказала, что в душ не ходит, так как боится, что с ней может что-то случиться. Дети живут в другом городе, на переезд женщина не соглашается.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составить памятку по вопросам сохранения и поддержания здоровья пожилого человека.

10. Кейс-задание:

Новорожденному ребёнку 5 дней. Ребёнок от второй беременности, вторых срочных родов. Закричал сразу. Масса при рождении - 3.800 гр., длина - 58 см. Грудь сосёт активно, вскармливание свободное. Кормящая мать озабочена тем, что ребёнок потерял в массе 350 гр. При осмотре: состояние новорожденного удовлетворительное. Температура тела 36,8 градусов по Цельсию. Кожные покровы чистые, розово-красные. Пупочная ранка покрыта сухой корочкой. ЧСС – 138 в 1 минуту, ЧДД – 42 в 1 минуту. Стул и мочеиспускание без особенностей.

Задание

1. Оцените физиологическое состояние новорожденного.
2. Составьте рекомендации по проведению гигиенических мероприятий новорождённому ребёнку.
3. Составьте план иммунопрофилактики до 1 года.

11. Кейс-задание:

В родильный дом поступила женщина 36 лет с болезненными схватками, длящимися по 60 – 80 секунд с интервалом в 2 – 3 минуты, потугами. Беременность первая. Роды первые. Околоплодные воды отошли. При осмотре: врезывание головки.

Задание

1. Определите период родов и факторы риска здоровью.
2. Составьте памятку по профилактике гипогалактии и профилактике инфекционных осложнений у матери.
3. Составьте рекомендации по рациону питания кормящей матери.

12. Кейс-задание:

В детскую поликлинику на профилактический приём к педиатру пришла мама с грудным ребёнком 4-х месяцев. При проведении антропометрии получены следующие данные: масса ребёнка - 7 кг, длина - 70 см., окружность головы - 38 см., окружность грудной клетки - 39 см. Данные при рождении: масса - 4.200 гр., рост - 56 см., окружность головы - 35 см., окружность грудной клетки - 34 см. Мама интересуется, необходимо ли что-то добавить в питание этого ребёнка.

Задание

1. Оцените физическое развитие ребёнка по данным антропометрии.
2. Составьте рекомендации по назначению корректирующих добавок в питание, проведению утреннего туалета ребёнку.
3. Составьте план закаливания ребёнка данного возраста.

13. Кейс-задание:

В женскую консультацию обратилась пациентка 28 лет с жалобами на тошноту, рвоту по утрам, слабость, сонливость, задержку менструации в течение 2 месяцев. Беременность желанная.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте план первичного патронажа беременной женщины.

14. Кейс-задание:

В гериатрическом отделении медицинская сестра обратила внимание на пациентку 70 лет, которая не вступает в контакт с окружающими, практически не ест. В беседе выяснено, что уже в течение двух недель её никто не навещает.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составить рекомендации по уходу за пациентом с недержанием мочи.

15. Кейс-задание:

На профилактическом приёме у педиатра грудной ребёнок. Девочка от срочных родов, родилась с массой - 3.000 гр., ростом - 50 см., окружностью головы - 35 см., окружностью грудной клетки - 34 см. При осмотре: самочувствие ребёнка не нарушено, жалоб мама не предъявляет, состояние удовлетворительное. Ребёнок находит глазами невидимый источник звука, захватывает висящие игрушки, переворачивается со спины на живот и обратно, гулит, улыбается. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Ребёнок с рождения находится на искусственном вскармливании.

Задание

1. Определите примерный возраст ребёнка и оцените его НПП.
2. Составьте рекомендации по созданию и поддержанию безопасной среды во время купания и подмывания новорожденных и грудных детей.
3. Составьте план закаливания ребёнка данного возраста.

16. Кейс-задание:

Медицинскую сестру Центра Здоровья приглашают в колледж, к студентам первого курса с беседой на тему «Противозачаточные средства», так как у студентов возникли вопросы о методах предохранения от нежелательной беременности.

Задание

1. Определите настоящие и потенциальные проблемы студентов. Ответьте на вопросы, которые заранее вам приготовили: - Слышал, что прерванное половое сношение приносит вред, правда ли это? - Метод стерилизации – что это такое?
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте текст беседы по контрацепции и профилактике половых инфекций для студентов.

17. Кейс-задание:

При патронаже гериатрического пациента медицинской сестрой выявлено: мужчина 75 лет, после смерти супруги проживает один. Жалуется на дискомфорт в области живота после приема пищи и редкий стул 1 раз в 7 дней. Предпочитает есть только макароны, так как он их любит.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте меню для пациента 75 лет на 1 день и дайте рекомендации по уходу за полостью рта со съёмными протезами.

18. Кейс-задание:

На профилактическом приёме у педиатра грудной ребёнок 6 месяцев. Девочка от второй беременности, вторых срочных родов. Роды протекали без особенностей, к груди приложена сразу после рождения. По шкале Апгар была оценена в 9 – 10 баллов. Растёт и развивается соответственно возраста. Находится на естественном вскармливании. При рождении масса тела – 2.600 гр., длина – 51 см., при проведении антропометрии получены следующие данные: масса – 6.800 гр., длина – 66 см. У матери возник вопрос к педиатру: «Какое физическое развитие у ребёнка и соответствует ли оно норме для его возраста».

Задание

1. Оцените физическое развитие ребёнка по данным антропометрии.
2. Составьте рекомендации по закаливанию грудных детей: воздушные ванны, прогулки, массаж, гимнастика.
3. Составьте план профилактических прививок для данного возраста.

19. Кейс-задание:

В поликлинику к врачу-терапевту обратилась женщина с жалобами на быструю утомляемость, раздражительность, плаксивость, приливы жара к голове, потливость, сердцебиение, головную боль. Из анамнеза: последняя менструация 6 месяцев назад, в течение 2-х лет нерегулярные. Работает учителем старших классов, очень большая нагрузка, так как многие учителя болеют, приходится замещать, дома ссоры с мужем по этому поводу. После осмотра терапевта отправил пациентку на консультацию к гинекологу. \

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте рекомендации для женщин по питанию, гигиене и половым контактам во время климакса.

20. Кейс-задание:

В Центр Здоровья обратилась женщина 57 лет. После выхода на пенсию большую часть времени проводит дома, внуки уже взрослые, дети работают и постоянно заняты своими делами, ощущает свою ненужность. Характер у женщины добродушный, любит принимать гостей, в связи, с чем часто печёт и готовит. За время после выхода на пенсию сильно располнела.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте рекомендации по рациональному питанию, физической активности для пожилого человека данного возраста.

21. Кейс-задание:

В женскую консультацию обратилась беременная 30 лет с жалобами на запоры. За 2 недели прибавила 1.000 гр. Беременность 36 недель, переживает по поводу родов, начала опять курить.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

2. Составьте памятку для пациентки по психопрофилактической подготовке к родам.

22. Кейс-задание:

Новорожденному ребёнку 4 дня. Родился в срок, с массой - 3.600 гр., длиной - 56 см. к груди ребёнок приложен сразу после рождения, в настоящее время сосёт хорошо. При осмотре: состояние новорожденного удовлетворительное. Активный. Кожные покровы чистые, слегка желтушные. ЧСС – 148 в 1 минуту, ЧДД – 44 в 1 минуту. Температура тела 36,2 градуса по Цельсию. Пупочная ранка с незначительным серозным отделяемым. Стул 4 раза в сутки, мочеиспускание до 20 раз в сутки. Со стороны внутренних органов без особенностей. Мама беспокоится по поводу цвета кожных покровов ребёнка и исхода этого состояния.

Задание

1. Определите физиологическое состояние новорожденного и причины.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте план беседы с мамой по проведению гигиенических мероприятий ребёнку этого возраста.

23. Кейс-задание:

При осмотре первобеременной во время очередной явки установлено, что за последнюю неделю пациентка убыла в весе на 600.0 гр. Она отмечает, что ей стало легче дышать, дно матки опустилось и находится на середине между пупком и мечевидным отростком. Предлежащая часть прижата ко входу в малый таз. Женщина отмечает тянущие боли внизу живота и в области крестца.

Задание

1. Определите период родов и факторы риска здоровью.
2. Составьте план дородового патронажа беременной.
3. Составьте рекомендации по профилактике инфекционных осложнений в послеродовом периоде и подготовке груди к кормлению.

24. Кейс-задание:

На послеродовом патронаже: Девочке 6 дней. Роды срочные. Масса при рождении - 3.500 гр., длина - 52 см. При осмотре: общее состояние новорожденной удовлетворительное. Кожные покровы чистые, розово-красные. Движения активные. ЧСС – 146 в 1 минуту, ЧДД – 44 в 1 минуту. Температура тела 36,5 градусов по Цельсию. Стул 4 раза в сутки. Грудные железы увеличены, кожа над ними обычной окраски. Из половой щели у девочки отмечаются незначительные выделения. Мать обеспокоена состоянием ребёнка.

Задание

1. Определите физиологическое состояние новорожденного и причины.
2. Проведите обучение мамы технике подмывания девочки.
3. Составьте план профилактических прививок до 1 года.

25. Кейс-задание:

На приём в поликлинику обратился мужчина 55 лет с жалобами на повышенную потливость, частое сердцебиение, неуверенность в себе, снижение потенции. Все это возникло внезапно. Причин никаких пациент не находит.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте рекомендации по питанию и образу жизни для мужчины во время климакса.

26. Кейс-задание:

Вы работаете старшей медицинской сестрой в детском дошкольном учреждении и участвуете в профилактическом осмотре детей перед поступлением в школу. У девочки 6 лет

получены следующие антропометрические данные: масса – 25 кг, рост – 110 см., окружность головы - 52 см., окружность грудной клетки – 55 см. При осмотре полости рта налёт на зубах.

Задание

1. Оцените физическое развитие девочки, используя данные антропометрии.
2. Составьте рекомендаций для родителей детей 5-6 лет по режиму дня, гигиене.
3. Проведите обучение девочки данного возраста правильной чистке зубов.

27. Кейс-задание:

В женскую консультацию обратилась девушка 20 лет студентка с просьбой подобрать метод контрацепции. Половая жизнь нерегулярна, постоянного полового партнёра нет, поэтому боится заразиться венерическим заболеванием.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте текст беседы по выбору метода контрацепции и профилактике половых инфекций.

28. Кейс-задание:

В детской поликлинике на профилактическом приёме грудной ребёнок 7 месяцев. Ребёнок от первой беременности, срочных родов. Родился с массой - 3.000 гр., ростом - 52 см., окружностью головы - 35 см., окружностью грудной клетки - 34 см. При проведении антропометрии получены следующие данные: масса – 8.000 гр., рост – 66 см., окружность грудной клетки – 45 см. С 2-х мес., возраста на раннем смешанном вскармливании в связи с гипогалактией у матери.

Задание

1. Оцените физическое развитие ребёнка по данным антропометрии.
2. Проведите обучение мамы технике подмывания мальчика.
3. Составьте план профилактических прививок до 1 года.

29. Кейс-задание:

В Центр планирования семьи и репродукции человека обратилась молодая супружеская пара с просьбой дать рекомендацию по зачатию, чтобы родился здоровый ребёнок.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте текст беседы по сохранению репродуктивного здоровья.

30. Кейс-задание:

При проведении текущего патронажа к грудному ребёнку участковая детская медицинская сестра выявила следующие данные: ребёнок здоров, самочувствие хорошее, состояние удовлетворительное. Вскармливание грудное, по режиму. Грудь сосёт хорошо. Сон не нарушен. Улыбается, держит головку, следит взглядом за движущимся предметом. Ребёнок от первой беременности, срочных родов. Вес при рождении - 3.200 гр., рост – 50 см. Мать беспокоится, соответствует ли нервно-психическое и физическое развитие возрасту?

Задание

1. Оцените физическое и нервно-психическое развитие ребенка и его соответствие возрасту.
2. Составьте рекомендации по проведению гигиенических мероприятий грудного ребенка.
3. Составьте план профилактических прививок ребенку до одного года.

31. Кейс-задание:

В Центр Здоровья обратилась женщина 65 лет, с жалобой на неприятный запах во рту, что мешает при общении с близкими. В беседе выявлено: из-за страха повредить съемный протез отказывается чистить зубы и есть спелые овощи сырыми.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

2. Провести беседу с пациенткой о профилактике вторичных инфекций в полости рта.

32. Кейс-задание:

Во время проведения второго дородового патронажа медицинская сестра выявлено: женщина 24 лет, первая беременность, проявляет беспокойство по поводу лишнего веса и что, кормление грудью малыша может навредить здоровью ее груди.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

2. Составьте рекомендации по рациональному питанию кормящей матери и подготовке груди к кормлению ребёнка.

33. Кейс-задание:

Медицинскую сестру из Центра Здоровья приглашают в школу на беседу о «Гигиене подростков, юношей» в 9-ый класс, так как классный руководитель отмечает несоблюдение гигиены у подростков и появление среди учащихся курящих.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите основные проблемы подростков.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

3. Составьте текст беседы по пропаганде здорового образа жизни и вреде курения.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Оценка «отлично»

Задание квалификационного экзамена выполнено на 100% в соответствии с техническими требованиями, условиями и в установленное время с отличным качеством.

Аттестуемый хорошо владеет оборудованием, умеет пользоваться инструментом и приспособлениями, применяет теорию на практике, рационально использует материал, соблюдает правила охраны труда, рабочее место содержит в хорошем состоянии

Оценка «хорошо»

Задание квалификационного экзамена выполнено на 80-90% в соответствии с техническими требованиями, условиями и в установленное время с отличным качеством. Аттестуемый хорошо владеет оборудованием, умеет пользоваться инструментом и приспособлениями, применяет теорию на практике, рационально использует материал, соблюдает правила охраны труда, рабочее место содержит в хорошем состоянии

Оценка «удовлетворительно»

Задание квалификационного экзамена выполнено на 60-70% с замечаниями в пределах установленной нормы времени на работу. На «хорошо» или «удовлетворительно» были оценены результаты этапа теоретической подготовки.

Оценка «неудовлетворительно»

Аттестуемый не выполнил задание квалификационного экзамена. Отсутствуют знания, предусмотренные требованиями профессионального стандарта

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по профессиональному модулю
ПМ.02 УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И
РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Результаты освоения программы профессионального модуля, подлежащие проверке

Вид профессиональной деятельности

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»

Для подтверждения такой готовности обязательна констатация сформированности у обучающегося всех профессиональных компетенций, входящих в состав профессионального модуля. Общие компетенции формируются в процессе освоения ОПОП в целом, поэтому по результатам освоения профессионального модуля возможно оценивание положительной динамики их формирования.

Профессиональные и общие компетенции

В результате освоения программы профессионального модуля у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции.

Таблица 1. Показатели оценки сформированности ПК

Профессиональные компетенции	Основные показатели оценки результата	Форма проверки
ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	Устанавливает контакт с пациентом/членом его семьи. Проводит оценку исходного уровня знаний пациента о вмешательстве. Предоставляет информацию в доступной форме для конкретной возрастной или социальной категории. Получает согласие на вмешательство. Контролирует усвоение полученной информации	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет – УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	Выбирает дистанцию максимального комфорта для взаимодействия с пациентом и окружающими. Совместно со всеми участниками лечебно-диагностического процесса готовит пациента и участвует в проведении вмешательств в соответствии с протоколами, принятыми в ЛПУ. Целесообразно и адекватно оснащает рабочее место. Обеспечивает постоянную обратную связь с пациентом в процессе вмешательства.	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет – УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет

	Обеспечивает безопасность пациента и медперсонала.	Экзамен квалификационный №1-25
ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующим и организациями и службами.	Взаимодействует с медицинскими, социальными и правоохранительными организациями в соответствии с нормативно-правовыми документами	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет – УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.	Обеспечивает применение годного препарата в соответствии с назначением. Информирует об особенностях приема медикаментозных средств и их воздействии на организм. Владеет методиками введения медикаментозных средств	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет – УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	Использует, обрабатывает и хранит аппаратуру согласно инструкциям по применению. Обучает пациента и родственников применению изделий медицинского назначения и уходу за ними. Обучает пациента и родственников регистрации полученных результатов	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет – УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01:

		дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ПК 2.6. Вести утверждённую медицинскую документацию.	Точно, грамотно, полно, достоверно, конфиденциально ведет утверждённую медицинскую документацию. Правильно регистрирует и хранит документы	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет – УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.	Организует мероприятия по улучшению качества жизни, вовлекая в процесс пациента. Осуществляет реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара. Проводит комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет – УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.	Организует мероприятия по поддержанию качества жизни, вовлекая в процесс пациента, родных. Осуществляет сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет – УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист

		отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25

Таблица 2 – Показатели оценки сформированности ОК

Общие компетенции	Основные показатели оценки результата	Форма проверки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	- участие в УИРС, исследованиях, тематических олимпиадах, конкурсах, семинарах и др. (внутриколледжных, региональных, федеральных); - публикация статей в печатных изданиях; - участие в проф. ориентационной работе; - выступление по радио (в т.ч. по местному), телевидению; - проведение санпросветработы; - проведение тематических классных часов; - освоение смежных медицинских специальностей (медицинский массаж, косметология, психология, нетрадиционные методы лечения и профилактики и др.); - другое.	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет – УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество	- участие в качестве ответственного за определенный вид деятельности в учебной группе (староста, профорг, редколлегия и др.) - участие в УИРС, исследованиях, тематических олимпиадах, конкурсах, семинарах (внутриколледжных, региональных, федеральных); - публикация статей в печатных изданиях колледжа; - учеба на «хорошо» и «отлично»; - участие в выпуске студенческой газеты; - другое.	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет – УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных	- участие в волонтерском движении (на внутриколледжном,	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02

ситуациях и нести за них ответственность.	региональном, федеральном уровнях); - участие в совете самоуправления (на внутриколледжном, региональном, федеральном уровнях); - участие в УИРС, исследованиях, тематических олимпиадах, конкурсах, семинарах и др. (внутриколледжных, региональных, федеральных); - участие в совете самоуправления студенческого общежития; - участие в учениях по оказанию первой мед. помощи при чрезвычайных ситуациях (техногенных, природных и т.д.); - членство в донорских, экологических и других объединениях; - другое.	Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет – УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	- подготовка рефератов, докладов с использованием электронных источников, библиотечного фонда колледжа и других научных библиотек города; - участие в научно-практических конференциях, семинарах, научных кружках и др.; - ведение учебно-исследовательской работы; - активное посещение библиотеки, интернет-сайта, читального зала; - оформление тематических стендов, составление глоссария по изучаемой теме, модулю из фонда библиотеки колледжа; - подбор материалов: рисунков, видеосюжетов, составление схем, графиков, таблиц и т.п. для использования в образовательном процессе; - другое.	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет – УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	- участие в научно-практических конференциях, семинарах, научных кружках и др.; - ведение учебно-исследовательской работы; - участие в тематических олимпиадах, конкурсах и др.	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.02.01: – дневник,

	(внутриколледжных, региональных, федеральных); - публикация статей в печатных изданиях; - подготовка презентаций для использования в образовательной деятельности; - другое.	– отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	- участие студентов в совете самоуправления; - участие в спортивно - и культурно-массовых мероприятиях; - участие в волонтерском движении; - участие в УИРС, тематических олимпиадах, конкурсах, семинарах и др. (внутриколледжных, региональных, федеральных); - публикация статей в печатных изданиях; - участие в работе профсоюзной организации; - другое.	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий.	- участие в совете самоуправления (на внутриколледжном, городском, региональном, федеральном уровнях); - участие в волонтерском движении; - организация и участие в деловых играх, моделирование социальных и профессиональных ситуаций; - презентация УИРС (работы), подготовленной группой студентов; - деятельность в качестве ответственного за определенный вид деятельности в учебной группе (староста, профорг и др.); - участие в благотворительных акциях; - другое.	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации	- участие в научно-практических конференциях, семинарах, научных кружках; - ведение учебно-исследовательской работы; - посещение дополнительных и внеаудиторных занятий; - освоение дополнительных видов деятельности; - обучение на курсах дополнительной профессиональной подготовки; - проведение медико-профилактической работы с населением; - посещение библиотек, музеев, выставок, театров и др.; - другое.	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК.9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	- участие в УИРС, тематических олимпиадах, конкурсах, семинарах (внутриколледжных, региональных, федеральных); - проведение санитарно-просветительской работы с населением; - участие в работе научных кружков; - выступления на общих собраниях групп, отделения по обмену опытом профессиональной работы после завершения различных видов практики; - другое.	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	- участие в культурно-просветительских мероприятиях, фольклорном ансамбле, театральных постановках и др. (внутриколледжных, городских, региональных, федеральных); - участие студентов в творческих кружках (по интересам); - посещение объектов исторического наследия; - проведение тематических классных часов; - выступление на классных часах, подготовка УИРС по историческому наследию;	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет

	- другое.	дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	- участие в волонтерском движении (на внутриколледжном, городском, региональном, федеральном уровнях); - проведение санитарно-просветительской работы с населением; - участие в социальных и экологических проектах; - активное участие в трудовых десантах по очистке территории колледжа от мусора; - оказание помощи нуждающимся в экстремальных ситуациях; - подготовка агитационной литературы; - другое.	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	- подготовка и проведение инструктажа по технике безопасности, санитарной гигиене, эргономике и др.; - обучение методам оказания первой медицинской помощи; - участие в организации и проведении учений при возникновении чрезвычайных ситуаций; - другое.	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	- участие в спортивных мероприятиях; - анкетирование различных групп населения по вопросам отношения к физкультуре, своему здоровью; - проведение исследований в области влияния здорового образа жизни на человека, природу и общество;	МДК 02.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.02.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет.

	- участие в работе спортивных секций; - популяризация основных принципов здорового образа жизни; - пропаганда физической культуры и спорта; - вовлечение студентов в спортивные секции; - другое.	ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25

1.1.3 Дидактические единицы «иметь практический опыт», «уметь» и «знать»

В результате освоения программы профессионального модуля обучающийся должен освоить следующие дидактические единицы.

Таблица 3 – Перечень дидактических единиц и заданий для проверки

Коды	Наименования	Показатели оценки результата	Форма проверки и № заданий
Иметь практический опыт:			
ПО 1	осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;	Размещение и перемещение пациента в постели - Проведение сестринского объективного обследования пациентов (измерение артериального давления, исследование пульса, подсчет дыхательных движений) - Осуществление личной гигиены тяжелобольного пациента - Кормление тяжелобольного пациента - Оказание помощи при нарушениях физиологических потребностей - Проведение простых физиотерапевтических процедур -Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях в соответствии с профилем - Осуществление раздачи и применения лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов, пределов назначенного	УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет

		лечащим врачом режима двигательной активности - Проведение подготовки пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам в соответствии с заболеванием по назначению врача. - Проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии с заболеванием по назначению лечащего врача. - Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала пациента. - Обеспечение хранения, ведение учета и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов	
ПО 2	проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией;	Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств - Подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств - Ассистирование врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств - Выполнение транспортной иммобилизации и наложение повязок по назначению врача. - Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических хирургических заболеваний - Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли - Получение и передача информации по вопросам	УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет

		оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения	
Уметь:			
У 1-93	– готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам; – осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях; – консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств; – осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара; – осуществлять фармакотерапию по назначению врача; – проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа; – проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента; – осуществлять паллиативную помощь пациентам; – вести утвержденную медицинскую документацию – вводить лекарственные средства с помощью карманного ингалятора; – выявлять нарушенные потребности у пациентов различных возрастных групп. – готовить пациента к диагностическим вмешательствам по определению состояния носа, околоносовых пазух с	умение готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам; осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях; консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств; осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара; осуществлять фармакотерапию по назначению врача; проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа; проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента; осуществлять паллиативную помощь пациентам; вести утвержденную медицинскую документацию вводить лекарственные средства с помощью карманного ингалятора; выявлять нарушенные потребности у пациентов различных возрастных групп. готовить пациента к диагностическим вмешательствам по определению состояния носа, околоносовых пазух с использованием	УП.02.01: – дневник, – отчет, – дифференцированный зачет. ПП.02.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет

использованием современных методов исследования; – готовить пациента к диагностическим вмешательствам по определению состояния глотки и гортани; – готовить пациента к диагностическим вмешательствам по определению состояния органа зрения, слуха; – готовить пациента к переливанию крови; – готовить пациента к эндоскопическим хирургическим вмешательствам; – готовить пациента к: ЭКГ, БАК: холестерин, липопротеиды, триглицериды, сахар крови, холтеровскому мониторингованию, аортокоронарному шунтированию; – консультировать матерей по правилам приема лекарственных препаратов больными детьми; – консультировать пациента по вопросам профилактики различных заболеваний и их возможных осложнениях; – консультировать пациентов и его окружение по йоддефицитной профилактике; – наложить мягкие повязки в зависимости от выявленных проблем пациента; – обеспечивать инфекционную безопасность для пациента и медицинской сестры; – обработать эндоскопическое оборудование;	современных методов исследования; готовить пациента к диагностическим вмешательствам по определению состояния глотки и гортани; готовить пациента к диагностическим вмешательствам по определению состояния органа зрения, слуха; готовить пациента к переливанию крови; готовить пациента к эндоскопическим хирургическим вмешательствам; готовить пациента к: ЭКГ, БАК: холестерин, липопротеиды, триглицериды, сахар крови, холтеровскому мониторингованию, аортокоронарному шунтированию; консультировать матерей по правилам приема лекарственных препаратов больными детьми; консультировать пациента по вопросам профилактики различных заболеваний и их возможных осложнениях; консультировать пациентов и его окружение по йоддефицитной профилактике; наложить мягкие повязки в зависимости от выявленных проблем пациента; обеспечивать инфекционную безопасность для пациента и медицинской сестры; обработать эндоскопическое оборудование;	

– обследовать костно-мышечную систему ребенка; – обучать пациента (родственников) методам самоконтроля и самопомощи; – обучить пациента использованию пикфлоуметра, ингаляторов; – оказать неотложную доврачебную помощь при приступе удушья; – определить лечебные мероприятия на разных стадиях раневого процесса для максимального ускорения заживления раны; – определять проблемы пациента, связанные с его состоянием здоровья: боль в сердце, боли в крупных суставах, повышенная температура тела, измерение пульса, измерение АД; – осуществлять сестринский уход за пациентами при боли за грудиной; – осуществлять контроль за содержанием передач детям, находящимся на лечении в отделении; – осуществлять сестринский уход в дерматовенерологии с использованием современных сестринских технологий. – осуществлять сестринский уход за пациентами при острых аллергических реакциях, оказать неотложную доврачебную помощь при анафилактическом шоке, отеке Квинке, крапивнице; в/в ввести адреналин; п/к инъекцию; измерить АД, подсчитать пульс;	обследовать костно-мышечную систему ребенка; обучать пациента (родственников) методам самоконтроля и самопомощи; обучить пациента использованию пикфлоуметра, ингаляторов; оказать неотложную доврачебную помощь при приступе удушья; определить лечебные мероприятия на разных стадиях раневого процесса для максимального ускорения заживления раны; определять проблемы пациента, связанные с его состоянием здоровья: боль в сердце, боли в крупных суставах, повышенная температура тела, измерение пульса, измерение АД; осуществить сестринский уход за пациентами при боли за грудиной; осуществлять контроль за содержанием передач детям, находящимся на лечении в отделении; осуществлять сестринский уход в дерматовенерологии с использованием современных сестринских технологий. осуществлять сестринский уход за пациентами при острых аллергических реакциях, оказать неотложную доврачебную помощь при анафилактическом шоке, отеке Квинке, крапивнице; в/в ввести адреналин; п/к инъекцию; измерить АД, подсчитать пульс;	

– осуществлять сестринский уход за пациентами при пневмонии (лихорадке); – осуществлять сестринский уход за пациентами при сердечной недостаточности: измерение ЧДД, ЧСС, измерение водного баланса, определение периферических отёков; – осуществлять сестринский уход за пациентами при хронических гепатитах, циррозах печени; – осуществлять сестринский уход за пациентом при гипертонической болезни; – осуществлять сестринский уход при аэробной хирургической инфекции; – осуществлять сестринский уход при бронхите, пневмонии, бронхиальной астме; – осуществлять сестринский уход при врожденных пороках сердца, ревматизме; – осуществлять сестринский уход при гнойносептических заболеваниях; – осуществлять сестринский уход при заболеваниях крови: геморрагическом васкулите, тромбоцитопенической пурпуре. – осуществлять сестринский уход при лямблиозе, гельминтозах; – осуществлять сестринский уход при механической травме; – осуществлять сестринский уход при нарушении мозгового кровообращения, при	- осуществлять сестринский уход за пациентами при пневмонии (лихорадке); - осуществлять сестринский уход за пациентами при сердечной недостаточности: измерение ЧДД, ЧСС, измерение водного баланса, определение периферических отёков; - осуществлять сестринский уход за пациентами при хронических гепатитах, циррозах печени; - осуществлять сестринский уход за пациентом при гипертонической болезни; - осуществлять сестринский уход при аэробной хирургической инфекции; - осуществлять сестринский уход при бронхите, пневмонии, бронхиальной астме; - осуществлять сестринский уход при врожденных пороках сердца, ревматизме; - осуществлять сестринский уход при гнойносептических заболеваниях; - осуществлять сестринский уход при заболеваниях крови: геморрагическом васкулите, тромбоцитопенической пурпуре. - осуществлять сестринский уход при лямблиозе, гельминтозах; - осуществлять сестринский уход при механической травме; - осуществлять сестринский уход при нарушении мозгового кровообращения, при	

травмах ЦНС с использованием современных сестринских технологий; – осуществлять сестринский уход при патологии новорожденного ребенка; – осуществлять сестринский уход при психических и поведенческих расстройствах вследствие употребления алкоголя и ПАВ; – осуществлять сестринский уход при родовых травмах и при гемолитической болезни новорожденного; – осуществлять сестринский уход при специфической хирургической инфекции; – осуществлять сестринский уход при фоновых состояниях: рахите, спазмофилии, гипervитаминозе «Д»; – осуществлять сестринский уход при хронических расстройствах питания, при диатезах; – оценить НПР детей разного возраста; – оценить состояние раны; – подготовить пациента к дополнительным методам исследования: определению глюкозы в крови, ГТТ, ОАМ, гликированному гемоглобину, анализу мочи на сахар, УЗИ органов брюшной полости; диабете (оказать неотложную доврачебную помощь при комах); – подготовить пациента к дополнительным методам исследования: УЗИ печени, БАК: билирубин, АСТ, АЛТ, тимоловая проба, маркеры гепатитов	травмах ЦНС с использованием современных сестринских технологий; – осуществлять сестринский уход при патологии новорожденного ребенка; – осуществлять сестринский уход при психических и поведенческих расстройствах вследствие употребления алкоголя и ПАВ; – осуществлять сестринский уход при родовых травмах и при гемолитической болезни новорожденного; – осуществлять сестринский уход при специфической хирургической инфекции; – осуществлять сестринский уход при фоновых состояниях: рахите, спазмофилии, гипervитаминозе «Д»; – осуществлять сестринский уход при хронических расстройствах питания, при диатезах; – оценить НПР детей разного возраста; – оценить состояние раны; – подготовить пациента к дополнительным методам исследования: определению глюкозы в крови, ГТТ, ОАМ, гликированному гемоглобину, анализу мочи на сахар, УЗИ органов брюшной полости; диабете (оказать неотложную доврачебную помощь при комах); – подготовить пациента к дополнительным методам исследования: УЗИ печени, БАК: билирубин, АСТ,	

– подготовить пациентов к инструментальным методам исследования (спинномозговой пункции, пункции костного мозга); – подготовить пациентов к лабораторным методам исследования (клинический анализ крови, свертывающая система крови, биохимический анализ, анализ кала на скрытую кровь); – принимать участие при лечебных вмешательствах – принять участие в приготовлении детского питания в отделении, подогреве, кормлении грудных детей, соблюдении сроков и режима хранения детского питания; – проводить бициллинопрофилактику (в\м введение бициллина); – проводить санитарно-просветительную работу с населением; – реализовывать план сестринской помощи в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях; – соблюдать стандарты, правила и нормативные положения по технике безопасности, охране здоровья и гигиене. – создать благоприятный психологический климат среди больных детей в отделении; – участвовать в обследовании органов дыхания, органов сердечно - сосудистой системы, органов пищеварения, органов мочеобразования и мочевыделения, органов кроветворения у детей; – участвовать в обследовании органов	АЛТ, тимоловая проба, маркеры гепатитов подготовить пациентов к инструментальным методам исследования (спинномозговой пункции, пункции костного мозга); подготовить пациентов к лабораторным методам исследования (клинический анализ крови, свертывающая система крови, биохимический анализ, анализ кала на скрытую кровь); принимать участие при лечебных вмешательствах принять участие в приготовлении детского питания в отделении, подогреве, кормлении грудных детей, соблюдении сроков и режима хранения детского питания; проводить бициллинопрофилактику (в\м введение бициллина); проводить санитарно-просветительную работу с населением; реализовывать план сестринской помощи в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях; соблюдать стандарты, правила и нормативные положения по технике безопасности, охране здоровья и гигиене. создать благоприятный психологический климат среди больных детей в отделении; участвовать в обследовании органов дыхания, органов сердечно - сосудистой системы, органов пищеварения, органов мочеобразования и мочевыделения, органов кроветворения у детей;	

эндокринной и иммунной системы у детей; – выделять основные этапы в реабилитационной помощи пациентам олигофренией; – выделять основные этапы в реабилитационной помощи пациентам со снижением или полным отсутствием слуха и зрения; – выделять основные этапы в реабилитационной помощи ребенку и дать характеристику каждому из них; – дать характеристику трем периодам восстановительной терапии при лечении сколиоза; – определить двигательный режим больного, сформулировать основные задачи ЛФК; – определить показания для назначения средств реабилитации у гинекологических больных; – определить показания к назначению различных видов и методик массажа в зависимости от патологических состояний женской половой сферы – определить средства медико-психологической реабилитации; – определять «идеальную массу тела» по стандартным формулам; – определять двигательную активность больных с заболеванием периферических сосудов на этапах реабилитации; – определять задачи ЛФК у больных, перенесших ИМ, на стационарном этапе реабилитации; – определять оптимальный метод	участвовать в обследовании органов эндокринной и иммунной системы у детей; выделять основные этапы в реабилитационной помощи пациентам олигофренией; выделять основные этапы в реабилитационной помощи пациентам со снижением или полным отсутствием слуха и зрения; выделять основные этапы в реабилитационной помощи ребенку и дать характеристику каждому из них; дать характеристику трем периодам восстановительной терапии при лечении сколиоза; определить двигательный режим больного, сформулировать основные задачи ЛФК; определить показания для назначения средств реабилитации у гинекологических больных; определить показания к назначению различных видов и методик массажа в зависимости от патологических состояний женской половой сферы определить средства медико-психологической реабилитации; определять «идеальную массу тела» по стандартным формулам; определять двигательную активность больных с заболеванием периферических сосудов на этапах реабилитации; определять задачи ЛФК у больных, перенесших ИМ, на стационарном этапе реабилитации;	

физиотерапии, рекомендуемый для лечения хр. пиелонефрита; – определять противопоказания для использования при сформированных факторов; – определять средства медико-психологической реабилитации; – определять средства медико-психологической реабилитации; – определять средства медико-социальной реабилитации; – особенности применения массажа при сколиозе II – III степени; – перечислить основные средства ЛФК, применяемые при консервативном лечении сколиоза; – перечислить противопоказания для занятий ЛФК; – перечислить этапы восстановительной физиотерапии и их задачи после оперативного лечения гинекологических заболеваний; – подобрать ИП при лечении недержания мочи (легкая степень); – подобрать комплекс упражнений при спланхноптозе; – показать схему дренажных положений для всех сегментов легкого по Кендигу; – применять средства реабилитации для регуляции внутрибрюшного давления. – проводить комплекс лечебной гимнастики при заболеваниях дыхательных путей (звуковая гимнастика, гимнастика Стрельниковой);	определять оптимальный метод физиотерапии, рекомендуемый для лечения хр. пиелонефрита; - определять противопоказания для использования при сформированных факторов; - определять средства медико-психологической реабилитации; - определять средства медико-психологической реабилитации; - определять средства медико-социальной реабилитации; - особенности применения массажа при сколиозе II – III степени; - перечислить основные средства ЛФК, применяемые при консервативном лечении сколиоза; - перечислить противопоказания для занятий ЛФК; - перечислить этапы восстановительной физиотерапии и их задачи после оперативного лечения гинекологических заболеваний; - подобрать ИП при лечении недержания мочи (легкая степень); - подобрать комплекс упражнений при спланхноптозе; - показать схему дренажных положений для всех сегментов легкого по Кендигу; - применять средства реабилитации для регуляции внутрибрюшного давления. - проводить комплекс лечебной гимнастики при заболеваниях дыхательных путей	

	– составить комплекс ЛГ для больного, находящегося в послеоперационном периоде после операции на мочевом пузыре; – сформулировать задачи реабилитационного лечения при холецистите и подобрать средства ЛФК, исходя из общего состояния, возраста больного и его толерантности к физическим нагрузкам;	(звуковая гимнастика, гимнастика Стрельниковой); составить комплекс ЛГ для больного, находящегося в послеоперационном периоде после операции на мочевом пузыре; сформулировать задачи реабилитационного лечения при холецистите и подобрать средства ЛФК, исходя из общего состояния, возраста больного и его толерантности к физическим нагрузкам;	
Знать:			
3 1-134	– причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи; – пути введения лекарственных препаратов; – виды, формы и методы реабилитации; – правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения – алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при анафилактическом шоке, отеке Квинке, крапивнице, особенности сестринского ухода; – анатомию и физиология глотки, гортани; – АФО нервной системы; – виды, формы лекарственных средств: нитроглицерина, ИАПФ, нитратов; – готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам: ОАК, ОАМ;	причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи; пути введения лекарственных препаратов; виды, формы и методы реабилитации; правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при анафилактическом шоке, отеке Квинке, крапивнице, особенности сестринского ухода; анатомию и физиология глотки, гортани; АФО нервной системы; виды, формы лекарственных средств: нитроглицерина, ИАПФ, нитратов; готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам: ОАК, ОАМ; деятельность медицинской сестры ЛОР-кабинета, участие в обследовании пациента с ЛОР-патологией; дополнительные методы исследования органов дыхания;	МДК.02.01 МДК.02.02 Текущий контроль Дифференцированный зачет, экзамен

	– деятельность медицинской сестры ЛОР-кабинета, участие в обследовании пациента с ЛОР-патологией; – дополнительные методы исследования органов дыхания; – жизненные потребности больного ребенка, его семьи и способы их удовлетворения; – Инструкцию по применению компонентов крови; – клинику заболеваний суставов, принципы диагностики и лечения, сестринский уход; – клинические проявления анемий; – клинические проявления хронической сердечной недостаточности – клинические проявления, возможные осложнения при острой ревматической лихорадке, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи при выявленных проблемах, диету № 10; – клиническую фармакологию лекарственных средств, применяемых при лечении различных заболеваний; – лекарственные препараты, применяемые в детской практике; – методику проведения Диаскин – теста; – нормальные показатели клинического анализа крови; – обязанности медицинской сестры при подготовке и проведении лечебно-диагностических мероприятий в стационарах различного профиля; – определение понятий «ревматоидный артрит, деформирующий	жизненные потребности больного ребенка, его семьи и способы их удовлетворения; Инструкцию по применению компонентов крови; клинику заболеваний суставов, принципы диагностики и лечения, сестринский уход; клинические проявления анемий; клинические проявления хронической сердечной недостаточности клинические проявления, возможные осложнения при острой ревматической лихорадке, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи при выявленных проблемах, диету № 10; клиническую фармакологию лекарственных средств, применяемых при лечении различных заболеваний; лекарственные препараты, применяемые в детской практике; методику проведения Диаскин – теста; нормальные показатели клинического анализа крови; обязанности медицинской сестры при подготовке и проведении лечебно-диагностических мероприятий в стационарах различного профиля; определение понятий «ревматоидный артрит, деформирующий остеоартроз, остеопороз», этиологию заболеваний; определение понятий «тиреотоксикоза, гипотиреоз, эндемический зоб»; организационную роль медицинской сестры в реализации положений Программы; организацию и оказание сестринской помощи при бронхитах, бронхиальной астме;	

остеоартроз, остеопороз», этиологию заболеваний; – определение понятий «тиреотоксикоза, гипотиреоз, эндемический зоб»; – организационную роль медицинской сестры в реализации положений Программы; – организацию и оказание сестринской помощи при бронхитах, бронхиальной астме; – организацию и оказание сестринской помощи; – осложнения пневмонии; – основные методы исследования глотки, гортани: осмотр, пальпация, фарингоскопия, ларингоскопия, фиброларингоскопия, трахеобронхоскопия, рентгенодиагностика; – основные симптомы явного сахарного диабета; - принципы диагностики и лечения СД, осложнения СД; – особенности сестринского ухода при онкозаболеваниях, в том числе в до и послеоперационный период; – особенности течения туберкулеза в различные возрастные периоды; – особенности фармакотерапии в детской практике; – особенности фармакотерапии при бронхите, пневмонии, бронхиальной астме; – особенности фармакотерапии при врожденных пороках сердца, ревматизме; – особенности фармакотерапии при гемолитической болезни новорожденного;	организацию и оказание сестринской помощи; осложнения пневмонии; основные методы исследования глотки, гортани: осмотр, пальпация, фарингоскопия, ларингоскопия, фиброларингоскопия, трахеобронхоскопия, рентгенодиагностика; основные симптомы явного сахарного диабета; -принципы диагностики и лечения СД, осложнения СД; особенности сестринского ухода при онкозаболеваниях, в том числе в до и послеоперационный период; особенности течения туберкулеза в различные возрастные периоды; особенности фармакотерапии в детской практике; особенности фармакотерапии при бронхите, пневмонии, бронхиальной астме; особенности фармакотерапии при врожденных пороках сердца, ревматизме; особенности фармакотерапии при гемолитической болезни новорожденного; особенности фармакотерапии при гнойносептических заболеваниях; особенности фармакотерапии при диатезах; особенности фармакотерапии при родовых травмах; особенности фармакотерапии при туберкулезе; особенности фармакотерапии при хронических расстройствах питания; осуществить введение инсулина; осуществление сестринского ухода детям и взрослым при туберкулезе; осуществление сестринского ухода за пациентами при СН-пути введения лекарственных препаратов: диуретиков,	

	– особенности фармакотерапии при гнойносептических заболеваниях; – особенности фармакотерапии при диатезах; – особенности фармакотерапии при родовых травмах; – особенности фармакотерапии при туберкулезе; – особенности фармакотерапии при хронических расстройствах питания; – осуществить введение инсулина; – осуществление сестринского ухода детям и взрослым при туберкулезе; – осуществление сестринского ухода за пациентами при СН-пути введения лекарственных препаратов: диуретиков, нитроглицерина, ИАПФ, нитратов; – показатели анализа крови при анемиях; – показатели НПР детей разного возраста; – понятие о программе ВОЗ и ЮНЕСЕФ «Больница доброжелательная кребенку»; – понятия «острые аллергозы»; – правила использования современной аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения. – правила этики и деонтологии при общении с пациентом и его родственниками; – преемственность в работе медицинской сестры и воспитателя отделения; – Приказ № 185 от 22. 09. 2006 «О массовом обследовании	- нитроглицерина, ИАПФ, нитратов; - показатели анализа крови при анемиях; - показатели НПР детей разного возраста; - понятие о программе ВОЗ и ЮНЕСЕФ «Больница доброжелательная кребенку»; - понятия «острые аллергозы»; - правила использования современной аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения. - правила этики и деонтологии при общении с пациентом и его родственниками; - преемственность в работе медицинской сестры и воспитателя отделения; - Приказ № 185 от 22. 09. 2006 «О массовом обследовании новорожденных детей наследственные заболевания» (фенилкетонурия, адреногенитальный синдром, муковисцидоз, галактоземия, врожденный гипотиреоз); - Приказ МЗ РФ от 05. 08. 2003 г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ»; - принципы диагностики и лечения - принципы диагностики и лечения пневмонии; - принципы диагностики и лечения, профилактику анемий - принципы диагностики, лечения и профилактики йод дефицитных заболеваний; - принципы организации первичной медико-санитарной и стационарной специализированной медицинской помощи населению; - принципы применения лекарственных препаратов - причины заболевания – клинические проявления	

новорожденных детей наследственные заболевания» (фенилкетонурия, адреногенитальный синдром, муковисцидоз, галактоземия, врожденный гипотиреоз); – Приказ МЗ РФ от 05. 08. 2003 г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ»; – принципы диагностики и лечения – принципы диагностики и лечения пневмонии; – принципы диагностики и лечения, профилактику анемий – принципы диагностики, лечения и профилактики йод дефицитных заболеваний; – принципы организации первичной медико-санитарной и стационарной специализированной медицинской помощи населению; – принципы применения лекарственных препаратов – причины заболевания – клинические проявления – причины и факторы риска, клинические проявления анафилактического шока, отека Квинке, крапивницы; – причины острой ревматической лихорадки, – причины, клинические проявления атеросклероза, ИБС стенокардии, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи; – причины, клинические проявления бронхитов, бронхиальной астмы, возможные осложнения,	причины и факторы риска, клинические проявления анафилактического шока, отека Квинке, крапивницы; причины острой ревматической лихорадки, причины, клинические проявления атеросклероза, ИБС стенокардии, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи; причины, клинические проявления бронхитов, бронхиальной астмы, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента причины, клинические проявления инфаркта миокарда, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи; причины, клинические проявления, возможные осложнения заболеваний глотки и гортани, методы диагностики, выявление проблем пациентов, принципы организации и способы оказания сестринской помощи, причины, клинические проявления, возможные осложнения при заболеваниях органов кровообращения, органов пищеварения, органов эндокринной системы методы диагностики проблем пациента; проведение сестринского ухода при ранениях в зависимости от выявленных проблем пациента; проводить профилактику диабетической стопы, ретинопатии, измерять АД, определять пульс, подсчет ЧДД противопедикулезную укладку; профилактику острых аллергических заболеваний, пути введения: антигистаминовых	

методы диагностики проблем пациента – причины, клинические проявления инфаркта миокарда, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи; – причины, клинические проявления, возможные осложнения заболеваний глотки и гортани, методы диагностики, выявление проблем пациентов, принципы организации и способы оказания сестринской помощи, – причины, клинические проявления, возможные осложнения при заболеваниях органов кровообращения, органов пищеварения, органов эндокринной системы методы диагностики проблем пациента; – проведение сестринского ухода при ранениях в зависимости от выявленных проблем пациента; – проводить профилактику диабетической стопы, ретинопатии, измерять АД, определять пульс, подсчет ЧДД – противопедикулезную укладку; – профилактику острых аллергических заболеваний, пути введения: антигистаминных препаратов: преднизалона, адреналина. – пути введения лекарственных препаратов, неспецифических противовоспалительных средств; – пути введения лекарственных препаратов:	препаратов: преднизалона, адреналина. пути введения лекарственных препаратов, неспецифических противовоспалительных средств; пути введения лекарственных препаратов: элтироксина, мерказолила, пропранолола; роль медицинской сестры в создании безопасной окружающей среды во время нахождения ребенка на лечении в отделении; роль сестры в первичной профилактике туберкулеза; сестринский уход при аэробной хирургической инфекции; сестринский уход при инфекционных заболеваниях; сестринский уход при лямблиозе, особенности фармакотерапии при заболеваниях органов пищеварения, гельминтозах; сестринский уход при специфической хирургической инфекции; современная классификация диет; современные аспекты лечебного питания в педиатрии; понятие лечебного питания; современные методы исследования носа, околоносовых пазух, сестринскую помощь при обследовании пациента; современные подходы и принципы организации сестринского ухода при психических и поведенческих расстройствах вследствие употребления алкоголя и ПАВ; современные сестринские технологии сестринского ухода при нарушении мозгового кровообращения, при травмах ЦНС; современный подход к комплексному лечению туберкулеза; участие медицинской сестры в приготовлении детского

эльтирокина, мерказолила, пропранолола; – роль медицинской сестры в создании безопасной окружающей среды во время нахождения ребенка на лечении в отделении; – роль сестры в первичной профилактике туберкулеза; – сестринский уход при аэробной хирургической инфекции; – сестринский уход при инфекционных заболеваниях; – сестринский уход при лямблиозе, особенности фармакотерапии при заболеваниях органов пищеварения, гельминтозах; – сестринский уход при специфической хирургической инфекции; – современная классификация диет; – современные аспекты лечебного питания в педиатрии; понятие лечебного питания; – современные методы исследования носа, околоносовых пазух, сестринскую помощь при обследовании пациента; – современные подходы и принципы организации сестринского ухода при психических и поведенческих расстройствах вследствие употребления алкоголя и ПАВ; – современные сестринские технологии сестринского ухода при нарушении мозгового кровообращения, при травмах ЦНС; – современный подход к комплексному лечению туберкулеза; – участие медицинской сестры в приготовлении детского питания в	питания в отделении, подогреве, кормлении грудных детей, соблюдении сроков и режима хранения детского питания; Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; функциональные и инструментальные методы исследования органов дыхания; чесотка: мероприятия в отделении при обнаружении больного; этиология и факторы риска, клинические проявления заболеваний щитовидной железы; виды массажа при заболеваниях органов дыхания; влияние аэробной тренировки на массу тела и максимальное потребление кислорода у больных при ожирении; влияние физических упражнений на организм человека; воздействие на организм человека УФО лучей; двигательный режим больных при переломах костей, после ампутации верхних и нижних конечностей; задачи и виды массажа, применяемого при ожирении; задачи и принципы лечения больных с заболеваниями суставов; задачи и принципы лечения переломов; задачи кардиореабилитации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы; задачи ЛФК при лечении недержания мочи; интенсивность, продолжительность и частота тренировок; классификацию дыхательных упражнений; методику массажа при заболеваниях легких; механизмы снижения АД при физических тренировках;	

отделении, подогреве, кормлении грудных детей, соблюдении сроков и режима хранения детского питания; – Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; – функциональные и инструментальные методы исследования органов дыхания; – чесотка: мероприятия в отделении при обнаружении больного; – этиология и факторы риска, клинические проявления заболеваний щитовидной железы; – виды массажа при заболеваниях органов дыхания; – влияние аэробной тренировки на массу тела и максимальное потребление кислорода у больных при ожирении; – влияние физических упражнений на организм человека; – воздействие на организм человека УФО лучей; – двигательный режим больных при переломах костей, после ампутации верхних и нижних конечностей; – задачи и виды массажа, применяемого при ожирении; – задачи и принципы лечения больных с заболеваниями суставов; – задачи и принципы лечения переломов; – задачи кардиореабилитации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы; – задачи ЛФК при лечении недержании мочи;	механизмы терапевтического действия физических упражнений при патологии органов пищеварения; организацию и проведение соревнований по видам спорта для инвалидов; организацию проведения занятий оздоровительным спортом для инвалидов. основные вопросы реабилитации для пациентов после хирургического вмешательства на мочевом пузыре; основные принципы составления комплексов ЛФК; основные причины, вызывающие психические и физические отклонения в поведении ребенка; определение кондуктивной педагогики, сформулировать основные задачи и принципы; основные противопоказания для назначения реабилитационных мероприятий; основные противопоказания к назначению физических тренировок больным с заболеванием сахарный диабет; основные противопоказания к применению специальных упражнений для мышц брюшного пресса при заболеваниях органов ж. к. т. ; основы методики лечебной физической культуры при заболеваниях легких; особенности ЛФК при некоторых заболеваниях органов дыхания; особенности осуществления сестринского процесса в реабилитации больных с нарушениями интеллекта; особенности применения массажа и виды массажа для больных РА; особенности проведения дренажных упражнений с дозированным сопротивлением;	

– интенсивность, продолжительность и частота тренировок; – классификацию дыхательных упражнений; – методику массажа при заболеваниях легких; – механизмы снижения АД при физических тренировках; – механизмы терапевтического действия физических упражнений при патологии органов пищеварения; – организацию и проведение соревнований по видам спорта для инвалидов; – организацию проведения занятий оздоровительным спортом для инвалидов. – основные вопросы реабилитации для пациентов после хирургического вмешательства на мочевом пузыре; – основные принципы составления комплексов ЛФК; – основные причины, вызывающие психические и физические отклонения в поведении ребенка; определение кондуктивной педагогики, сформулировать основные задачи и принципы; – основные противопоказания для назначения реабилитационных мероприятий; – основные противопоказания к назначению физических тренировок больным с заболеванием сахарный диабет; – основные противопоказания к применению специальных упражнений для мышц брюшного пресса при	особенности развития физических качеств у различных групп инвалидов; осуществление сестринского процесса в реабилитации больных с сенсорно- речевыми нарушениями; понятие и классификацию сколиоза; применения методов физиотерапии в домашних условиях; принципы построения рациона питания при ожирении; программу реабилитации больных ОА; противопоказания к назначению массажа у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями; реабилитационные мероприятия на этапах лечения больных РА; системы и виды массажного воздействия; современные средства реабилитации в акушерстве и гинекологии средства лечебной физической культуры на стационарном этапе восстановительного лечения; средства, методы и формы физического воспитания инвалидов; структуру и содержание физической культуры и спорта для инвалидов; физические методы, вызывающие репаративно-регенераторный эффект при пиелонефрите; физические упражнения при синдроме раздраженного кишечника; этапы и применяемые методы в кардиореабилитации.	

	заболевания органов ж. к. т. ; – основы методики лечебной физической культуры при заболеваниях легких; – особенности ЛФК при некоторых заболеваниях органов дыхания; – особенности осуществления сестринского процесса в реабилитации больных с нарушениями интеллекта; – особенности применения массажа и виды массажа для больных РА; – особенности проведения дренажных упражнений с дозированным сопротивлением; – особенности развития физических качеств у различных групп инвалидов; – осуществление сестринского процесса в реабилитации больных с сенсорно-речевыми нарушениями; – понятие и классификацию сколиоза; – применения методов физиотерапии в домашних условиях; – принципы построения рациона питания при ожирении; – программу реабилитации больных ОА; – противопоказания к назначению массажа у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями; – реабилитационные мероприятия на этапах лечения больных РА; – системы и виды массажного воздействия; – современные средства реабилитации в акушерстве и гинекологии		

	– средства лечебной физической культуры на стационарном этапе восстановительного лечения; – средства, методы и формы физического воспитания инвалидов; – структуру и содержание физической культуры и спорта для инвалидов; – физические методы, вызывающие репаративно-регенераторный эффект при пиелонефрите; – физические упражнения при синдроме раздраженного кишечника; – этапы и применяемые методы в кардиореабилитации.		

1.3. Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Обязательной формой аттестации по итогам освоения программы профессионального модуля является экзамен (квалификационный).

Для составных элементов профессионального модуля предусмотрена промежуточная аттестация.

Таблица 4 – Запланированные формы промежуточной аттестации

Элементы модуля, профессиональный модуль	Формы промежуточной аттестации
МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях	экзамен
МДК.02.02 Основы реабилитации	дифференцированный зачет
УП.02.01 Учебная практика	дифференцированный зачет
ПП.02.01 Производственная практика (по профилю специальности)	дифференцированный зачет
ПМ.02 Участие в консультативной деятельности при подборе и реализации средств коррекции зрения	экзамен квалификационный

Оценка освоения междисциплинарных курсов

Формы и методы оценивания

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания.

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов:

Обязательным условием допуска к учебной практике в рамках профессионального модуля ПМ.02. являются положительные результаты выполнения практических занятий, промежуточной аттестации по МДК.02.01 и 02.02..

Предметом оценки по учебной практике является приобретение первичного практического опыта и получения первичных профессиональных навыков в рамках ПМ.02.

Обязательным условием допуска к производственной практике в рамках профессионального модуля ПМ.02 являются положительные результаты промежуточной аттестации по МДК и учебной практике.

Предметом оценки по производственной практике является приобретение практического опыта и получения профессиональных навыков в рамках ПМ.02.

Формой отчетности по практике является заполненный по специальной форме дневник практики, отражающий ежедневный объем выполняемых работ, свидетельствующих о закреплении знаний, умений приобретения практического опыта, формировании общих и профессиональных компетенций, аттестационный лист, заверенные подписью руководителя практики от предприятия и печатью предприятия.

Итогом практики является дифференцированный зачет по практике, где оценивается качество ведения документации и своевременность сдачи документации, уровень приобретенных практических умений и навыков.

Итоговый контроль освоения вида деятельности ВД 2 осуществляется на экзамене квалификационном.

Условием допуска к экзамену квалификационному является положительная аттестация по МДК.02.01, 02.02, учебной и производственной практике.

Экзамен квалификационный проводится в виде выполнения практических заданий, имитирующих работу в практикоориентированных ситуациях

Условием положительной аттестации (вид деятельности освоен) на экзамене квалификационном является положительная оценка освоения всех общих и профессиональных компетенций по всем контролируемым показателям.

При отрицательном заключении хотя бы по одной из профессиональных компетенций принимается решение «вид деятельности не освоен».

**ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ по
МДК.02.01 СЕСТИРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И
СОСТОЯНИЯХ**

Выберите один правильный ответ:

- 1. Особенности работы медсестры с пациентом в депрессивном состоянии**
 - а) проводить профилактику пролежней*
 - б) проводить профилактику нарушений дыхания*
 - в) поместить в наблюдательную палату с целью профилактики суицида*
 - г) следить за частотой пульса*

- 2. Особенности работы медсестры с пациентом в маниакальном состоянии**
 - а) проводить профилактику психических и физических перегрузок*
 - б) проводить профилактику нарушений дыхания*
 - в) поместить в наблюдательную палату с целью профилактики суицида*
 - г) следить за частотой пульса*

- 3. Лежа на спине на щите транспортируют пациентов с**
 - а) переломом ребер*
 - б) ушибом грудной клетки*
 - в) травмой органов брюшной полости*
 - г) переломом грудного отдела позвоночника*

- 4. При оказании неотложной помощи пациенту с инфарктом миокарда необходимо ввести**
 - а) р-р промедола*
 - б) ввести спазмолитики*
 - в) наложить окклюзионную повязку*
 - г) наложить шину Крамера*

- 5. Основной жаропонижающий препарат в детской практике, применяющийся для борьбы с гипертермическим синдромом**
 - а) атропин**
 - б) парацетамол**
 - в) димедрол**
 - г) промедол**

- 6. Правильное положение ребенка при приступе бронхиальной астмы**
 - а) лежа на боку**
 - б) сидя**
 - в) лежа на спине**
 - г) лежа на животе**

- 7. При оказании неотложной помощи ребенку с анафилактическим шоком ему следует придать**
 - а) горизонтальное положение на боку.**
 - б) полусидячее положение**
 - в) положение с опущенным головным концом, ножной конец приподнять, голову повернуть на бок, тепло укрыть**
 - г) положение сидя**

- 8. Максимальное давление это**
 - а) диастолическое*
 - б) систолическое*

- в) аритмическое
- г) пульсовое

9. Положение Симса

- а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
- б) лежа на спине
- в) лежа на животе
- г) полулежа и полусидя

10. Для диеты № 10 характерно

- а) ограничение углеводов
- б) ограничение животных жиров, соли, продуктов, богатых холестерином
- в) физиологически полноценная пища
- г) ограничение белков, жидкости

11. При ушибе в качестве первой помощи применяют

- а) согревающий компресс
- б) пузырь со льдом
- в) горячий компресс
- г) влажное обертывание

12. Лекарственные вещества, применяемые наружно, оказывают воздействие на организм

- а) местное
- б) общеукрепляющее
- в) противосудорожное
- г) тонизирующее

13. Особой осторожности требует введение

- а) 10% раствора хлористого кальция в/в
- б) 40% раствора глюкозы в/в
- в) 25% раствора магнeзии в/м
- г) 0,9% хлорида натрия в/в

14. Загрудинная боль, иррадиирующая под левую лопатку, продолжительностью 5-10 минут, наблюдается при

- а) инфаркте миокарда
- б) ревмокардите
- в) остеохондрозе
- г) стенокардии

15. Появление удушья, обильной пенистой розовой мокроты при инфаркте миокарда является проявлением

- а) крупозной пневмонии
- б) кровохарканья
- в) легочного кровотечения
- г) отека легких

16. При приступе стенокардии пациенту необходимо дать

- а) хлорэтил
- б) нитроглицерин
- в) церукал
- г) оксibuтират натрия

17. При гипертонической болезни средства, понижающие АД применяются

- а) постоянно*
- б) при повышении АД выше 160/100 мм. рт. ст*
- в) при повышении АД выше 200/100 мм. рт. ст*
- г) при повышении АД выше 240/100 мм. рт. ст*

18. Способ временной остановки наружного артериального кровотечения

- а) наложение давящей повязки*
- б) местное применение холода*
- в) пальцевое прижатие сосуда к кости*
- г) приподнятое положение конечности*

19. Группа крови, в которой содержится агглютиноген В и агглютинин альфа

- а) первая*
- б) вторая*
- в) третья*
- г) четвертая*

20. Скорость вливания крови при биологической пробе

- а) 50-60 капель в минуту*
- б) струйно*
- в) 20-30 капель в минуту*
- г) 30-40 капель в минуту*

21. Лекарственный препарат, применяемый для купирования гипертонического криза

- а) каптоприл*
- б) р-р натрия хлорида 0,9 %*
- в) р-р глюкозы 5%*
- г) р-р анальгина 50%*

22. Ограниченное скопление гноя в тканях — это

- а) гематома*
- б) флегмона*
- в) абсцесс*
- г) атерома*

23. Патронаж новорожденного осуществляется медицинской сестрой

- а) 1 раз в неделю*
- б) 2 раза в неделю*
- в) 1 раз в месяц*
- г) 2 раза в месяц*

24. Продолжительность периода внутриутробного развития составляет (в неделях беременности)

- а) 18*
- б) 24*
- в) 32*
- г) 40*

25. Первые молочные зубы появляются у детей в возрасте (мес.)

- а) 2–3
- б) 4–5
- в) 6–7
- г) 8–9

26. Ведущим симптомом при остром отите у детей является

- а) кашель
- б) одышка
- в) боль в грудной клетке
- г) боль в ухе

27. Наиболее часто ревматизм развивается у детей в возрасте (лет)

- а) 1–3
- б) 3–6
- в) 7–15
- г) 15–17

28. Симптом, характерный для гриппа

- а) лимфаденит
- б) высокая лихорадка
- в) обильные выделения из носа.
- г) боли в горле

29. Приступообразные боли в одной половине лица, иногда со слезотечением, выделением слизи из носа, слюнотечением, возникают при

- а) неврите лицевого нерва
- б) невралгии тройничного нерва
- в) шейном остеохондрозе
- г) опухоли головного мозга

30. Продолжительность вторичного периода сифилиса

- а) 2 - 4 года
- б) 6 месяцев
- в) 6 недель
- г) 7 лет

Тестовые задания для комплексного экзамена по ПМ 02.

**МДК 02.01.01. «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях»
2 вариант.**

Выберите один правильный ответ:

1. Возможный путь передачи ВИЧ-инфекции

- а) прием пищи из одной посуды
- б) переливание инфицированной крови
- в) рукопожатие
- г) укусы насекомых

2. Особенности работы медсестры с пациентом в депрессивном состоянии

- а) проводить профилактику пролежней
- б) проводить профилактику нарушений дыхания
- в) поместить в наблюдательную палату с целью профилактики суицида
- г) следить за частотой пульса

3. Особенности работы медсестры с пациентом в маниакальном состоянии

- а) проводить профилактику психических и физических перегрузок*
- б) проводить профилактику нарушений дыхания*
- в) поместить в наблюдательную палату с целью профилактики суицида*
- г) следить за частотой пульса*

4. Независимое сестринское вмешательство при возникновении сжимающей боли за грудиной

- а) кордиамин внутрь*
- б) папаверин внутримышечно*
- в) нитроглицерин под язык*
- г) мезатон внутривенно*

5. Зависимое сестринское вмешательство при инфаркте миокарда - введение

- а) дыхательные analeптики*
- б) наркотические анальгетики*
- в) сердечные гликозиды*
- г) кортикостероиды*

6. Наиболее приемлемое место для проведения внутримышечной инъекции

- а) подлопаточная область*
- б) предплечье*
- в) плечо*
- г) верхненаружный квадрант ягодицы*

7. Для разведения антибиотиков используют раствор

- а) натрия хлорида 0,9%*
- б) новокаина 5%*
- в) натрия хлорида 10%*
- г) новокаина 1%*

8. Основная причина развития бронхитов

- а) алкоголизм*
- б) курение*
- в) бактериальная и вирусная инфекция*
- г) переохлаждение*

9. При кашле с отделением гнойной мокроты не назначается

- а) бромгексин*
- б) кодеин*
- в) мукалтин*
- г) отхаркивающая микстура*

10. Основной симптом при бронхиальной астме

- а) инспираторная одышка*
- б) кашель с гнойной мокротой*
- в) кровохарканье*
- г) приступ удушья*

11. Воспаление целой доли легкого наблюдается при

- а) остром бронхите*
- б) бронхиальной астме*
- в) крупозной пневмонии*
- г) сухом плеврите*

12. Наиболее частая причина развития железодефицитной анемии

- а) дефицит витаминов*
- б) хронические кровопотери*
- в) избыточное употребление углеводов*
- г) избыточное употребление белков*

13. Заболевание, при котором наблюдается красный "лакированный" язык

- а) железодефицитная анемия*
- б) В₁₂-дефицитная анемия*
- в) острый лейкоз*
- г) хронический лейкоз*

14. Заболевание, при котором наблюдается гиперлейкоцитоз до 300×10^9 /л

- а) лейкоз*
- б) пиелонефрит*
- в) пневмония*
- г) ревматизм*

15. Основное побочное действие НПВП

- а) повреждение слизистой оболочки ЖКТ*
- б) нарушение зрения*
- в) повышение АД*
- г) ототоксичность*

16. Группа крови, в которой содержатся агглютиногены А и В

- а) первая*
- б) вторая*
- в) третья*
- г) четвертая*

17. Компоненты пробы на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента

- а) плазма донора и сыворотка реципиента*
- б) плазма реципиента и сыворотка донора*
- в) плазма донора и кровь реципиента*
- г) сыворотка реципиента и кровь донора*

18. Перед наложением бинтовой повязки медсестра оценит

- а) температуру тела*
- б) частоту дыхания*
- в) характер патологического процесса*
- г) АД*

19. При ранении в области плечевого сустава накладывают повязку

- а) черепашью*
- б) колосовидную*
- в) восьмиобразную*
- г) Дезо*

20. При оказании помощи пострадавшему с травмой ключицы целесообразно использовать

- а) шину Крамера*
- б) повязку Дезо*
- в) гипсовую лонгету*
- г) колосовидную повязку*

21. В план ухода за пациентом с рожистым воспалением медсестра включит

- а) измерение артериального давления*
- б) измерение суточного диуреза*
- в) УФО пораженного участка кожи*
- г) местные ванночки с раствором перманганата калия*

22. Ребенку первого года жизни предпочтительно обеспечить вскармливание

- а) естественное (грудное)**
- б) смешанное**
- в) искусственное**
- г) парентеральное**

23. Первым прикормом для ребенка с нормальным весом является

- а) фруктовый сок**
- б) овощное пюре**
- в) молочная каша**
- г) кефир**

24. Доношенным считается ребенок, родившийся при сроке беременности (в нед.)

- а) 28–30**
- б) 32–34**
- в) 35–37**
- г) 38–42**

25. Для профилактики опрелостей складки кожи новорожденного обрабатывают

- а) стерильным растительным маслом**
- б) физраствором**
- в) раствором фурацилина**
- г) раствором полиглюкина**

26. Гельминтозы у детей – это заболевания, вызываемые

- а) бактериями**
- б) грибами**
- в) простейшими**
- г) паразитическими червями**

27. Распространенные периферические отеки, асцит в сочетании с массивной протеинурией у детей наблюдается при

- а) дизурическом синдроме**
- б) нефротическом синдроме**
- в) гипертоническом синдроме**
- г) абдоминальном синдроме**

28. Основной признак шизофрении у детей

- а) нарушение сознания*
- б) нарушение памяти*
- в) наличие ночных страхов*
- г) параличи конечностей*

29. Повышенное стремление к деятельности характерно для

- а) маниакальной фазы маниакально-депрессивного психоза*

- б) депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза*
- в) эпилепсии*
- г) кататонического синдрома*

30. За норму принята острота зрения, равная

- а) 0,5*
- б) 0,8*
- в) 0,9*
- г) 1,0*

Тестовые задания для комплексного экзамена по ПМ 02.

МДК 02.01.01. «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях»

3 вариант.

Выберите один правильный ответ:

1. Неотложная помощь при анафилактическом шоке оказывается

- а) в процедурном кабинете*
- б) в приемном отделении*
- в) в палате*
- г) на месте развития*

2. При легочном кровотечении не следует

- а) придавать пациенту горизонтальное положение*
- б) вызывать врача*
- в) подавать пациенту лоток для отхаркивания крови*
- г) применять пузырь со льдом на грудную клетку*

3. Сонная артерия при кровотечении из нее прижимается к

- а) височной кости*
- б) углу нижней челюсти*
- в) поперечному отростку VI шейного позвонка*
- г) теменной кости*

4. Первая помощь при закрытом вывихе

- а) наложение давящей повязки*
- б) тепло на место повреждения*
- в) транспортная иммобилизация*
- г) асептическая повязка*

5. При уколе инфицированной иглой верно все, кроме одного

- а) выдавить каплю крови*
- б) обработать фурацилином*
- в) вымыть руки с мылом*
- г) обработать спиртом 70 град.*

6. Пациент выделяет мокроту по утрам полным ртом при

- а) бронхиальной астме*
- б) бронхоэктатической болезни*
- в) крупозной пневмонии*
- г) экссудативном плеврите*

7. При туберкулезе в мокроте можно обнаружить

- а) атипичные клетки*
- б) микобактерии*
- в) спирали Куримана*
- г) эозинофилы*

8. При длительном применении антибиотиков у пациента могут развиваться

- а) отёки*
- б) лихорадка*
- в) дисбактериоз*
- г) увеличение массы тела*

9. Синюшное окрашивание губ и кончиков пальцев — это

- а) гиперемия*
- б) истеричность*
- в) диффузный цианоз*
- г) акроцианоз*

10. Возможный фактор риска гипертонической болезни

- а) гиповитаминоз*
- б) очаг хронической инфекции*
- в) нервно-психическое перенапряжение*
- г) переохлаждение*

11. Фактор риска развития атеросклероза

- а) высокий уровень холестерина*
- б) занятия физической культурой*
- в) неотягощенная наследственность*
- г) рациональное питание*

12. Асептика — это комплекс мероприятий

- а) по борьбе с инфекцией в ране*
- б) по профилактике попадания инфекции в рану*
- в) по дезинфекции инструментов*
- г) по стерилизации инструментов*

13. Дезинфекция — это

- а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану*
- б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих*
- в) уничтожение патогенных микробов*
- г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения*

14. Приоритетная проблема пациента после общей анестезии

- а) острая задержка мочи*
- б) рвота*
- в) недостаточность самогигиены*
- г) ограничение физической активности*

15. Фактором риска в развитии осложнений при проведении местной анестезии является

- а) дефицит массы тела*
- б) злоупотребление алкоголем*
- в) аллергия на анестетики*

г) характер питания

16. При осуществлении II этапа сестринского процесса у пациента, готовящегося к плановой операции, медсестра планирует бритье операционного поля

- а) в день операции
- б) на операционном столе
- в) вечером накануне операции
- г) за 1 сутки до операции

17. Предоперационный период начинается с

- а) начала заболевания
- б) момента поступления в хирургический стационар
- в) установления диагноза
- г) начала подготовки к операции

18. Типичное проявление перелома основания черепа

- а) кровотечение и ликворрея из носа и ушей
- б) отек век
- в) подкожная эмфизема
- г) двоение в глазах

19. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении

- а) наркотиков
- б) противорвотных препаратов
- в) пузыря со льдом на голову
- г) кордиамина

20. Открытый пневмоторакс — это

- а) скопление воздуха в подкожной клетчатке
- б) воздух, попавший при ранении в плевральную полость
- в) перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана "дышит"
- г) скопление крови в плевральной полости

21. Приоритетная проблемой пациента с карбункулом

- а) боль в области карбункула
- б) бессонница
- в) тревога о своем состоянии
- г) ограничение движений в пораженной части тела

22. Недоношенным является ребенок, родившийся при сроке гестации (нед.)

- а) 40
- б) 39
- в) 38
- г) 37

23. Основная причина родовой травмы ЦНС у детей

- а) гипоксия
- б) гиперкапния
- в) гипопротенемия
- г) гипергликемия

24. Наиболее частая причина гемолитической болезни новорожденных
- а) гипоксия
 - б) гиперкапния
 - в) внутриутробное инфицирование
 - г) резус-конфликт
25. Атопический дерматит у детей характеризуется поражением
- а) ЦНС
 - б) сердца
 - в) почек
 - г) кожи
26. Уровень гемоглобина у детей при среднетяжелой форме железодефицитной анемии ниже (г/л)
- а) 110-120
 - б) 90-70
 - в) 110-90
 - г) ниже 70
27. При уходе за детьми с лейкозом особенно большое внимание уделяют
- а) лечебной физкультуре
 - б) санитарно-эпидемиологическому режиму
 - в) диетотерапии
 - г) режиму дня
28. Особенностью судорожного синдрома у детей является наличие
- а) развернутого бреда
 - б) отдельных судорожных подергиваний мышц
 - в) ночных страхов
 - г) больших судорожных приступов
29. Из детских учреждений следует обязательно изолировать детей с кожным заболеванием
- а) бородавки
 - б) микроспория
 - в) истинная экзема
 - г) крапивница
30. Для острых ангин характерным симптомом является
- а) нарушение носового дыхания
 - б) потеря голоса
 - в) боль при глотании
 - г) снижение слуха

Эталоны ответов на тесты:

1 вариант

1-в
2-а

2 вариант

1-б
2-в

3 вариант

1-г
2-а

3-Г	3-а	3-В
4-а	4-В	4-В
5-б	5-б	5-б
6-б	6-Г	6-б
7-а	7-а	7-б
8-б	8-В	8-В
9-а	9-б	9-Г
10-б	10-Г	10-В
11-б	11-В	11-а
12-а	12-б	12-б
13-а	13-б	13-В
14-Г	14-а	14-б
15-Г	15-а	15-В
16-б	16-Г	16-а
17-а	17-Г	17-б
18-В	18-В	18-а
19-В	19-б	19-В
20-б	20-б	20-В
21-а	21-В	21-а
22-В	22-а	22-Г
23-а	23-б	23-а
24-Г	24-Г	24-Г
25-В	25-а	25-Г
26-Г	26-Г	26-б
27-В	27-б	27-б
28-б	28-В	28-б
29-б	29-а	29-б
30-а	30-В	30-В

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.02.01 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ

ФОС предназначен для контроля и оценки результатов освоения в форме экзамена

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ (1-я промежуточная аттестация)

В результате изучения дисциплины студент должен:	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
– подготовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;	2,12,22,24,31,32
– осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;	1-35
– консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;	17,23,28
– осуществлять фармакотерапию по назначению врача;	3,5,7,11,14,25,26,35
– осуществлять паллиативную помощь пациентам;	8
– вести утвержденную медицинскую документацию;	1,4,6,13
– вводить лекарственные средства с помощью карманного ингалятора;	5
– выявлять нарушенные потребности у пациентов различных возрастных групп.	1-35
– подготовить пациента к эндоскопическим хирургическим вмешательствам;	20,21
– подготовить пациента к: ЭКГ, БАК: холестерин, липопротеиды, триглицериды, сахар крови, холтеровскому мониторингу, аортокоронарному шунтированию;	9
– консультировать пациента по вопросам профилактики различных заболеваний и их возможных осложнениях;	3,10,18,19,29
– консультировать пациентов и его окружение по йоддефицитной профилактике;	27
– обработать эндоскопическое оборудование;	20,21
- обучать пациента (родственников) методам самоконтроля и самопомощи;	1,8,10,15
– обучить пациента использованию пикфлоуметра, ингаляторов;	5, 6
– оказать неотложную доврачебную помощь при приступе удушья;	5
– определять проблемы пациента, связанные с его состоянием здоровья: боль в сердце, боли в крупных суставах, повышенная температура тела, измерение пульса, измерение АД;	11, 12
– осуществлять сестринский уход за пациентами при боли за грудиной;	13, 14
– осуществлять сестринский уход за пациентами при острых аллергиях, оказать неотложную доврачебную помощь при анафилактическом шоке, отеке Квинке, крапивнице; в/в ввести адреналин; п/к инъекцию; измерить АД, подсчитать пульс;	35
– осуществлять сестринский уход за пациентами при пневмонии (лихорадке);	4
– осуществлять сестринский уход за пациентами при сердечной недостаточности: измерение ЧДД, ЧСС, измерение водного баланса,	13

определение периферических отёков;	
– осуществлять сестринский уход за пациентами при хронических гепатитах, циррозах печени;	24
– осуществлять сестринский уход за пациентом при гипертонической болезни;	10
– осуществлять сестринский уход при бронхите, пневмонии, бронхиальной астме;	4, 5, 6
– осуществлять сестринский уход при пороках сердца, ревматизме;	11, 15
– подготовить пациента к дополнительным методам исследования: определению глюкозы в крови, ГТТ, ОАМ, гликированному гемоглобину, анализу мочи на сахар, УЗИ органов брюшной полости; диабете (оказать неотложную доврачебную помощь при комах);	28
– подготовить пациента к дополнительным методам исследования: УЗИ печени, БАК: билирубин, АСТ, АЛТ, тимоловая проба, маркеры гепатитов;	24
– подготовить пациентов к лабораторным методам исследования (клинический анализ крови, свертывающая система крови, биохимический анализ, анализ кала на скрытую кровь);	22
– проводить бициллинопрофилактику (в/м введение бициллина);	11
– реализовывать план сестринской помощи в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях;	1-35
– соблюдать стандарты, правила и нормативные положения по технике безопасности, охране здоровья и гигиене;	1-35
Знать:	Номер вопроса
– причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи;	1-59
– пути введения лекарственных препаратов;	18, 19, 20, 21, 37, 52, 53, 55
– алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при анафилактическом шоке, отеке Квинке, крапивнице; особенности сестринского ухода при данных состояниях;	59
– виды, формы лекарственных средств: нитроглицерина, ИАПФ, нитратов;	18-20
– подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам: ОАК, ОАМ;	4
– дополнительные методы исследования органов дыхания;	5-10, 13
– клинику заболеваний суставов, принципы диагностики и лечения, сестринский уход;	55-58
– клинические проявления анемий;	52, 53
– клинические проявления хронической сердечной недостаточности;	17
– клинические проявления, возможные осложнения при острой ревматической лихорадке, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи при выявленных проблемах, диету № 10;	55
– клиническую фармакологию лекарственных средств, применяемых при лечении различных заболеваний;	3, 21, 37, 52, 53, 55
– нормальные показатели клинического анализа крови;	51
– определение понятий «ревматоидный артрит, деформирующий остеоартроз, остеопороз», этиологию заболеваний;	55-58

– определение понятий «тиреотоксикоз, гипотиреоз, эндемический зоб»;	44, 45
– организацию и оказание сестринской помощи при бронхитах, бронхиальной астме;	3, 4, 11, 12, 13
– организацию и оказание сестринской помощи;	1-59
– осложнения пневмонии;	5, 6
– основные симптомы явного сахарного диабета; принципы диагностики и лечения СД, осложнения СД;	47-49
– особенности фармакотерапии при бронхите, пневмонии, бронхиальной астме;	3-6, 11
– особенности фармакотерапии при врожденных пороках сердца, ревматизме;	25, 55
– алгоритм введения инсулина;	47
– методику осуществления сестринского ухода за пациентами при СН-пути введения лекарственных препаратов: диуретиков, нитроглицерина, ИАПФ, нитратов;	15
– показатели анализа крови при анемиях;	51-53
– понятия «острые аллергозы»;	59
– правила использования современной аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения;	1,2, 14, 39, 43, 51
– правила этики и деонтологии при общении с пациентом и его родственниками;	1
– Приказ МЗ РФ от 05. 08. 2003 г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ»;	26
– принципы диагностики и лечения пневмонии;	5
– принципы диагностики и лечения, профилактику анемий;	52-53
– принципы диагностики, лечения и профилактики йоддефицитных заболеваний;	44
– принципы организации первичной медико-санитарной и стационарной специализированной медицинской помощи населению;	1-60
– принципы применения лекарственных препаратов;	3-13, 15-23, 25, 27-38, 40-42, 44-50, 52-59
– причины и факторы риска, клинические проявления анафилактического шока, отека Квинке, крапивницы;	59
– причины острой ревматической лихорадки;	55
– причины, клинические проявления атеросклероза, ИБС, стенокардии. Возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи при данных заболеваниях;	18-20
– причины, клинические проявления бронхитов, бронхиальной астмы, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента;	3,4, 11
– причины, клинические проявления инфаркта миокарда, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи;	20
– причины, клинические проявления, возможные осложнения при заболеваниях органов кровообращения, органов пищеварения, органов эндокринной системы. Методы диагностики проблем пациента;	26-38, 44-50, 52-54
– проведение профилактики диабетической стопы, ретинопатии, технику измерения АД, определения пульса, подсчета ЧДД;	49

– профилактику острых аллергических заболеваний, пути введения антигистаминных препаратов: преднизолона, адреналина;	59
– пути введения лекарственных препаратов, неспецифических противовоспалительных средств;	56
– пути введения лекарственных препаратов: эльтироксина, мерказолила, пропранолола;	46
– современную классификацию диет;	26
– Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;	60
– функциональные и инструментальные методы исследования органов дыхания;	3-10
– этиологию и факторы риска, клинические проявления заболеваний щитовидной железы;	44-46
– задачи и принципы лечения больных с заболеваниями суставов.	56-58

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Особенности сестринского обследования пациента. Правила общения с пациентом. Правила использования современной аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

2. Сестринское обследование пациентов с заболеваниями органов дыхания. Правила использования современной аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения при заболеваниях органов дыхания.

3. Сестринская помощь при остром бронхите. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

4. Сестринская помощь при хроническом бронхите. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам: ОАК, ОАМ. Осложнения заболевания. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

5. Сестринская помощь при очаговой пневмонии. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения, дополнительные методы исследования органов дыхания. Осложнения заболевания. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

6. Сестринская помощь при крупозной пневмонии. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения, дополнительные методы исследования органов дыхания. Осложнения заболевания. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

7. Сестринская помощь при сухом и экссудативном плевритах. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения, дополнительные методы исследования органов дыхания. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

8. Сестринская помощь при абсцессе лёгкого. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения, дополнительные методы исследования органов дыхания. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

9. Сестринская помощь при бронхоэктатической болезни. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения, дополнительные методы исследования органов дыхания. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

10. Сестринская помощь при хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ), эмфиземе легких, дыхательной недостаточности. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения, дополнительные методы исследования органов дыхания. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

11. Сестринская помощь при бронхиальной астме. Причины, факторы риска. Классификация. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения.

12. Проблемы пациента при приступе и в межприступный период бронхиальной астмы, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи. Участие медсестры в работе обучающих школ для пациентов.

13. Сестринская помощь при астматическом статусе. Клиника в зависимости от стадии. Принципы лечения, дополнительные методы исследования органов дыхания

14. Сестринское обследование пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Правила использования современной аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

15. Сестринская помощь при острой сердечной недостаточности (лево- и правожелудочковой). Определение, причины развития, клинические проявления. Оказание неотложной сестринской помощи при острой сердечной недостаточности.

16. Сестринская помощь при острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, кардиогенный шок). Определение, причины развития, клинические проявления. Оказание неотложной сестринской помощи при острой сосудистой недостаточности.

17. Сестринская помощь при хронической сердечной недостаточности (ХСН). Определение, причины развития, клинические проявления в зависимости от стадии. Принципы диагностики и лечения. Уход за больными с ХСН. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи. Участие медсестры в работе обучающих школ для пациентов.

18. Сестринская помощь при ИБС, стенокардии. Причины, факторы риска. Классификация. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Неотложная помощь при приступе стенокардии. Виды, формы лекарственных средств: нитроглицерина, ИАПФ, нитратов, пути введения. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

19. Сестринская помощь при ИБС, инфаркте миокарда. Причины, факторы риска. Классификация. Периоды инфаркта миокарда. Клинические проявления. Виды, формы лекарственных средств: нитроглицерина, ИАПФ, нитратов, пути введения. Принципы диагностики.

20. Сестринская помощь при ИБС, инфаркте миокарда. Неотложная помощь при остром коронарном синдроме. Виды, формы лекарственных средств: нитроглицерина, ИАПФ, нитратов, пути введения. Осложнения заболевания. Роль медсестры в профилактике и реабилитации пациентов.

21. Сестринская помощь при артериальной гипертонии. Причины, факторы риска. Клинические проявления в зависимости от стадии заболевания. Принципы диагностики и лечения. Клиническую фармакологию лекарственных средств, применяемых при лечении, пути введения препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи. Участие медсестры в работе обучающих школ для пациентов.

22. Сестринская помощь при гипертонических кризах. Причины. Клинические проявления в зависимости от типа криза. Неотложная помощь при гипертонических кризах. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

23. Сестринская помощь при атеросклерозе. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Осложнения заболевания.

24. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

25. Сестринская помощь при приобретённых пороках сердца. Определение, виды,

причины развития. Клинические проявления, проблемы пациента, связь их с гемодинамическими нарушениями. Планирование и оказание сестринской помощи.

26. Сестринское обследование пациентов с заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта. Современная классификация диет. Приказ МЗ РФ от 05. 08. 2003 г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ».

27. Сестринская помощь при хроническом гастрите. Причины, факторы риска. Классификация. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Осложнения заболевания. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

28. Сестринская помощь при язвенной болезни желудка. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

29. Сестринская помощь при язвенной болезни 12-перстной кишки. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

30. Сестринская помощь при осложнениях язвенной болезни: причины, клинические проявления. Планирование и оказание сестринской помощи.

31. Сестринская помощь при раке желудка. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи. Паллиативная помощь.

32. Сестринская помощь при хронических энтеритах. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

33. Сестринская помощь при хронических колитах. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

34. Проблемы пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

35. Сестринская помощь при дискинезиях желчевыводящих путей. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

36. Сестринская помощь при желчнокаменной болезни, хроническом холецистите. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Неотложная помощь при приступе желчной колики. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

37. Сестринская помощь при хроническом гепатите. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническую фармакологию лекарственных средств, применяемых при лечении, пути введения препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

38. Сестринская помощь при циррозах печени. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи. Паллиативная помощь.

39. Сестринское обследование пациентов с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Правила использования современной аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

40. Сестринская помощь при гломерулонефритах. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

41. Сестринская помощь при пиелонефритах. Причины, факторы риска. Классификация. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

42. Сестринская помощь при мочекаменной болезни. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Неотложная помощь при приступе почечной колики.

43. Сестринское обследование пациентов с заболеваниями эндокринной системы. Правила использования современной аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

44. Сестринская помощь при гипотиреозе. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Осложнения. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

45. Сестринская помощь при эндемическом зобе. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи. Профилактика заболевания.

46. Сестринская помощь при диффузном токсическом зобе. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Оказание помощи при тиреотоксическом кризе. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

47. Сестринская помощь при сахарном диабете 1 типа. Причины, факторы риска. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Диетотерапия. Уход за больным. Алгоритм введения инсулина. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

48. Сестринская помощь при сахарном диабете 2 типа. Причины, факторы риска. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Диетотерапия. Уход за больным. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

49. Сестринская помощь при поздних осложнениях сахарного диабета. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Уход за больным. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи. Участие медсестры в работе обучающих школ для пациентов.

50. Сестринская помощь при ожирении. Причины, факторы риска. Классификация. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Диетотерапия. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи. Профилактика заболевания.

51. Сестринское обследование пациентов с заболеваниями крови. Нормальные показатели клинического анализа крови. Правила использования современной аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

52. Сестринская помощь при В₁₂- и фолиеводефицитной анемиях. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническую фармакологию лекарственных средств, применяемых при лечении, пути введения препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

53. Сестринская помощь при железодефицитной анемии. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническую фармакологию лекарственных средств, применяемых при лечении, пути введения препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

54. Сестринская помощь при лейкозах. Причины, факторы риска. Классификация. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

55. Сестринская помощь при ревматизме (острой ревматической лихорадке, хронической ревматической болезни сердца). Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническую фармакологию лекарственных средств, применяемых при лечении, пути введения препаратов. Профилактика ревматизма, диета № 10; проблемы пациента, планирование и оказание независимой и

зависимой сестринской помощи.

56. Сестринская помощь при ревматоидном артрите. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

57. Сестринская помощь при остеоартрозе. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

58. Сестринская помощь при остеопорозе. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи. Роль медсестры в раннем выявлении заболевания.

59. Сестринская помощь при острых аллергозах. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Оказание неотложной медицинской помощи при анафилактическом шоке, отеке Квинке, крапивнице; особенности сестринского ухода при данных состояниях. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

60. Федеральный закон от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задача 1. Вызов в палату к пациенту 54 лет, страдающему ИБС. Жалобы на интенсивные боли жгучего характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть. В начале приступа дважды принимал сублингвально нитроглицерин, без эффекта.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. ЧДД 18 в 1 мин. Над легкими дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС – 100 в минуту, АД – 140 и 90 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента и составьте алгоритм сестринского ухода за пациентом и обучите пациента (родственников) методам самоконтроля и самопомощи.

2. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления и заполните данные исследования в утвержденной медицинской документации с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 2. К гастроэнтерологу обратился мужчина 48 лет. Пациент отмечает резкое похудение в течение последних 5 мес. (рост 178 см, вес был 82 кг, сейчас – 70 кг), боли в эпигастрии ноющего характера, исчез аппетит. Из анамнеза: курит 20 лет, последние 5 лет употребляет алкоголь, питание неполноценное и нерегулярное. Отец больного умер от рака желудка в возрасте 52 лет.

Объективно: кожные покровы чистые, бледные, подкожная жировая клетчатка развита недостаточно. ЧДД – 18 в мин. Пульс – 64 в мин. АД 100 и 70 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастриальной области, пальпируется плотное образование в проекции желудка. Печень, селезенка не пальпируются.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику желудочного зондирования с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 3. В терапевтическое отделение областной больницы поступил пациент Н., 35 лет, с диагнозом «острый бронхит». При сестринском обследовании медицинская сестра выявила жалобы на кашель с отделением мокроты слизисто-гнойного характера, слабость, одышку, снижение работоспособности. Заболел остро, 2 дня назад.

Объективно: состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 37,5° С, ЧДД 22 в мин, пульс 100 в минуту, ритмичный, АД 110 и 60 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом и проконсультируйте пациента по вопросам профилактики данного заболевания и возможных осложнениях.

2. Осуществите фармакотерапию и продемонстрируйте технику ингаляции лекарственного препарата при помощи небулайзера с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 4. В терапевтическое отделение областной больницы поступил пациент Н., 35 лет, с диагнозом «острая долевая пневмония с локализацией в нижней доле левого лёгкого». При сестринском обследовании медицинская сестра выявила жалобы на колющую боль в левой половине грудной клетки, кашель с отделением слизистой мокроты, одышку, повышение температуры тела до 39° С. Заболел остро 2 дня назад.

Объективно: состояние средней тяжести, больной в сознании, отмечается гиперемия кожных покровов. На губах герпес. Грудная клетка слева отстаёт в акте дыхания. Температура 39,5° С, ЧДД 26 в мин., пульс 100 в минуту ритмичный, малого наполнения, АД 110/60 мм рт. ст. Больной эйфоричен, считает, что у него нет ничего серьёзного.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела и заполните данные исследования в утверждённой медицинской документации с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 5. Пациент М., 1958 года рождения направлен поликлиникой в пульмонологическое отделение с диагнозом «атопическая бронхиальная астма, приступный период». При сестринском обследовании палатная медицинская сестра выявила жалобы на периодические приступы удушья, одышку с затруднённым выдохом, непродуктивный приступообразный кашель с отделением в конце густой, вязкой мокроты, слабость, головокружение.

Приступу удушья, как правило, предшествует слезотечение и заложенность носа.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, бледные. Лимфоузлы не увеличены, дыхание с затруднённым выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. ЧДД 19 в мин., пульс 86 в мин., удовлетворительных качеств, АД 120/90 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Осуществите фармакотерапию по назначению врача и обучите пациента введению лекарственных средств при помощи карманного ингалятора с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 6. В отделении находится пациент 20 лет с диагнозом: ХОБЛ. Хронический бронхит, обострение. Жалобы на одышку, слабость, повышение температуры, тяжесть в грудной клетке, кашель с гнойной мокротой.

Объективно: температура 37,5° С, ЧСС 108 в минуту, ЧДД 28 в минуту, АД 120/90 мм рт. ст. В легких слева ослабленное дыхание, справа жесткое, влажные и сухие хрипы. Перкуторно притупление, при рентгенологическом исследовании выявляется расширение корня легких, округлые тени с тенденцией к слиянию слева, признаки эмфиземы и пневмосклероза.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Продемонстрируйте технику измерения частоты дыхательных движений и заполните данные исследования в утвержденной медицинской документации. Проведите обучение пациента использованию пикфлоуметрас соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 7. В отделении находится пациент 20 лет с диагнозом: Бронхоэктатическая болезнь. Абсцедирующая пневмония нижней доли слева, хронический бронхит. Жалобы на одышку, слабость, жар, боли в грудной клетке при дыхании, кашель с гнойной зловонной мокротой. Болен 10 лет, периодически обострения, настоящее ухудшение в течение 3 дней. Заболел после переохлаждения.

Объективно: кожа бледно землистая, истощен, температура 39,5° С, ЧСС 98 в минуту, ЧДД 28 в минуту, АД 110/70 мм рт. ст. В легких отставание левой половины грудной клетки в дыхании, перкуторно притупление, аускультативно дыхание везикулярное ослабленное, влажные и сухие хрипы, при рентгенологическом исследовании выявляются округлые тени с тенденцией к слиянию.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Осуществите фармакотерапию, по назначению врача, при помощи внутривенно-капельного введения препарата с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 8. М/с посещает на дому пациента 70 лет с диагнозом: рак легкого IV степени для введения обезболивающих средств. Внезапно у пациента во время сильного приступа кашля начала выделяться изо рта алая пенная кровь.

Объективно: состояние тяжелое, больной истощен, испытывает страх, кожные покровы землистого цвета. При кашле выделяется алая пенная кровь.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента и составьте план для осуществления паллиативного сестринского ухода за пациентом и обучите пациента (родственников) методам самоконтроля и самопомощи.

3. Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 9. Пациент 18 лет поступил в кардиологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом: НЦД. Кардионевроз. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на боли в сердце, усиливающиеся при волнении,

слабость, потливость, плохой аппетит, плохой сон. Болен около 2 месяцев. Пациент обеспокоен своим состоянием, тревожится за будущее, так как занимается спортом.

Объективно: температура 36,8° С, состояние удовлетворительное, в сознании, положение в постели активное. Кожные покровы обычной окраски, ЧДД 20 мин., пульс 88 в мин., ритмичен, удовлетворительных качеств, АД 120 на 70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Продемонстрируйте технику подготовки пациента к: ЭКГ, БАК: холестерин, липопротеиды, триглицериды, сахар крови, холтеровскому мониторингу, аортокоронарному шунтированию с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 10. В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

Медсестра отделения при объективном обследовании выявила: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс – 100 уд. в мин., ритмичный, напряжен, АД – 220/110 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента и составьте алгоритм сестринского ухода за пациентом и обучите пациента (родственников) методам самоконтроля и самопомощи.

2. Продемонстрируйте технику постановки горчичников на икроножные мышцы и проконсультируйте пациента по вопросам профилактики данного заболевания и возможных осложнениях с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 11. Пациент 18 лет поступил в кардиологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом: ревматизм, активная фаза. Полиартрит. Узловая эритема. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на сильные боли в коленных суставах, усиливающиеся при движениях, ограничение движений, слабость, потливость, плохой аппетит, плохой сон. Болен около 2 недель, когда после перенесённой ангины появились боли в голеностопных суставах, их покраснения, поднялась температура до 37,5° С. Пациент обеспокоен своим состоянием, тревожится за будущее, так как занимается спортом.

Объективно: температура 37,8° С, состояние удовлетворительное, в сознании, положение в постели вынужденное. Кожные покровы обычной окраски, в области голеней плотные гиперемированные узлы. Коленные суставы увеличены в объёме, гиперемированы, резко болезненные при пальпации, движения в них резко болезненные, ограничены. ЧДД 20 мин., пульс 88 в мин., ритмичен, удовлетворительных качеств, АД 120 на 70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Осуществите фармакотерапию по назначению врача и продемонстрируйте технику разведения и внутримышечного введения Бициллина - 3с с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 12. Пациент 36 лет поступил в кардиологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом: ревматизм, активная фаза. Ревматический эндокардит. Недостаточность митрального клапана. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на слабость, одышку, потливость, плохой аппетит, плохой сон. Болен около 20 лет, когда после перенесённой ангины появились боли в сердце, лечился ежегодно в стационаре, последние 3 года появилась одышка, отеки на ногах. Пациент обеспокоен своим состоянием, тревожится за будущее, так как не может выполнять работу в огороде и по дому.

Объективно: температура 37,8° С, состояние удовлетворительное, в сознании, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, акроцианоз. ЧДД 26 мин., пульс 108 в мин., ритмичен, удовлетворительных качеств, АД 120 на 70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. На ногах пастозность.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику взятия мазка из зева с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 13. На приеме в поликлинике пациент 55 лет, работает директором фирмы (боится потерять работу), у которого после физической и эмоциональной нагрузки возникают сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левую руку, левую лопатку; в покое и после приема 1 таблетки нитроглицерина боли быстро проходят. Подобные жалобы появились впервые, ранее ничем не болел.

Медсестра при объективном обследовании выявила: состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, пульс 76 уд. в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 130/80 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом при сердечной недостаточности.

2. Проконсультируйте пациента (его родственников) технике измерения ЧДД, ЧСС, измерение водного баланса, определение периферических отеков. Продемонстрируйте технику подсчета пульса и заполните данные исследования в утвержденной медицинской документации с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 14. В приемное отделение больницы скорой помощи поступил пациент 55 лет, у которого после физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся 1,5 часа. Принимал валидол, корвалол, без эффекта.

Медсестра приемного отделения при объективном обследовании выявила: состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные покровы бледные, покрытые капельками пота, пульс 100 уд. в мин., аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 110/70 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Осуществите фармакотерапию по назначению врача и продемонстрируйте технику внутримышечного введения препарата с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 15. У пациента 45 лет, находящегося в палате интенсивной терапии по поводу стеноза митрального клапана, появились жалобы на удушье инспираторного характера, кашель с розовой пенистой мокротой.

Медсестра при объективном исследовании выявила: состояние тяжелое. Кожные покровы цианотичные, клочущее дыхание, ЧДД 36 в минуту, пульс 110 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, не напряжен. АД 140/90 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента и составьте алгоритм сестринского ухода за пациентом и обучите пациента (родственников) методам самоконтроля и самопомощи.

2. Продемонстрируйте технику постановки и ухода за сосудистым катетером с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 16. Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ИБС. Постинфарктный кардиосклероз II стадии. При сборе данных о пациенте медсестра получила следующие данные: жалобы на отеки на нижних конечностях, увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое. Болеет около 2 лет, когда после перенесенного инфаркта миокарда появилась одышка, отеки, боли в правом подреберье. Тревожен, на контакт идет с трудом, выражает опасение за своё будущее.

Объективно: состояние средней тяжести, сознание ясное, положение в постели вынужденное - ортопноэ. Кожные покровы цианотичные, чистые. Отеки на стопах и голених, ЧДД 22 мин., пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 120/90 мм рт. ст. Живот увеличен в объёме, болезненный в правом подреберье.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Продемонстрируйте технику взятия крови из периферической вены для проведения биохимического анализа крови с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 17. В поликлинику на прием к терапевту обратилась молодая женщина 27 лет с жалобами на слабость, головокружения, сердцебиение при подъёме на 2-ой этаж (живёт на 2 этаже, в доме без лифта), сухость кожи, извращение вкуса – ест уголь, мел. Находится в послеродовом отпуске – ребёнку 7 месяцев, кормит грудью. Муж в командировке. Обеспокоена своим состоянием, тревожна.

Объективно: кожа бледная, сухая. ЧСС – 90 в минуту (при нагрузке), ЧДД - 20 в минуту, АД 110/70 мм рт. ст. (р. д. - 110/70 мм рт. ст.). Врачебный диагноз: железодефицитная анемия.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Проконсультируйте пациента и его окружение по применению лекарственных средств и обучите пациентку особенностям приема препаратов железа перорально с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 18. В стационаре 2 сутки находится пациентка М. 30 лет, врачебный диагноз: острый лейкоз. Жалобы на выраженную слабость (не может встать с кровати), озноб,

проливные поты, боли во рту и в горле при глотании. Состояние угнетенное, депрессия, не хочет ни с кем общаться.

Объективно: кожа бледная, влажная, с обильной геморрагической сыпью. На слизистой полости рта и небных миндалинах гнойно-некротические изменения. Температура тела 39,2° С, пульс 98 ударов в минуту, АД 110/60, ЧДД 22 в минуту, в крови: гемоглобин 90 г/л, лейкоциты – $26 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ – 20 мм в час. У пациентки подключичный катетер справа.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Продемонстрируйте технику смены нательного белья тяжелобольному и проконсультируйте пациента (его родственников) по вопросам профилактики данного заболевания и возможных осложнениях с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 19. Пациент 27 лет впервые госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом: хронический гастрит. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на частую изжогу, ноющую боль в подложечной области после еды, пониженный аппетит, плохой сон, беспокойство за свое будущее.

Объективно: состояние удовлетворительное, рост 185 см, масса тела 70 кг, температура тела 36,6° С, кожные покровы обычной окраски, живот мягкий, пульс 72 в минуту, АД 110/70 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Продемонстрируйте помощь больному при рвоте и проконсультируйте пациента по вопросам профилактики данного заболевания и возможных осложнениях с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 20. Пациент 35 лет впервые госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом: хронический гастрит В, обострение. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на частую изжогу, ноющую боль в подложечной области после еды, пониженный аппетит, плохой сон, беспокойство за свое будущее.

Объективно: состояние удовлетворительное, рост 175 см, масса тела 70 кг, температура тела 36,6° С, кожные покровы обычной окраски, живот мягкий, пульс 72 в минуту, АД 110/70 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Осуществите подготовку пациента к эндоскопическим хирургическим вмешательствам и продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки. Осуществите обработку эндоскопического оборудования с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 21. В стационар поступил пациент 25 лет с диагнозом: язвенная болезнь 12-типерстной кишки. При сестринском обследовании выявлено: жалобы на боли в эпигастральной области, возникающие через 3-2 часа после еды, нередко ночью; отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает

около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается болезненность справа от средней линии живота, выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Осуществите подготовку пациента к эндоскопическим хирургическим вмешательствам и продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы. Осуществите обработку эндоскопического оборудования с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 22. Пациентка 20 лет поступила в стационар на лечение с диагнозом: хронический холецистит, стадия обострения. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приёма жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной в течение 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приёмом обильной, жирной пищи. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом, говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за своё здоровье.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налётом. При пальпации болезненность в правом подреберье, симптомы Ортнера, Керра положительны. Пульс 82 часа удара в минуту, АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам к лабораторным методам исследования (клинический анализ крови, свертывающая система крови, биохимический анализ, анализ кала на скрытую кровь) и продемонстрируйте технику дуоденального зондирования с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 23. В приемное отделение городской больницы поступила женщина 56 лет, с жалобами на тошноту, рвоту, не приносящую облегчения, боли в эпигастральной области опоясывающего характера. Больная встревожена, обеспокоена своим состоянием. Из анамнеза выяснено, что ухудшение наступило после погрешности в диете (была в гостях, употребляла алкогольные напитки, жирные, жареные блюда), на протяжении последних 8 лет - хронический холецистит.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Проконсультируйте пациента и его окружение по применению лекарственных средств «Об особенностях приема НПВС» с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 24. Пациентка 25 лет госпитализирована в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом: хронический вирусный гепатит В. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на чувство тяжести в правом подреберье, тошноту, сильный кожный зуд, который не даёт заснуть ночью, выделение тёмной мочи и светлых каловых масс. Больная озабочена исходом заболевания.

Объективно: состояние средней тяжести, рост 162 см, вес 90 кг, температура тела 36,7° С, кожные покровы и видимые слизистые желтушны, на коже следы расчесов, печень выступает из-под реберной дуги на 3 см, живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье, пульс 80 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 135/85 мм рт. ст, ЧДД 18 в минуту.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам к сдаче биохимического анализа крови и к дополнительным методам исследования: УЗИ печени, БАК: билирубин, АСТ, АЛТ, тимоловая проба, маркеры гепатитов с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 25. Пациент 47 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом: обострение хронического энтерита. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на частый жидкий стул, снижение аппетита, похудание, нерезкую боль в животе. Пациент испытывает тревогу и страх по поводу исхода заболевания.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,6° С, рост 178 см, вес 60 кг, кожные покровы бледные, язык сухой, обложен, живот мягкий, умеренно болезненный вокруг пупка, пульс 78 уд в мин., удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Осуществите фармакотерапию по назначению врача и продемонстрируйте технику внутривенного капельного введения раствора Регидрона с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 26. В поликлинику обратился пациент 68 лет с жалобами на тяжесть в эпигастриальной области, тошноту, отсутствие аппетита, похудание, слабость, рвоту, страх, т.к. отец пациента умер от рака желудка.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Осуществите фармакотерапию по назначению врача и продемонстрируйте технику внутримышечного введения препарата с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 27. В отделении 2 сутки находится пациентка Н, 25 лет с диагнозом: диффузный токсический зоб. Жалобы на раздражительность, мышечную слабость, повышенную потливость, нарушение сна, снижение веса.

Объективно: пациентка возбуждена, глаза блестят, экзофтальм, шея увеличена в объёме, кожа влажная, подкожно-жировой слой мало выражен. Рост 170 см, масса тела 49 кг, температура – 37,1° С, АД - 130/80 мм рт. ст., ЧСС - 100 в минуту, ЧДД – 18 в мин.

Задание:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Проконсультируйте пациента и его окружение по йоддефицитной профилактике с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 28. Пациент, 32 часа года поступает на стационарное лечение в эндокринологическое отделение с диагнозом: сахарный диабет, инсулинзависимая форма, впервые выявленный. При сестринском обследовании медсестра получила такие данные, как: жалобы на сухость во рту, жажду (выпивает до 10 литров в сутки), частое мочеиспускание, общую слабость, беспокойство по поводу исхода заболевания.

Объективно: сознание ясное. Кожные покровы бледные, сухие, пульс 88 ударов в минуту, удовлетворительных качеств, АД 120/90 мм рт. ст. ЧДД 18 в 1 минуту, рост 168 см, вес 99 кг.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом при диабете (умение родственников оказать неотложную доврачебную помощь при комах);

2. Осуществить подготовку пациента к дополнительным методам исследования: определению глюкозы в крови, ГТТ, ОАМ, гликированному гемоглобину, анализу мочи на сахар, УЗИ органов брюшной полости. Проконсультируйте пациента и его окружение по применению лекарственных средств и обучите пациентку правилам введения инсулина с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 29. Медсестру, проживающую по соседству, пригласили к пациенту, страдающему мочекаменной болезнью. Пациент 22 года, вечером за ужином съел большую порцию жареного мяса. Ночью у него появились резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область, частое болезненное мочеиспускание.

Объективно: поведение беспокойное, мечется (то сидит, то ляжет). Кожные покровы гиперемированы, влажные, ЧДД – 22 в минуту, пульс 100 ударов в минуту, температура тела 37,0° С, живот вздут, мягкий, умеренно болезненный при пальпации, симптом Пастернацкого резко положительный справа.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента и составьте алгоритм сестринского ухода за пациентом.

2. Продемонстрируйте технику применения грелки и проконсультируйте пациента по вопросам профилактики данного заболевания и возможных осложнениях с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 30. Пациентка П., 43 года. Диагноз: хронический пиелонефрит, обострение. Поступила в отделение с жалобами на тупые, ноющие боли в поясничной области слева (5 баллов), головную боль (3 балла), озноб, учащённое, болезненное мочеиспускание малыми порциями каждые 2-3 часа. Испытывает страх потерять работу, подавлена. Болеет в течение 3 лет с ежегодными обострениями в осенне-зимний период. Настоящее обострение связывает с переохлаждением (была легко одета). Отмечает аллергическую реакцию в виде сыпи на группу пенициллина. Работает секретарём.

Объективно: кожа бледная, веки отечные, температура 37,8° С, АД 120/80 мм рт. ст., ЧСС 88 ударов в минуту, ЧДД 18 в минуту.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Продемонстрируйте технику постановки мягкого катетера женщине с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 31. Пациентка Н, 27 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит. Поступила в стационар с жалобами на одышку, головные боли, отёки на лице. 10 дней назад перенесла ангину, работает продавцом на Кировском рынке. Озабочена своим состоянием, переживает, что не сможет работать.

Объективно: температура 38,2° С, лицо отечное, ЧЧД 22 в 1 минуту, пульс 98 в 1 минуту, напряжённый, АД 160/110 мм рт. ст. (р. д 120/80). Вес 68 кг, рост 163 см, диурез 1 литр за сутки, при потреблении 1,5 л жидкости.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и обучите пациентку проводить контроль суточного водного баланса с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 32. В терапевтическом отделении находится пациент, страдающий 15 лет хроническим гломерулонефритом. Предъявляет жалобы на кожный зуд, сонливость днем, слабость, одышку, головные боли, отеки, кровоточивость десен. Больной угнетен, отказывается от общения. При осмотре: на коже следы расчесов, от больного запах аммиака, при аускультации - шум трения плевры, шум трения перикарда.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и обучите пациента технике сбора суточной мочи по Зимницкому с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 33. Пациент Д. 52 года, медицинский диагноз: деформирующий остеоартроз коленных суставов, обратился на приём в поликлинику с жалобами на боли в коленных суставах, затруднения при ходьбе, увеличение суставов. Болен в течение 13 лет. Лечится регулярно. Работает грузчиком на складе. Женат, имеет двоих взрослых детей, обеспокоен своим будущим, боится, что не сможет доработать до пенсии.

Объективно: температура 37,3° С, кожа над коленными суставами слегка гиперемирована, отёчна. Сустав деформирован, увеличен в объеме. При пальпации, активных и пассивных движениях суставы резко болезненны. ЧСС - 80 в минуту, АД - 120/80 мм рт. ст., ЧДД-18 в минуту.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса с соблюдением

стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 34. Пациентка Д. 32 года, медицинский диагноз: ревматоидный артрит, суставная форма, обратилась на приём в поликлинику с жалобами на отёчность и боли в мелких суставах кисти и в коленных суставах. Болеет в течение 3 лет. Лечится регулярно. Работает бухгалтером. Замужем, имеет двоих детей (2 года и 10 лет), обеспокоена своим будущим, боится, что не сможет вырастить детей.

Объективно: температура 37,3° С, кожа над мелкими суставами гиперемирована, отёчна. При пальпации, активных и пассивных движениях суставы резко болезненны. ЧСС - 80 в минуту, АД - 120/80 мм рт. ст., ЧДД-18 в минуту.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Продемонстрируйте технику расчета дозы и разведения антибиотика с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 35. В отделение поступила пациентка Р., 27 лет, медицинский диагноз - крапивница. Работает учителем музыки. Жалобы на высыпания на коже ног, ягодиц и живота, на лице. Зуд кожи, озноб. Сыпь появилась после того, как пациентка поела клубничный торт.

Объективно: температура тела 37,6° С, на коже высыпания ярко-красного цвета размером от булавочной головки до пятирублевой монеты, выступающие над поверхностью кожи и заполненные прозрачной жидкостью, коросты. АД 120/80 мм рт. ст., ЧСС - 82 в минуту, ЧДД - 20 в минуту.

Задание:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом при острых аллергиях, составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи при анафилактическом шоке, отеке Квинке, крапивнице;

2. Осуществите фармакотерапию данного заболевания и продемонстрируйте технику внутривенного введения лекарственного препарата (адреналин); п/к инъекцию; измерение АД, подсчет пульса с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

УСЛОВИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ

Количество экзаменационных билетов — 25

Место выполнения заданий: Больница скорой медицинской помощи

Время выполнения заданий: I – 15 мин, II – 15 мин.

Критерии оценки:

Каждое задание билета оценивается по 5-ти бальной системе.

Критерии оценки задания I.:

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

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

3 «удовлетворительно» - Ответ в целом правильный, но не полный, поверхностный, ошибки и неточности обучающийся способен исправить после наводящих вопросов.

Допускаются не более двух неисправленных ошибок.

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

Критерии оценки задания II.:

5 «отлично» – Ответ правильный. Обучающийся способен логически обосновывать свои решения, при этом пользуется полным объемом теоретических знаний, полученных в ходе изучения дисциплины. Может применять свои знания при решении нетипичных ситуаций.

4 «хорошо» - Ответ правильный. Ход мышления обучающегося в целом верный, но с недостаточной аргументацией. После наводящих вопросов способен строить логически обоснованные выводы. Пользуется теоретическими знаниями в полном объеме, но только при решении типичных ситуаций.

3 «удовлетворительно» - Ответ в целом правильный, но не полный. Рассуждения формальны или отсутствуют. Отвечает только на конкретно поставленные вопросы. Пользуется теоретическими знаниями не в полном объеме.

2 «неудовлетворительно» - Ответ неверный. После наводящих вопросов никаких исправлений не дано-

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

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ (2-я промежуточная аттестация) в форме экзамена

В результате изучения дисциплины студент должен:	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
– подготовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;	1-6, 8-40
– осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;	1-41
– консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;	9,10,11,13,16,17,18,22,25
– осуществлять фармакотерапию по назначению врача;	5,6,10,14,18,19,23,25,26,35,36
– осуществлять паллиативную помощь пациентам;	2
– вести утвержденную медицинскую документацию;	4,20-27
– оценить НПП детей разного возраста;	1,8,16,18
– выявлять нарушенные потребности у пациентов различных возрастных групп.	1-41
– участвовать в обследовании органов дыхания, органов сердечно - сосудистой системы, органов пищеварения, органов мочеобразования и мочевыделения, органов кроветворения у детей;	11,14,17,18,21,24,27
– участвовать в обследовании органов эндокринной и иммунной системы у детей;	18,30
– принять участие в приготовлении детского питания в отделении, подогреве, кормлении грудных детей, соблюдении сроков и режима хранения детского питания;	14,16
– осуществлять сестринский уход при фоновых состояниях: рахите, спазмофилии, гипервитаминозе «Д»;	12

– осуществлять сестринский уход при хронических расстройствах питания, при диатезах;	3
– осуществлять сестринский уход при бронхите, пневмонии, бронхиальной астме;	19
– осуществлять сестринский уход при врожденных пороках сердца, ревматизме;	17
– осуществлять сестринский уход при лямблиозе, гельминтозах;	13
– осуществлять сестринский уход при нарушении мозгового кровообращения, при травмах ЦНС с использованием современных сестринских технологий;	29,30, 34,35
– осуществлять сестринский уход при психических и поведенческих расстройствах вследствие употребления алкоголя и ПАВ;	36-41
Знать:	
– причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи;	1-52
– пути введения лекарственных препаратов;	1,2,4,14
– показатели НПР детей разного возраста;	1
– жизненные потребности больного ребенка, его семьи и способы их удовлетворения;	1,12
– современные аспекты лечебного питания в педиатрии; понятие лечебного питания; современная классификация диет;	7,10,15,16,18
– Приказ МЗ РФ от 05.08. 2003 г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно - профилактических учреждениях РФ»;	18
– участие медицинской сестры в приготовлении детского питания в отделении, подогреве, кормлении грудных детей, соблюдении сроков и режима хранения детского питания;	7
– особенности фармакотерапии в детской практике;	3,4,13,19
– особенности фармакотерапии при хронических расстройствах питания;	15
– особенности фармакотерапии при диатезах;	7,8
– особенности фармакотерапии при бронхите, пневмонии, бронхиальной астме;	14
– особенности фармакотерапии при врожденных пороках сердца, ревматизме;	10
– особенности фармакотерапии при заболеваниях органов пищеварения, гельминтозах;	15,16,17
– Приказ № 185 от 22.09.2006 «О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания» (фенилкетонурия, адреногенитальный синдром, муковисцидоз, галактоземия, врожденный гипотиреоз);	5
– сестринский уход при инфекционных заболеваниях;	13,14,17,21-41
– осуществление сестринского ухода детям и взрослым при туберкулезе;	30,40
– особенности течения туберкулеза в различные возрастные периоды;	30,40
– современный подход к комплексному лечению туберкулеза;	30,40
– особенности фармакотерапии при туберкулезе;	30,40
– методику проведения Диаскин – теста;	30
– современные сестринские технологии сестринского ухода при нарушении мозгового кровообращения, при травмах ЦНС;	42-45

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Сестринская помощь при работе с детьми разного возраста в условиях стационара и амбулаторно-поликлинических. Жизненные потребности больного ребенка, его семьи и способы их удовлетворения. Показатели НПР детей разного возраста. Роль медицинской сестры в создании безопасной окружающей среды во время нахождения ребенка на лечении в отделении. Пути введения лекарственных препаратов.

2. Сестринский уход за недоношенными детьми. Критерии недоношенности. Особенности строения и функционирования организма новорожденного при различных степенях недоношенности. Этапы выхаживания. Протоколы наблюдения и проведения вмешательств, сестринская помощь за недоношенным ребенком (особенности вскармливания, согревания и оксигенотерапии). Пути введения лекарственных препаратов.

3. Сестринская помощь при заболеваниях новорожденных. Пограничные состояния. Гемолитическая болезнь новорожденных. Определение, причины возникновения, возможные исходы, клинические проявления, прогноз, сестринский процесс. Особенности фармакотерапии при гемолитической болезни новорожденных.

4. Сестринская помощь при родовых травмах (кефалогематома, перелом ключицы, верхний паралич плечевого сплетения, внутричерепная родовая травма) и асфиксии – причины, симптомы, лечение, наблюдение и прогноз. Особенности фармакотерапии в неонатологии, взаимодействие лекарственных средств, способы введения.

5. Сестринская помощь при наследственных и врожденных заболеваниях новорожденных. Определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики прогноз, организация и оказание сестринской помощи при фенилкетонурии, гипотиреозе, муковисцидозе, адреногенитальном синдроме, галактоземии. Приказ № 185 от 22. 03. 2006 «О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания».

7. Сестринская помощь при алиментарной диспепсии детей раннего возраста, дистрофиях (паратрофиях, гипотрофиях). Определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, принципы лечения и профилактики, организация и оказание сестринской помощи. Участие медицинской сестры в приготовлении детского питания в отделении, подогреве, кормлении грудных детей, соблюдении сроков и режима хранения детского питания. Современные аспекты лечебного питания в педиатрии, понятие лечебного питания, современная классификация диет.

8. Сестринская помощь при аномалиях конституции (ЭКД, ЛГД, НАД), рахите. Определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, принципы лечения и профилактики, организация и оказание сестринской помощи. Особенности фармакотерапии при диатезах и рахите.

9. Сестринская помощь при заболеваниях опорно-двигательного аппарата у детей. Ювенильный ревматоидный артрит: определение, причины возникновения, клинические проявления, особенности течения у детей и подростков, методы диагностики, принципы лечения и реабилитации. Сестринская помощь при нарушениях функций опорно-двигательного аппарата. Создание безопасной и комфортной среды.

10. Сестринская помощь при ревматической лихорадке с вовлечением сердца (пороки), суставов, ревматической хореи. Определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения при острой ревматической лихорадке, методы диагностики проблем пациента, организация и оказание сестринской помощи при выявленных проблемах, особенности течения у детей, диагностика, осложнения. Реабилитация пациентов. Особенности фармакотерапии при данных заболеваниях. Диета № 10.

11. Сестринская помощь при анемиях (железодефицитной, фолиевоедефицитной, B12-дефицитной) у детей. Определение, причины, клинические проявления, возможные

осложнения, методы диагностики проблем пациента, организация и оказание сестринской помощи, особенности течения у детей, диагностика, осложнения. Особенности фармакотерапии при заболеваниях крови.

12. Сестринская помощь при лейкозах. Определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организация и оказание сестринской помощи, особенности течения у детей и подростков, осложнения. Определение жизненных потребностей больного ребенка, его семьи и способы их удовлетворения. Паллиативная помощь. Особенности фармакотерапии в детской практике.

13. Сестринская помощь при заболевании ЛОР органов у детей: остром рините, синусите, ринофарингите, фарингите, ангине, стенозирующем ларинготрахеите, отите. Определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения, особенности течения заболеваний у детей раннего возраста, организация и оказание сестринской помощи, профилактика. Особенности фармакотерапии заболеваний ЛОР органов в педиатрии.

14. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания: остром бронхите (простом и обструктивном), пневмонии. Определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения, особенности течения заболеваний у детей раннего возраста, организация и оказание сестринской помощи, профилактика. Особенности фармакотерапии органов дыхания в педиатрии, формы и средства доставки лекарственных веществ (применение ингалятора, небулайзера, дискхалера и др.). Школы здоровья для пациентов.

15. Сестринская помощь при хронических заболеваниях органов пищеварения: хроническом гастрите, хроническом гастродуодените, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организация и оказание сестринской помощи, профилактика. Особенности фармакотерапии заболеваний органов пищеварения в детской практике. Понятие лечебного питания, современная классификация диет.

16. Сестринская помощь при остром холецистите и остром панкреатите. Определение, причины возникновения, клинические проявления, диагностика, тактика ведения пациентов на доклиническом этапе. Организация и оказание сестринской помощи в периоперативном периоде. Особенности фармакотерапии данных состояний. Понятие лечебного питания, современная классификация диет.

17. Сестринская помощь при гельминтозах (аскаридозе и энтеробиозе), лямблиозе у детей. Пути заражения гельминтами, клинические проявления, лабораторная диагностика, организация и оказание сестринской помощи, профилактика. Особенности фармакотерапии при гельминтозах и лямблиозе.

18. Сестринская помощь при сахарном диабете 1 и 2 типа у детей. Определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента. Особенности оказания сестринской помощи в стационарных и поликлинических условиях, профилактика. Особенности фармакотерапии в детской практике. Приказ МЗ РФ от 05. 08. 2003 г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ». Понятие лечебного питания, современная классификация диет.

19. Сестринская помощь при заболеваниях мочевыделительной системы в педиатрии: пиелонефрите, цистите, гломерулонефрите, хронической почечной недостаточности, мочекаменной болезни. Определение, причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, организация и оказание сестринской помощи. Особенности фармакотерапии при заболеваниях органов мочевыделительной системы, основы профилактики.

20. Сестринская помощь при проведении профилактики детских инфекционных заболеваний. Профилактические мероприятия, проводящиеся в очаге детских инфекционных заболеваний. Виды вакцин. Календарь прививок. Профилактические меры, разработанные в стране по предупреждению детских инфекций.

21. Сестринская помощь при воздушно-капельных инфекциях: коклюше и скарлатине. Эпидемиология. Клинические проявления. Диагностические критерии. Осложнения, прогноз, лечение. Реабилитация. Профилактика.

22. Сестринская помощь при полиомиелите. Пути заражения. Основные симптомы. Осложнения. Принципы диагностики и лечения. Профилактические мероприятия. Реабилитация. Сестринская деятельность по профилактике инфекционных заболеваний. Организация и проведение профилактических прививок.

23. Сестринская помощь при краснухе. Пути заражения. Основные симптомы. Осложнения. Принципы диагностики и лечения. Профилактические мероприятия. Реабилитация. Сестринская деятельность по профилактике инфекционных заболеваний. Организация и проведение профилактических прививок.

24. Сестринская помощь при ветряной оспе. Пути заражения. Основные симптомы. Осложнения. Принципы диагностики и лечения. Профилактические мероприятия. Реабилитация. Сестринская деятельность по профилактике инфекционных заболеваний. Организация и проведение профилактических прививок.

25. Сестринская помощь при эпидемическом паротите. Пути заражения. Основные симптомы. Осложнения. Принципы диагностики и лечения. Профилактические мероприятия. Реабилитация. Сестринская деятельность по профилактике инфекционных заболеваний. Организация и проведение профилактических прививок.

26. Сестринская помощь при сальмонеллезе у детей. Возбудители, пути и механизмы передачи инфекции, клинические проявления у детей разного возраста, осложнения, диагностика, лечение, сестринский процесс, профилактика, мероприятия в очаге. Особенности сестринского обследования инфекционных больных. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении инфекционных заболеваний в педиатрии.

27. Сестринская помощь при холере у детей. Возбудители, пути и механизмы передачи инфекции, клинические проявления, осложнения, диагностика, лечение, сестринский процесс, профилактика, мероприятия в очаге. Особенности сестринского обследования инфекционных больных. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении инфекционных заболеваний в педиатрии.

28. Сестринская помощь при вирусных гепатитах А и Е у детей. Возбудители, пути и механизмы передачи инфекции, клинические проявления, осложнения, диагностика, лечение, сестринский процесс, профилактика, мероприятия в очаге. Особенности сестринского обследования инфекционных больных. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении инфекционных заболеваний в педиатрии.

29. Сестринская помощь при ВИЧ-инфекции у детей. Определение, причины иммунодефицитных состояний у детей. Классификация иммунодефицита. ВИЧ-инфекция. Диагностические тесты обнаружения данной патологии. Особенности фармакотерапии. Прогноз. Осложнения. Профилактика. Реабилитация детей. Диспансеризация ребенка с иммунодефицитом.

30. Сестринская помощь при туберкулезе у детей. Определение, причины возникновения, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, лечения и профилактики. Особенности фармакотерапии при туберкулезе. Методика проведения Диаскин-теста.

31. Сестринская помощь при кишечных инфекциях: ботулизме, пищевых токсикоинфекциях, ротавирусном гастроэнтерите. Этиология, эпидемиология, классификация, диагностика. Причины заболевания, возбудители, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, организация и оказание сестринской помощи, осложнения, прогноз. Особенности фармакотерапии при кишечных инфекциях.

32. Сестринская помощь при вирусных гепатитах: В, С, D. Этиология. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизмы передачи. Клиника. Иммунодиагностика. Метод ПЦР для выявления в крови РНК вируса. Методы неотложной терапии острой печеночной недостаточности. Терапевтическая тактика при хронических вирусных гепатитах В, D, С. Диспансеризация. Специфическая и неспецифическая профилактика. Правовые вопросы, связанные с заражением гемоконтактными инфекциями.

33. Сестринская помощь при ВИЧ – инфекции. Этиология. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм, пути передачи. Классификация. Клинические

проявления. Стадии течения ВИЧ-инфекции. Периоды ВИЧ-инфекции по классификации В. И. Покровского. Особенности фармакотерапии ВИЧ-инфекции: противовирусные препараты, иммуномодулирующая и иммунозаместительная терапия.

34. Сестринская помощь при гриппе и других ОРВИ. Современная классификация острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). Грипп. Клиническая классификация гриппа. Механизм заражения и пути распространения гриппа. Эпидемии и пандемии гриппа. Патогенез. Клиника неосложненных форм гриппа с легким, средней тяжести и тяжелым течением. Критерии тяжести гриппа. Гипертоксический и геморрагический синдромы. Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Этиотропная и патогенетическая терапия. Профилактика. Специфическая профилактика гриппа. Осложнения воздушно-капельных инфекций (вирусные, бактериальные).

35. Сестринская помощь при дифтерии и инфекционном мононуклеозе. Этиология. Эпидемиология. Источники инфекции, механизмы заражения. Возрастная восприимчивость. Иммунизация. Клиника. Классификация клинических форм. Принципы диагностики и лечения. Особенности фармакотерапии и иммунопрофилактики.

36. Сестринская помощь при менингококковой инфекции. Этиология. Возбудитель, его основные свойства. Эпидемиология. Классификация менингококковой инфекции. Клиника менингококкового назофарингита, менингококкового менингита, менингоэнцефалита, менингококкцемии. Характер кожных высыпаний. Менингококковый сепсис. Осложнения. Клинические синдромы: ИТШ, острой надпочечниковой недостаточности, набухания и отека мозга. Диагностика и лечение.

37. Обеспечение инфекционной безопасности при особо опасных и карантинных инфекциях (чума). Этиология. Важнейшие свойства возбудителя. Эпидемиология. Резервуары чумного микроба в природе. Природные очаги чумы, их распространение, в том числе на территории России. Пути распространения инфекции. Иммунизация. Сезонность. Определяющее значение входных ворот инфекции для клинического течения (форм) болезни. Клиническая классификация. Клиника кожной, бубонной, септической легочной форм чумы. Осложнения, исходы. Диагностика.

38. Сестринская помощь при зоонозных инфекциях: туляремия, сибирская язва, бруцеллез, лептоспироз, псевдотуберкулез. Понятие о зоонозах. Пищевые инфекционные заболевания. Возбудители, их свойства, пути и механизмы передачи инфекции, клинические проявления у людей разного возраста, осложнения, диагностика, лечение, сестринский уход, мероприятия в очаге.

39. Сестринская помощь при инфекциях наружных покровов (бешенство, столбняк). Возбудители, их свойства, пути и механизмы передачи инфекции, клинические проявления у людей разного возраста. Осложнения, диагностика, лечение, сестринский уход, мероприятия в очаге. Профилактика.

40. Сестринская помощь при туберкулезе органов дыхания. Этиология, патогенез. Клинические проявления различных форм первичного и вторичного туберкулеза органов дыхания. Особенности течения туберкулеза в различные возрастные периоды. Принципы диагностики, современный подход к комплексному лечению туберкулеза. Основные группы лекарственных препаратов, применяемых для лечения туберкулеза. Хирургические методы лечения. Сестринский уход, принципы лечения и профилактики туберкулеза. Реабилитация пациентов туберкулезом органов дыхания.

41. Сестринский уход при инфекционных и демиелинизирующих заболеваниях ЦНС. Первичные и вторичные инфекционные заболевания нервной системы. Классификация инфекционных заболеваний нервной системы. Клинические симптомы поражения мягких мозговых оболочек, серого и белого вещества головного и спинного мозга, изменения состава ликвора при гнойном и серозном воспалительных процессах. Клинические проявления менингита, энцефалита, миелита, полиомиелита. Принципы лечения инфекционных заболеваний нервной системы, оказания неотложной помощи и ухода в условиях стационара. Принципы профилактики инфекционных заболеваний нервной системы.

42. Сестринская помощь при острых нарушениях мозгового кровообращения. Классификация, этиология и патогенез развития геморрагических и ишемических расстройств церебрального кровообращения. Факторы риска возникновения нарушений мозгового кровообращения. Клинические проявления ОНМК: ПНМК, инфаркта мозга, геморрагического инсульта, субарахноидального кровоизлияния. Принципы оказания неотложной помощи пациентам в коматозном состоянии. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении нарушений мозгового кровообращения. Принципы профилактики расстройств церебрального кровообращения. Современные сестринские технологии сестринского ухода при нарушении мозгового кровообращения.

43. Сестринская помощь при заболеваниях периферической нервной системы. Классификация заболеваний периферической нервной системы (неврит, невралгия, нейропатия, полиневрит, плексит, радикулит, ганглионит). Факторы риска развития заболеваний периферической нервной системы. Основные симптомы поражения периферических нервов: двигательные, чувствительные, вегетативно-трофические) Клинические симптомокомплексы поражения тройничного нерва, лицевого нерва, седалищного нерва, невритов верхней и нижней конечности, полиневрита, плексита, ганглионита, радикулита.

44. Сестринская помощь при дорсопатиях. Определение, причины, клинические проявления дорсопатий шейного, грудного, поясничного отдела позвоночника. Грыжи межпозвонковых дисков, клинические проявления. Принципы фармакотерапии.

45. Сестринская помощь при черепно-мозговых травмах. Классификация, основные клинические синдромы черепно-мозговых травм. Особенности клиники сотрясения головного мозга, ушиба головного мозга, сдавления головного мозга, перелома костей основания черепа. Осложнения травм головного мозга. Особенности травм головного мозга у детей. Травмы спинного мозга, клинические проявления. Методы диагностики, принципы лечения, особенности сестринского ухода, реабилитация пациентов. Современные сестринские технологии сестринского ухода при травмах ЦНС.

46. Сестринская помощь при заболеваниях вегетативной нервной системы. Этиология и патогенез вегетативных расстройств. Клинические проявления мигрени, вегетососудистой дистонии. Организация и оказание сестринской помощи, особенности лечения и профилактики.

47. Сестринская помощь при эпилепсии. Современные представления об этиопатогенезе эпилепсии. Классификация эпилепсии. Клинические фазы большого эпилептического припадка. Клинические проявления малого эпилептического припадка (абсанса). Клинические признаки эпилептического статуса. Принципы оказания неотложной помощи при большом эпилептическом припадке и эпилептическом статусе. Психические нарушения при эпилепсии. Принципы диагностики эпилепсии. Особенности фармакотерапии.

48. Сестринская помощь при шизофрении. Основные психопатологические симптомы и синдромы шизофрении. Клинические формы шизофрении. Типы течения. Методы диагностики и принципы лечения. Исходы шизофрении. Особенности сестринского ухода при различных клинических проявлениях шизофрении. Профилактические мероприятия по предупреждению побочных эффектов лечения нейролептиками. Сестринский процесс при лечении пациентов, получающих шокотерапию (инсулинокоматозную терапию, атропиновые шокотерапии, электрошоки).

49. Сестринская помощь при маниакально-депрессивном психозе и реактивных психозах. Особенности клинической картины маниакально-депрессивного психоза (МДП). Клинические проявления маниакального состояния. Клинические симптомы депрессивной фазы. Принципы лечения и группы психотропных препаратов. Исходы МДП. Сестринский уход при маниакально-депрессивном (биполярном) психозе. Клинические особенности реактивных психозов. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с реактивными состояниями. Особенности фармакотерапии в психиатрии.

50. Сестринская помощь при алкоголизме. Причины развития, стадии развития хронического алкоголизма. Понятие о толерантности, психической и физической

зависимости. Особенности развития хронического алкоголизма у женщин и подростков. Признаки острой алкогольной интоксикации. Клиническая картина хронического алкоголизма. Клинические проявления абстинентного синдрома при алкоголизме. Клиника алкогольного делирия. Современные подходы и принципы организации сестринского ухода при психических и поведенческих расстройствах вследствие употребления алкоголя.

51. Сестринская помощь при наркотической зависимости. Основные этапы наркотизации. Группы наркотических веществ. Клинические проявления наркоманий. Клиника абстинентного синдрома. Варианты клинических проявлений действия ПАВ. Диагностика наркотической интоксикации. Современные подходы и принципы организации сестринского ухода при психических и поведенческих расстройствах вследствие употребления ПАВ.

52. Сестринская помощь при токсикоманиях. Психические и поведенческие расстройства при употреблении летучих растворителей (токсикомания). Современные подходы и принципы организации сестринского ухода при психических и поведенческих расстройствах вследствие употребления ПАВ. Принципы лечения наркотической зависимости.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ (ПЗ)

ЗАДАЧА № 1

Медицинская сестра посетила семью с целью проведения патронажа. Семья состоит из четырех человек: мать, 68 лет, пенсионерка, на диспансерном учете не состоит; сын, 40 лет, рабочий Кубанского муниципального учреждения, наблюдается по поводу очаговой пневмонии; невестка, 36 лет, домохозяйка, практически здорова; внук, 6 месяцев, здоров.

Наследственность семьи не отягощена. Вредные привычки в семье: отец ребенка курит до 30 сигарет в сутки, специальным местом для курения не пользуется.

Жилищные условия: двухкомнатная квартира на первом этаже, окна ориентированы на север, жилая площадь 30 м².

Невестка просит осмотреть шестимесячного ребенка, находящегося на естественном вскармливании. Режим кормления пятиразовый. В весе прибавляет достаточно. Активен, реагирует на незнакомых людей плачем, хорошо играет с игрушками, пытается самостоятельно сидеть.

Три недели назад ему сделали II вакцинацию АКДС и ИПВ. Реакция адекватная, без патологий.

Задания:

1. Проведите оценку психомоторного развития ребенка.
2. Проконсультируйте, когда нужно пригласить ребенка на следующую прививку?
3. Составьте рекомендации матери по возрастному режиму, методике закаливания, массажу и гимнастике.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию измерения роста ребенка до года.

ЗАДАЧА № 2

Медицинская сестра посетила семью с целью проведения паллиативного лечения пациенту. Семья состоит из четырех человек: отец, 59 лет, шофер, получает лечение по поводу рака желудка; сын, 35 лет, инженер, практически здоров; невестка, 32 года, педагог, наблюдается по поводу варикозного расширения вен нижних конечностей; внук, 11 лет, состоит на диспансерном учете с диагнозом «ревматизм, неактивная фаза».

Наследственность семьи не отягощена. Вредные привычки в семье: сын курит до 30 сигарет в сутки, специальным местом для курения не пользуется.

Жилищные условия: трехкомнатная квартира, жилая площадь 44 м².

После беседы с медицинской сестрой пациентка попросила посмотреть сына 11 лет, перенесшего 2 недели назад фолликулярную ангину. К врачу не обращались, лечились самостоятельно. Мальчик сегодня не пошел в школу из-за того, что в течение нескольких

дней отмечается слабость, недомогание, быстрая утомляемость, субфебрильная температура, с ночи беспокоят боли в коленных суставах. Ребенок с трудом приседает на корточки.

При осмотре: кожа бледная, миндалины гиперемированы, увеличены в размерах. Живот мягкий. Суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные при пальпации.

Пульс 100 уд./мин, АД 110/60 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента, настоящие и потенциальные проблемы.
2. Составьте рекомендации родственникам в каком уходе нуждается инкурабельный больной.
3. Составьте рекомендации матери по организации режима активности и питания ребенка.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию забор мазка из зева и носа.

ЗАДАЧА № 3

Медицинская сестра посетила семью с целью проведения лечебного патронажа. Семья состоит из пяти человек: отец, 65 лет, пенсионер, наблюдается по поводу перенесенного год назад инсульта с правосторонней гемиплегией; дочь, 36 лет, часто болеет ОРВИ; зять, 40 лет, продавец мясного отдела гастронома, практически здоров; внук, 8 лет, практически здоров; внучка, 2 месяца, страдает атопическим дерматитом.

Наследственность семьи неотягощена. Вредные привычки в семье: зять курит до 20 сигарет в сутки, специальным местом для курения не пользуется и злоупотребляет алкоголем.

Жилищные условия: трехкомнатная квартира, жилая площадь 44 м².

Мать попросила осмотреть двухмесячного ребенка, у которого после приема яблочного сока появились беспокойство, покраснение на щечках, один раз был жидкий стул. Из анамнеза известно, что ребенок родился с массой тела 3400 г, в настоящее время весит 5000 г. Ребенок находится на естественном вскармливании.

При осмотре: в области большого родничка и за ушами — себоррейные корки, опрелости в паховых складках, кожа щек гиперемирована.

Задания:

1. Выявите нарушенные потребности и основные проблемы ребенка. Поставьте сестринский диагноз.
2. Составьте рекомендации матери по режиму и питанию ребенка.
3. Обучите мать ведению пищевого дневника.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию измерение массы тела ребенка до 1 года.

ЗАДАЧА № 4

Медицинская сестра посетила семью с целью профилактического патронажа. Семья состоит из четырех человек: отец, 68 лет, не стоит на диспансерном учете, пенсионер; мать, 68 лет, пенсионерка, в анамнезе гипертоническая болезнь II ст., остаточные явления инсульта в виде левостороннего гемипареза, состоит на диспансерном учете на протяжении 10 лет; дочь, 32 года, педагог, практически здорова; внук, 10 лет, школьник, в анамнезе частые ОРВИ, получил профилактические прививки с нарушением срока проведения.

Наследственность неотягощена. Вредные привычки в семье: отец курит, специального места для курения нет, употребляет алкоголь.

Жилищные условия удовлетворительные: трехкомнатная квартира, жилая площадь 45 м².

Внук находился в оздоровительном лагере, из эпидемиологического анамнеза выявлены случаи регистрации эпидемиологической вспышки паротита. По приезду из лагеря несколько дней жалуется на боли при жевании, плохой аппетит, увеличение заушных подчелюстных желез, плохое самочувствие. Температура тела 37,3°C.

При осмотре: обнаружены припухлость и отечность впереди ушных раковин, больше слева. Кожа в области припухлости напряжена.

Задания:

1. Оцените состояние ребенка, поставьте сестринский диагноз.
2. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и семьи и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.
3. Определите какие карантинные мероприятия необходимо провести.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию измерения температуры тела в подмышечной впадине и заполнение температурного листа.

ЗАДАЧА № 5

Медицинская сестра пришла на лечебный патронаж к ребенку 4х лет по назначению врача.

Семья состоит из пяти человек: мать, 65 лет, пенсионерка, в анамнезе гипертоническая болезнь, состоит на диспансерном учете; дочь, 36 лет, бухгалтер, практически здорова; зять, 38 лет, экономист, практически здоров; внук, 10 лет, школьник, в анамнезе частые ОРВИ; внучка, 4 года, посещает детский сад, в анамнезе частые ОРВИ, наследственность неотягощена.

Вредные привычки в семье: зять курит и употребляет спиртные напитки в умеренных количествах.

Жилищные условия удовлетворительные: трехкомнатная квартира, жилая площадь 45 м².

У девочки в течение нескольких дней отмечается недомогание, кашель, насморк, слезотечение, субфебрильная температура.

После посещения врача, который поставил диагноз ОРВИ и назначил симптоматическое лечение, самочувствие ребенка не улучшилось. Ночь провела беспокойно, температура повысилась до высоких цифр (39–40°C), сон нарушен, аппетит плохой. Утром на коже лица за ушами и на шее появилась пятнистопапулезная сливная, красноватого цвета сыпь.

Конъюнктивы гиперемированы, язык обложен беловатым налетом, на слизистой полости рта энантема. Тахикардия. Живот мягкий безболезненный. Стул в норме.

При сборе эпидемиологического анамнеза выявлено, что ребенок имел контакт с больным корью 17 дней назад.

Задания:

1. Поставьте сестринские диагнозы.
2. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и семьи и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.
3. Определите какие карантинные мероприятия необходимо провести.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию проведения ингаляции небулайзером.

ЗАДАЧА № 6

Медицинская сестра посетила на дому ребенка 3х месяцев с целью оценки его состояния после проведенной прививки.

У ребенка 3х месяцев на следующий день после проведения вакцинации АКДС + ИПВ мать отметила, что ночь провел беспокойно, была повышена температура до 37,2°C.

При осмотре: кожные покровы розовой окраски. Зев спокоен. В области левой ягодицы в месте проведения инъекции отмечается небольшая гиперемия, уплотнение и болезненность при пальпации, размером 1,5×1,5 см.

Задания:

Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и семьи и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

1. Поставьте сестринские диагнозы. Оцените состояние ребенка.
2. Составьте рекомендации матери по уходу, режиму и питанию ребенка.
3. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию внутримышечная инъекция.

ЗАДАЧА № 7

Медицинская сестра посетила семью с целью профилактического патронажа.

Ребенку исполнился 1 месяц. После кормлений у ребенка отмечается беспокойство, часто плачет, сучит ножками. Ребенок находится на смешанном вскармливании, получает грудь матери и молочную смесь, так как мама считает, что молока у нее недостаточно. При контрольном вскармливании высосал 60 мл грудного молока.

Психомоторное развитие: узнает маму, улыбается на разговор, подолгу разглядывает яркие предметы.

При осмотре: кожные покровы бледно-розовой окраски, тургор тканей не изменен, ребенок активен, при пальпации живота отмечается вздутие и небольшое напряжение мышц. Стул 1–2 раза в день, кашицеобразный, без патологических примесей. Температура тела 36,8°C.

Задания:

1. Выявите нарушенные потребности и основные проблемы ребенка. Поставьте сестринские диагнозы.
2. Оцените состояние ребенка.
3. Составьте рекомендации по режиму, питанию матери и ребенка.
4. Обучите мать проведению утреннего туалета новорожденного и грудного ребенка.

ЗАДАЧА № 8

Медицинская сестра пришла на профилактический патронаж к ребенку 2х месяцев.

Со слов матери самочувствие ребенка не нарушено, родился с массой 3500 г, длиной 50 см. Закричал сразу, к груди приложен на 2е сутки. Сосет активно. В весе прибавил в течение месяца на 800 г. Находится на естествен ном вскармливании, режим кормлений выдерживает.

При осмотре: активен, улыбается, на разговор вызывается комплекс оживления.

Мать попросила медицинскую сестру дать советы по режиму, питанию и закаливанию ребенка.

Задания:

1. Оцените нервно-психическое развитие ребенка.
2. Составьте рекомендации по возрастному режиму ребенка, по способам закаливания, посоветуйте маме, какие игрушки необходимо приобрести.
3. Ознакомьте мать с календарем профилактических прививок до 1 года.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию измерения окружности груди ребенка до 1 года

ЗАДАЧА № 9

Медицинская сестра посетила семью с целью организации обследования ее членов на ВИЧ- инфекцию на основании полученных сведений из стационара. Семья состоит из трех человек: отец, 36 лет, главный специалист внешторга, практически здоров; мать, 37 лет, инженер, в течение года страдает гипертонической болезнью, семейным врачом не наблюдается; дочь, 15 лет, школьница, практически здорова, наследственность не отягощена.

Вредные привычки в семье: отец периодически зло употребляет алкоголем, курит в присутствии членов семьи.

Жилищные условия хорошие: трехкомнатная квартира, жилая площадь 75 м².

При проведении осмотра в школе девочка пожаловалась медицинской сестре на тошноту, неоднократную рвоту и боли в левой подвздошной области и жидкий стул.

Все эти симптомы возникли после обеда в школе.

При осмотре: бледность кожных покровов, язык влажный, обложен белым налетом, пульс 90 уд./мин, АД 90/60 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, отмечается урчание по ходу толстого кишечника, стул жидкий со слизью.

Задания:

1. Оцените состояние пациентки, поставьте сестринский диагноз.
2. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и семьи и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.
3. Дайте рекомендации по соблюдению санитарноэпидемиологического режима и питанию. Проконсультируйте пациента и его окружение по применению лекарственных средств для лечения гипертонии.
4. Какие дополнительные обследования необходимо провести? Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам, продемонстрируйте подготовку пациента к сдаче кала на бактериологическое исследование.

ЗАДАЧА № 10

Медицинская сестра посетила семью с целью лечебного патронажа. Семья состоит из четырех человек: отец, 64 года, пенсионер, страдает сахарным диабетом, состоит на диспансерном учете, выписан из стационара, где была проведена операция — ампутация правой нижней конечности; сын, 34 года, продавец в палатке, практически здоров; невестка, 32 года, домохозяйка, беременность 7 недель; внук, 10 лет, школьник, практически здоров, наследственность отягощена по сахарному диабету.

Вредные привычки в семье: отец и сын много курят и злоупотребляют алкоголем.

Жилищные условия: малогабаритная двухкомнатная квартира на первом этаже, с затемненными окнами, жилая площадь 24 м².

После осмотра 34летнего мужчины к медицинской сестре обратилась его жена с просьбой осмотреть сына, у которого плохой аппетит, нарушен сон, отмечаются быстрая утомляемость и слабость.

При осмотре: бледен, адинамичен, вялый. Два дня на зад в школе была проведена реакция Манту. Проверка результата выявила папулу размером 12×15 мм.

Задания:

1. Выявите нарушенные потребности и основные проблемы ребенка. Поставьте сестринские диагнозы.
2. Оцените состояние ребенка.
3. Проконсультируйте в каких дополнительных обследованиях нуждается ребенок? Консультации каких специалистов необходимы ребенку? Проконсультируйте пациента и его окружение по применению лекарственных средств для лечения сахарного диабета.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию постановки внутрикожной инъекции.

ЗАДАЧА № 11

Медицинская сестра посетила семью с целью контроля за проведением мероприятий по реабилитации пациентки, перенесшей инфаркт миокарда. Семья состоит из двух человек: мать, 45 лет, часовой мастер на заводе, состоит на диспансерном учете с диагнозом ИБС; сын, 12 лет, школьник; отец с семьей не живет.

Жилищные условия удовлетворительные: однокомнатная квартира, жилая площадь 18 м².

После выполнения инъекции пациентка попросила медицинскую сестру осмотреть ее сына. Мальчик в течение 2х месяцев находился у бабушки в деревне, где не соблюдались элементарные правила гигиены. В настоящее время часто жалуется на тошноту, головную боль, боль в животе вокруг пупка. Аппетит снижен. В душных помещениях и утром после

еды отмечаются приступы тошноты и бледности кожных покровов. Нарушений стула не было.

Задания:

1. Оцените состояние пациента, поставьте сестринские диагнозы.
2. Определите нарушенные потребности, настоящие и потенциальные проблемы пациента.
3. Проконсультируйте в каких дополнительных обследованиях нуждается пациент и члены семьи? Проконсультируйте пациента и его окружение по применению лекарственных средств для лечения заболеваний ССС. Обучите мать правилам ухода и контроля за соблюдением ребенком правил личной гигиены.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и обучите мать ребенка правильно собрать мочу на бактериологический посев (бакпосев) у детей на исследование и доставить его в лабораторию.

ЗАДАЧА № 12

Медицинская сестра посетила семью с целью лечебного патронажа и приглашения ребенка на плановую прививку.

Семья состоит из четырех человек: отец, 65 лет, после проведенной операции грыжесечения выписан из стационара неделю назад; сын, 36 лет, прораб СМУ, болен правосторонней очаговой пневмонией, находится на амбулаторном лечении; невестка, 30 лет, бухгалтер СМУ, на диспансерном учете не стоит; внучка, 1,5 года, дошкольное образовательное учреждение не посещает, находится дома с бабушкой.

Жилищные условия хорошие: трехкомнатная квартира, жилая площадь 45 м².

Медицинская сестра напомнила матери о необходимости посетить поликлинику для вакцинации ребенка против полиомиелита. Мать девочки отказывается от прививки, мотивируя это тем, что врач сказал ей, что у ребенка отмечаются остаточные явления рахита.

Задания:

1. Выявите нарушенные потребности и основные проблемы матери ребенка.
2. Проконсультируйте какие симптомы свидетельствуют об остаточных явлениях рахита и как долго они могут сохраняться? Перечислите особенности сестринского ухода при фоновых состояниях: рахите, спазмофилии, гипервитаминозе «Д»
3. Объясните матери технику проведения ревакцинации против полиомиелита.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию измерения окружности головы ребенка и определение размеров большого родничка.

ЗАДАЧА № 13

Медицинская сестра посетила семью с целью профилактического патронажа.

Семья состоит из четырех человек: отец, 46 лет, меха ник, страдает алкоголизмом, состоит на диспансерном учете с диагнозом «язвенная болезнь желудка»; мать, 46 лет, сменный мастер на ткацкой фабрике, практически здорова; сын, 22 года, шофер, состоит на диспансерном учете с диагнозом «язвенная болезнь 12перстной кишки», обострение 1–2 раза в год; сын, 5 лет, посещает детский сад.

Наследственный анамнез семьи отягощен язвенной болезнью по линии отца. Вредные привычки в семье: пристрастие к спиртному, курение.

Жилищные условия плохие: две комнаты в коммунальной квартире, жилая площадь 27 м².

Мать жалуется медицинской сестре на то, что у пяти летнего ребенка сон стал беспокойным, снизился аппетит, появился зуд в области анального отверстия. В кале ребенка мать обнаружила мелкие белые глисты.

Задания:

1. Поставьте сестринские диагнозы и оцените состояние ребенка.
2. Проконсультируйте в каких дополнительных обследованиях нуждается ребенок.

3. Обучите мать правилам проведения гигиены ребенка. Проконсультируйте пациента и его окружение по применению лекарственных средств для лечения язвенной болезни.

4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию взятия соскоба на энтеробиоз.

ЗАДАЧА № 14

Медицинская сестра посетила семью с целью лечебного патронажа. Семья состоит из трех человек: отец, 48 лет, инженер, инвалид 2й группы по поводу лимфолейкоза; мать, 35 лет, домохозяйка, практически здорова; сын, 1 год, здоров, находится на естественном вскармливании.

Жилищные условия удовлетворительные: двухкомнатная квартира, жилая площадь 32 м².

Мать обеспокоена тем, что два дня назад была в гостях с годовалым ребенком, где они имели контакт с больным корью.

Мать ребенка интересуется, что нужно предпринять в этой ситуации?

Задания:

1. Составьте план профилактических мероприятий для ребенка.
2. Составьте рекомендации матери по режиму и вскармливанию ребенка в возрасте 1 года.
3. Составьте меню на 1 день для ребенка в возрасте 1-1,5 года.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию измерение ЧДД.

ЗАДАЧА № 15

Медицинская сестра посетила семью с целью первичного патронажа новорожденного и контроля за состоянием здоровья матери.

Семья состоит из четырех человек: мать, 62 года, пенсионерка, на протяжении последнего года состоит на диспансерном учете у онкогинеколога; сын, 30 лет, практически здоров, находится в командировке; невестка, 25 лет, состоит на диспансерном учете по поводу хронического пиелонефрита, наблюдается регулярно, во время беременности лечилась в стационаре в связи с обострением хронического пиелонефрита; внук, новорожденный.

Жилищные условия удовлетворительные: трехкомнатная квартира, жилая площадь 45 м².

При проведении патронажа к новорожденному медицинская сестра выяснила, что он родился от второй беременности, первые роды, в срок, с массой тела 3100 г, длиной тела 51 см, закричал сразу, к груди приложен через несколько часов. Выписан на пятые сутки, сделана вакцинация против вирусного гепатита + БЦЖ.

При осмотре: кожные покровы бледнорозовой окраски, слизистые оболочки чистые, тургор тканей хороший.

Живот мягкий, пупочная ранка под корочкой.

Задания:

1. Определите задачи и содержание первичного патронажа новорожденного.
2. Ознакомьте мать с календарем профилактических прививок до 1 года.
3. Составьте план обучения семьи уходу за новорожденным.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию уход за пупочной ранкой новорожденного.

ЗАДАЧА № 16

Медицинская сестра посетила семью с целью патронажа. Семья состоит из четырех человек: мать, 68 лет, пенсионерка, страдает варикозным расширением вен; дочь, 26 лет, практически здорова; зять, 30 лет, страдает бронхиальной астмой, состоит на диспансерном учете; внук, 3 месяца, практически здоров.

Вредные привычки в семье: зять курит, специальным местом для курения не пользуется.

Жилищные условия неудовлетворительные: две комнаты большой коммунальной квартиры.

Медицинская сестра провела осмотр трехмесячного ребенка. Ребенок от первой беременности, протекавшей без осложнений. Роды нормальные. Находится на грудном вскармливании. Состояние удовлетворительное, сосет активно. Перерыв между кормлениями выдерживает не всегда. Молока в груди после кормления со слов матери не остается. Развитие ребенка медицинская сестра оценила как соответствующее возрасту.

При осмотре: кожные покровы обычной окраски, чистые, тургор кожи хороший. Отмечается асимметрия складок кожи в области бедер, при попытке развести их ребенок заплакал.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и семьи и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.
2. Поставьте сестринские диагнозы. Дайте возрастную характеристику психомоторного развития.
3. Составьте рекомендации матери по питанию и лечению, направленные на повышение лактации. Проконсультируйте пациента и его окружение по применению лекарственных средств для лечения бронхиальной астмы.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию кормление новорожденного через назогастральный зонд.

ЗАДАЧА № 17

Медицинская сестра посетила семью с целью профилактического патронажа. Семья состоит из четырех человек: мать, 66 лет, пенсионерка, страдает мочекаменной болезнью; зять, 33 года, занимается профессиональным спортом, практически здоров; дочь, 30 лет, находится на диспансерном учете с диагнозом «ревматизм, неактивная фаза, недостаточность митрального клапана»; внучка, 10 лет, с детства страдает хроническим тонзиллитом, наследственность отягощена.

Вредные привычки в семье: зять курит, специальным местом для курения не пользуется.

Жилищные условия хорошие: трехкомнатная квартира, жилая площадь 45 м².

Ребенок наблюдается по поводу хронического тонзиллита. Последнее обострение было 6 месяцев назад. В настоящее время отмечается повышенная утомляемость, снижение аппетита, небольшая слабость. Температура 36,6°C.

При осмотре: зев чистый, миндалины разрыхлены, увеличены, в лакунах слизь. Подчелюстные лимфоузлы мягкие, безболезненные. Пульс 80 уд./мин.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и семьи и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.
2. Перечислите особенности сестринского ухода при врожденных пороках сердца, ревматизме. Составьте рекомендации матери по профилактике обострения. Проконсультируйте пациента и его окружение по применению лекарственных средств для лечения ревматизма.
3. Составьте примерную схему обследования ребенка.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику сбора анализа мочи у детей грудного возраста.

ЗАДАЧА № 18

Медицинская сестра посетила семью с целью профилактического патронажа. Семья состоит из пяти человек: мать, 65 лет, страдает сахарным диабетом, состоит на диспансерном

учете в течение 15 лет; сын, 30 лет, состоит на диспансерном учете с диагнозами «сахарный диабет, инсулинозависимая форма, катаракта»; дочь, 25 лет, практически здорова, находится в отпуске по уходу за ребенком; зять, 28 лет, военнослужащий, практически здоров; внук 1 год, наследственность отягощена.

Вредных привычек в семье нет.

Жилищные условия удовлетворительные: трехкомнатная квартира, жилая площадь 75 м².

При осмотре ребенка 1 года медицинская сестра отметила, что ребенок малоподвижный, питание повышено, отстаёт в психомоторном развитии. Из анамнеза известно, что родился от первой беременности, срочных родов, с массой тела 5300 г.

При осмотре: кожные покровы бледной окраски, тургор тканей повышен. Живот мягкий, печень у реберной дуги.

Задания:

1. Выявите нарушенные потребности, настоящие и потенциальные проблемы ребенка. Поставьте сестринские диагнозы.
2. Оцените состояние ребенка. Выявите факторы риска у ребенка.
3. Составьте примерную схему обследования ребенка. Проконсультируйте пациента и его окружение по применению лекарственных средств для лечения сахарного диабета. Обучите пациента измерению сахара в крови с помощью глюкометра.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию забор крови из вены.

ЗАДАЧА № 19

Медицинская сестра посетила семью с целью осуществления патронажа ребенка. Семья состоит из четырёх человек: мать, 64 года, пенсионерка, страдает хроническим холециститом, ожирением II ст.; невестка, 32 года, повар, в анамнезе страдает хроническим аднекситом; сын, 37 лет, шофер, практически здоров; внучка, 5 лет, перенесла пневмонию.

Вредные привычки в семье: зять курит, употребляет алкоголь. Наследственность не отягощена.

Жилищные условия удовлетворительные: двухкомнатная квартира, жилая площадь 32 м².

Месяц назад девочка перенесла внебольничную острую правостороннюю нижнедолевую пневмонию, ДШ — 0.

Лечилась в стационаре, на введение антибиотиков отмечалась аллергическая реакция по типу отека Квинке.

Сегодня после употребления мандаринов появился зуд кожи в области щек, шеи, кистей рук.

При осмотре: на коже лица, шеи и верхних конечностей имеется папулезная сыпь. Температура 36,6°C. Пульс 84 уд./мин, ритмичен, хорошего наполнения. Живот мягкий безболезненный.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и семьи и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.
2. Поставьте сестринские диагнозы. Оцените состояние пациентки.
3. Составьте примерную схему обследования ребенка.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию постановки очистительной клизмы детям раннего возраста.

ЗАДАЧА № 20

Больной среднего возраста заболел кишечной инфекцией (субфебрильная температура; боли в животе в районе пупка; тошнота; 2 раза рвота съеденной пищей; жидкий пенистый, зеленоватый стул). Больной болен второй день, заболел остро, появилась тошнота

и рвота, позднее присоединился жидкий стул. Возникновение заболевания связывает с употреблением сырых яиц (3 дня назад был на даче у своих знакомых). Был вызван участковый врач. При осмотре вялый, бледный, от еды и воды отказывается, живот болезненный в районе пупка, урчит. Температура тела 37°C, пульс 76 в минуту, АД 120/75. Врач предположил сальмонеллез.

Задания:

1. Определите механизм и пути передачи инфекции, обозначьте симптомы и синдромы больного
2. Составьте схему возможной диагностики заболевания. Составьте перечень обязательной документации при выявлении инфекционного заболевания и правила заполнения утвержденной медицинской документации.
3. Составьте беседу с больным (родственниками) о режиме, диете, уходе.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию забора кала на копрологическое исследование.

ЗАДАЧА № 21

Больной пожилого возраста, работающий пенсионер. Заболел остро 2 дня назад. Поднялась температура до 40°C, появилась тошнота, рвоты не было. Нос заложен, болит горло, мучает сухой кашель, одышка, болят затылочные мышцы. Накануне вечером ходили с женой в кинотеатр. Больной сбивал температуру ибупрофеном. Снижается плохо, через 2 часа поднимается вновь. Была вызвана скорая помощь. Больной доставлен в инфекционную больницу. При осмотре бледный, выражен периорбитальный цианоз, нос заложен, зев гиперемирован, налетов нет, в дыхании участвуют межреберные мышцы. Температура тела 40,2°C, пульс 92 в минуту, АД 160/90 мм.рт.ст. предположили ОРВИ.

Задания:

1. Определите механизм и пути передачи инфекции, обозначьте симптомы и синдромы больного
2. Составьте схему возможной диагностики заболевания. Составьте перечень обязательной документации при выявлении инфекционного заболевания и правила заполнения утвержденной медицинской документации.
3. Составьте беседу с больным (родственниками) о режиме, диете, уходе.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию измерения артериального давления и пульса и оформления данных в температурном листе.

ЗАДАЧА № 22

Ребенок 9 лет заболел остро, появилась тошнота, пожелтели кожа и слизистые. Известно, что занимается танцами, около двух месяцев назад ездили на гастроли в другой город, питались в столовой. Неделю назад заболел мальчик из танцевального коллектива. Поставили диагноз «вирусный гепатит А».

Ребенок доставлен в инфекционную больницу. При осмотре кожные покровы, слизистые, конъюнктивы желтого цвета. Жалуются на тошноту стула в приемном покое не было, моча темного цвета. Печень на 1 см ниже края реберной дуги плотная, чувствительная. Температура тела 37°C, пульс 70 в минуту, АД 115/75 мм.рт.ст. в приемном покое предположили диагноз вирусный гепатит А, госпитализирован в бокс.

Задания:

1. Определите механизм и пути передачи инфекции, обозначьте симптомы и синдромы больного. Составьте перечень обязательной документации при выявлении инфекционного заболевания и правила заполнения утвержденной медицинской документации.
2. Составьте схему возможной диагностики заболевания. Проконсультируйте пациента и его окружение по применению лекарственных средств – противовирусных.
3. Составьте беседу с больным (родственниками) о режиме, диете, уходе.

4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию оказания помощи при рвоте.

ЗАДАЧА № 23

Больная 40 лет, работает в отделе контроля качества на промышленном предприятии. Заболела остро: появился озноб, ломота во всем теле, поднялась температура до 38,5°C. На следующий день отмечает появление сильных болей в мышцах и темную мочу. На 3-й день болезни присоединились тошнота, головная боль, пропал аппетит. Температура тела повысилась до 39,8°C. Вызванный врач поставил диагноз «грипп», назначил анальгин и арбидол.

К вечеру появились схваткообразные боли в животе, дважды был жидкий водянистый стул, появились гиперемия и отек кистей рук. Была вызвана скорая помощь. Обнаружена мелкоточечная сыпь в нижних отделах живота и на боковых поверхностях туловища. Был поставлен диагноз «аллергия», назначен супрастин.

На 6-й день болезни участковый терапевт при осмотре обнаружила желтушную окраску кожи и слизистых, пятнисто-папулезную местами сливную, сыпь на руках по типу перчаток и на ногах типу носков, гиперемию слизистой глотки. Остальные внутренние органы без изменений.

При осмотре состояние средней степени тяжести, пульс 100 в минуту, АД 100/80, язык влажный, яркий, печень + 2 см от края реберной дуги.

Эпиданамнез: живет в своем доме. Часто употребляет салат из свежей капусты, которая хранится в погребе, где имеются следы грызунов (погрызенные овощи).

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.
2. Поставьте предположительный диагноз. Оцените состояние пациентки.
3. Составьте примерную схему обследования пациента и тактику дальнейшего лечения. Составьте перечень обязательной документации при выявлении инфекционного заболевания и правила заполнения утвержденной медицинской документации.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию постановки внутримышечной инъекции.

ЗАДАЧА № 24

Ребенок 5 лет заболел остро вечером после посещения циркового представления: поднялась температура до 39,5°C, появилась сильная головная боль, стало больно двигать глазными яблоками, появилась тошнота и была однократная рвота.

Мама вызвала скорую помощь, и ребенок был госпитализирован в инфекционную больницу. При осмотре: вялый, выраженный цианоз периорбитальной области, зев слегка гиперемирован, миндалины увеличены. Пульс 110 в минуту, дыхание 60 в минуту, температура 39,8 °C. Жалуется на головную боль, боли при движении глазных яблок, боли в икроножных мышцах, менингеальные симптомы отрицательные.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.
2. Поставьте предположительный диагноз. Оцените состояние пациента.
3. Составьте примерную схему обследования пациента и тактику дальнейшего лечения. Составьте перечень обязательной документации при выявлении инфекционного заболевания и правила заполнения утвержденной медицинской документации.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию забора крови внутривенно для проведения лабораторных исследований.

ЗАДАЧА № 25

Мужчина 38 лет поступил в инфекционный стационар в первый день болезни с диагнозом ПТИ. Предъявляет жалобы на частый жидкий стул, позднее присоединилась тошнота и рвота. Во второй половине дня состояние ухудшилось, увеличилась частота стула, который потерял каловый характер и стал беловатым, рвота стала обильной и неукротимой.

При осмотре: температура 37,1°C, пульс слабый, АД 70/40, язык сухой, обложен белым налетом, живот мягкий безболезненный, втянут. У больного неукротимая рвота и стул до 8 раз за последние 2 часа. Отмечаются судороги жевательных мышц лица.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.
2. Поставьте предположительный диагноз. Определите какой информации о пациенте недостаточно. Составьте перечень обязательной документации при выявлении инфекционного заболевания и правила заполнения утвержденной медицинской документации.
3. Составьте примерную схему обследования пациента и тактику дальнейшего лечения. Проконсультируйте пациента и его окружение по применению лекарственных средств для лечения обезвоживания.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию постановки очистительной клизмы.

ЗАДАЧА № 26

Женщина 30 лет заболела остро вечером, когда появилась многократная рвота, стула не было, температура тела не измерялась. Госпитализирована в инфекционную клинику.

Эпиданамнез: накануне днем была на конференции в бизнес-центре А (ела в кафе с коллегами), после – с друзьями в кафе на улице В, где ела куриный рулет с овощами. Известно, что коллега, которая была вместе на конференции тоже жаловалась на тошноту.

Объективно: состояние средней степени тяжести, кожные покровы сухие, язык сухой, обложен белым налетом. Дыхание везикулярное, тоны сердца приглушены, живот мягкий, болезненный в эпигастрии, урчит. АД 100/70, пульс 100 в минуту, температура тела 37,1°C. В приемном была однократная рвота, стула не было, мочеиспускания не было.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.
2. Поставьте предположительный диагноз. Определите необходимо ли заполнение экстренного извещения и особенности его оформления.
3. Составьте примерную схему обследования пациента и тактику дальнейшего лечения.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию разведения и набора антибиотиков для постановки внутримышечной инъекции.

ЗАДАЧА № 27

Женщина 35 лет работает в продуктовом магазине. Заболела остро, когда появилась слабость, недомогание, умеренная головная боль, озноб, затем чувство жара. Одновременно появились схваткообразные боли по всему животу, кашицеобразный стул до 6 раз. Приняла 2 таблетки интестопана. Не помогло. Жидкий стул продолжился. Заметила в нем прожилки крови. Температура тела поднялась до 39°C. На следующий день участковым терапевтом была направлена в инфекционную больницу.

Эпиданамнез: проживает в отдельной квартире, семья из трех человек, все члены семьи здоровы.

При осмотре в приёмном покое: вялая, температура 38,8°C, тургор кожи сохранен, пульс 96 в минуту, АД 115/70, язык суховат, обложен бело-серым налетом. Живот мягкий, урчит по ходу кишечника, болезненный в области пупка и внизу живота, больше слева. В

приемном покое стул был светло-коричневый со слизью, чувство удовлетворения после опорожнения кишечника отсутствует.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.
2. Поставьте предположительный диагноз. Определите необходимо ли заполнение экстренного извещения и особенности его оформления.
3. Составьте примерную схему обследования пациента и тактику дальнейшего лечения.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию зондовое промывание желудка.

ЗАДАЧА № 28

Мужчина 65 лет в последние несколько месяцев чувствует сильную боль в поясничном отделе позвоночника.

Жалобы: на боль в области поясницы, слабость в нижних конечностях. Из анамнеза: в последние 2 недели появилось чувство онемения в стопах, слабость в ногах, запоры, в последнюю неделю – эпизоды недержания мочи.

Объективно: состояние средней тяжести. Сознание ясное. Кожные покровы обычной окраски, сухие. Сердечные тоны громкие, ритмичные. Пульс удовлетворительного наполнения, напряжения, 74 удара в минуту. АД 130/80 мм рт.ст. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. В области 1-2 поясничных позвонков отмечается отек, болезненность при пальпации.

Неврологический статус: зрачки обычных размеров, фотореакция живая, мелкокоразмашистый нистагм, движения в нижних конечностях отсутствуют, гипотонус, снижение сухожильных рефлексов, отмечается снижение чувствительности нижних конечностей по проводниковому типу.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.
2. Составьте примерную схему обследования пациента
3. Обозначьте синдромы поражения спинного мозга у данного больного.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику манипуляции профилактики пролежней.

ЗАДАЧА № 29

Мужчина 23 года упал на улице (подскользнулся), отмечалась кратковременная потеря сознания, о случившемся не помнит. Жалобы на головную боль, тошноту.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Сознание ясное. Кожные покровы обычной окраски, сухие. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД 16 в минуту. Сердечные тоны громкие, ритмичные. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, 68 ударов в минуту. АД 130/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Стул, мочеиспускание без особенностей.

Неврологический статус: зрачки D=S, реакция на свет живая, горизонтальный мелкокоразмашистый нистагм. Патологически рефлексов нет.

Задания:

1. Определите развившееся неотложное состояние. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.
2. Составьте примерную схему обследования пациента
3. Перечислите основные принципы лечения данной патологии. Изложите развитие и прогноз данного заболевания.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте методику проведения пальценосовой пробы.

ЗАДАЧА № 30

Ситуационная задача № 6

Мужчина 48 лет, «без сознания, судороги». Из анамнеза:(со слов жены) – в течение 1 часа отмечаются судороги, между которыми больной находится без сознания (в контакт не вступает, не реагирует на внешние раздражители). В течение 5-х лет страдает эпилепсией, которая развилась после перенесенной черепномозговой травмы. Состоит на учете в поликлинике, постоянно принимает финлепсин. Последние 3 дня был в отъезде, финлепсин не принимал.

Объективно: общее состояние тяжелое. Без сознания. Кожные покровы бледные, влажные. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД 22 в минуту. Сердечные тоны громкие, ритмичные. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, 90 ударов в минуту. АД 140/80 мм рт. ст. Живот мягкий, без особенностей. Мочеиспускание непроизвольное.

Неврологический статус: у больного отмечаются тонико-клонические судороги в течение 1-2 минут, между которыми он находится без сознания. Зрачки широкие, реакция на свет снижена. Гипертонус мышц верхних и нижних конечностей.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.
2. Составьте примерную схему обследования пациента
3. Сформулируйте алгоритм действий по оказанию неотложной помощи.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику транспортировки и перекладывания больного

ЗАДАЧА № 31

Женщина 52 лет, сурдопереводчица, предъявляет жалобы на боль, покалывание и онемение I, II, III пальцев правой кисти. Вначале онемение носило преходящий характер, а сейчас стало постоянным. Часто отмечаются ночные боли, распространяющиеся с кисти на предплечье, иногда до локтевого сустава. При поднятии руки вверх боли и онемение усиливаются. Сгибание кисти усиливает симптоматику.

Неврологический статус: зрачки: D=S, фотореакция сохранена. Отмечается слабость сгибания правой кисти, большого и указательного пальцев, гипостезия их ладонной поверхности. При перкуссии срединного нерва в зоне запястного канала возникает парестезия в кисти (положительный симптом Тинеля). Патологических рефлексов нет.

Диагноз: Синдром запястного канала.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.
2. Составьте примерную схему обследования пациента
3. Сформулируйте неврологический синдром пациента и основные принципы профилактики заболевания
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию полной или частичной санитарной обработки пациента.

ЗАДАЧА № 32

Студент медицинского колледжа, по ночам работает санитаром в хирургическом отделении, помогает матери воспитывать младшую сестру. Последнее время заметил ослабление памяти, из-за чего стал хуже учиться. Также жалуется на повышенную раздражительность, непостоянную головную боль, плохой сон, плохое настроение, повышенную утомляемость, периодическое сердцебиение. При клиническом и лабораторном обследовании признаков поражения нервной системы и внутренних органов не выявлено.

Задания:

1. Определите состояние пациента и неврологический синдром, обоснуйте, с чем связаны жалобы пациента.
2. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.
3. Сформулируйте неврологический синдром пациента и предложите меры профилактики заболевания.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику мытья головы тяжелобольного пациента.

ЗАДАЧА № 33

Студент медицинского колледжа работал во время «практики» в приемном отделении. На дежурстве, в момент перекалывания больного с каталки на рентгеновский стол, внезапно, почувствовал боль в пояснице, с трудом смог выпрямиться через несколько минут. На следующий день, в связи сохраняющейся болью, обратился к врачу. При осмотре: выпрямление поясничного лордоза, напряжение длинных мышц спины, резкое ограничение подвижности в поясничном отделе. Рефлексы с ног живые, одинаковые с обеих сторон, патологических знаков нет, нарушений чувствительности не выявлено. На рентгенограмме поясничного отдела позвоночника костно-травматических повреждений нет.

Задания:

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте примерную схему обследования пациента. Предложите план профилактических мероприятий.
3. Составьте рекомендации по режиму двигательной активности и обозначьте основные принципы ЛФК.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря у мужчины или женщины на выбор.

ЗАДАЧА № 34

Мужчине 60 лет, находится без сознания. Со слов жены за несколько часов до потери сознания жаловался на сильную головную боль, головокружение, тошноту, рвоту. Накануне было застолье с употреблением алкоголя. В анамнезе: гипертоническая болезнь, систематически не лечился. Объективно: неконтактен, речь отсутствует. Гиперемия лица, зрачки расширены с обеих сторон, равны, реакция на свет отсутствует, психомоторное возбуждение. АД 280/120 мм рт. ст., пульс 120 ударов в минуту, дыхание шумное, глубокое с периодами апноэ до 5-10 секунд.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Определите проблемы пациента, сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого вмешательства.
3. Составьте примерную схему обследования пациента. Предложите план профилактических мероприятий.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте кормление тяжелобольного пациента с помощью поильника.

ЗАДАЧА № 35

Женщина 60 лет внезапно потеряла сознание.

Из анамнеза: страдает гипертонической болезнью в течение 12 лет, гипотензивные препараты принимает нерегулярно, ухудшение состояния наступило после стрессовой ситуации в семье.

Объективно: Общее состояние тяжелое. Без сознания. Цвет лица багрово-синий, кожные покровы влажные. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД 26 в минуту. Сердечные тоны приглушены, ритмичные. Пульс удовлетворительного наполнения, напряжен; 110

ударов в минуту. АД 240/ 120 мм рт. ст. Живот мягкий, мочеиспускание непроизвольное. Температура 39,6° С .

Неврологический статус: зрачки: D>S, реакция на свет снижена. Слева: меньшее смыкание глазной щели, сглаженность носогубной складки, симптом «паруса» щеки, парез зрения, симптом распластанного бедра. Движения в верхних и нижних конечностях отсутствуют, снижение чувствительности с обеих сторон, оживление сухожильных рефлексов слева.

Отмечается ригидность шейных мышц. Патологические рефлексы Бабинского и Оппенгейма положительны с обеих сторон.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Определите проблемы пациентки, сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого вмешательства.
3. Составьте рекомендации для родственников об особенностях ухода за больным с нарушением сознания.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику подкожной инъекции.

ЗАДАЧА № 36

Больной Д., 49-ти лет, находится в хирургическом отделении после операции. К вечеру состояние изменилось. Не мог уснуть, появилась тревога, страх. Стал видеть темные тени на стене. Затем увидел чёрта, который сидел у него в ногах. Испугался, пытался убежать.

При осмотре: не знает, где находится, какое сегодня число. Себя называет правильно. Ночью не спал. Испытывает страх. Возбужденно порывается вскочить с постели. Пристально озирается, к чему-то присматривается. Коррекции не поддается.

Задания:

1. Определите состояние, развившееся у пациента.
2. Определите проблемы пациента.
3. Сформируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте манипуляцию внутривенного введения лекарств.

ЗАДАЧА № 37

Пациент Боев Владимир Петрович, 16-ти лет, поступил на лечение с диагнозом: эпилепсия. Из анамнеза известно, что пациент родился в срок, до 10 лет отмечался ночной энурезежедневно. В грудном возрасте был двигательно беспокоен, плаксив. Судорожные припадки начались с 2 лет. С 13 лет стал драчлив, жесток, эмоционально вязок; появились дисфория, замедленность мышления, неспособность к переключению. Антиконвульсанты применял нерегулярно, так как отец пациента – священник и сам «лечил» сына молитвами. За месяц до поступления участились приступы. В отделении наблюдался большой судорожный припадок, затем последовал второй и третий. Больной в сознание не приходил.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи при судорожных припадках. Перечислите причины развития данного неотложного состояния.
3. Составьте беседу для медицинского персонала о тактике поведения с пациентами, имеющими психические расстройства.
4. Обучите пациентов психиатрической больницы правилам приема лекарственных средств.

ЗАДАЧА № 38

Пациентка А. Людмила, 35 лет, находится под наблюдением психиатров с 16 лет в связи с нелепыми высказываниями и необычным поведением. Мать пациентки страдает болезнью Альцгеймера, отец пациента отличается вычурным складом мышления, не считает дочь больной. В старших классах школы стала жаловаться родителям, что классный руководитель придирается к ней, отказывалась идти в школу, стала говорить, что там «ничему хорошему не учат». Родители замечали, что дочь разговаривает сама с собой, дружить не умеет, ни с кем не общается, ничем не интересуется. Была осмотрена психиатром, которому пациентка рассказала, что последнее время чувствует на себе постороннее влияние. Считала, что влияние исходит от соседей, живущих двумя этажами ниже, у которых есть незамужняя дочь 32 лет. Считала, что с помощью приборов у нее вызывают половое возбуждение, показывают ей картинки обнаженных женщин, для того, чтобы заставить ее жениться на их старой деве. Пыталась мысленно ответить своим преследователям и убедить их, что она не может этого сделать. Неоднократно проходила лечение в психиатрических больницах, на фоне приема лекарств становилась спокойнее, но полностью бредовые идеи не исчезали никогда. Оформлена инвалидность второй группы. Со временем поняла, что сосед является сотрудником ФСБ и хочет привлечь её к данной организации. По «связи» узнала от соседа, что на неё также оказывают воздействие с помощью «регистра и излучателя», посредством этих приборов они якобы пытаются разработать план поимки «государственного преступника Семенихина». В отделении постоянно мысленно переговаривается с «Мариной Владимировной и Аркадием Анатольевичем». Никогда не видела этих людей, но уверена, что они сотрудники спецслужб. Возбуждена, на месте не удерживается, пытается убежать. Беседуя с врачами витиевато описывает свои переживания, используя множество физических и биологических терминов, неправильно трактуя их смысл. Критика отсутствует. В последние годы стала пассивна. Дома неделями не выходит на улицу, ни с кем не общается, нигде не работает. Гигиенические навыки утеряны. Считает, что на гигиену у нее нет времени, так как занята важной государственной деятельностью.

Задания:

1. Определите предположительное хроническое психическое расстройство и его синдромальную форму.
2. Определите нарушенные потребности и проблемы пациентки.
3. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте на фантоме алгоритм кормления пациента при отказе от еды.

ЗАДАЧА № 39

Пациент Д., 52 года, директор школы, поступил в терапевтическую клинику. Начал злоупотреблять алкоголем с 30 лет, примерно 15 лет назад сформировался абстинентный синдром, который проявлялся потливостью, ознобом, сердцебиением, общим физическим дискомфортом, усилением кашля с отхождением мокроты, поверхностным сном. Пьянство носило характер псевдозапоев по 7-10 дней, которые повторялись каждый месяц, начинаясь в дни зарплаты и прерываясь очередным конфликтом в семье или на работе. Однажды на высоте похмелья увидел человека, лежащего на шкафу в его комнате, пережил страх. Лечился от алкоголизма. Последние 2 недели пил ежедневно. Стремился немного снизить дозы спиртного, поскольку планировал лечь в терапевтический стационар.

К вечеру второго дня пребывания в терапевтическом стационаре сосед по палате заметил, что пациент стал суетлив, ночью не спал, задавал вопросы: «Где выход?», «Что сделать, чтобы меня не оставили в полиции на ночь?». Сообщил, что слышит крики дерущихся в камере людей, боится, что ему «отобьют почки». Всматриваясь в темный угол палаты, видел потоки воды, наполняющей помещение. Тревожно озирался. Переведен в наркологический диспансер.

Задания:

1. Определите предположительно нозологическую форму данного хронического психического расстройства.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной медицинской помощи при алкогольном абстинентном синдроме.

3. Определите проблемы пациента. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику фиксации пациента при психомоторном возбуждении.

ЗАДАЧА № 40

На прием обратилась мать с дочерью в возрасте соответственно 35 и 15 лет. Семья состоит из 3 человек, третий член семьи – муж и отец обратившихся женщин. Все проживают в особняке Подмосковья. Глава семьи занимается серьезным бизнесом, мало бывает дома. Дочь учится в 9 классе, мать не работает. Три года назад один из охранников дома угостил мать и дочь кокаином, после чего они стали употреблять наркотик отдельно друг от друга (мать сразу же, дочь употребляет систематически 5 месяцев). Мать о наркотизации дочери узнала от врача скорой помощи, которого вызвали, когда «девочке стало плохо» (на следующее утро после увольнения по собственному желанию охранника, продававшего кокаин): исчезли сон и аппетит, появились «перебои» в сердце, в своей комнате дочь перебила вазы, порезала свой дорогой кожаный плащ, избила мать за то, что последняя не дала денег. В беседе с врачом мать не беспокоилась о дочери, а только о том, что ее хочет отравить муж, «посыпая все вещи и мебель в доме землей с могил». Мать была ажитированной, постоянно оглядывалась на дверь, говорила шепотом, высказывала бредовые идеи преследования, отравления, воздействия. Дочь врачу заявила, что у мамы «слетела башня» и что никакой земли в их доме нет, разве что может быть пыль с мебели. В отношении себя критики не проявляла, заявив, что без кокаина учиться не будет, т.к. он делает ее умной, талантливой, гениальной. Всех, кто не употребляет кокаин (в том числе и учителей) считает неудачниками, которые ей завидуют. На самом деле девочка стала учиться крайне плохо и прогуливала занятия.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз матери и дочери.
2. Определите нарушенные потребности и проблемы матери и дочери. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Составьте алгоритм неотложной помощи. Определите стадию наркомании. Обоснуйте показания для неотложной госпитализации в наркологический стационар.
4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику беззондового промывания желудка.

ЗАДАЧА № 41

Харлан Лиза, 7 лет, поступила в первый класс в семь лет, однако выделялась среди сверстников хрупкостью. До школы девочка много болела.

Утром Катя тяжело расставалась с мамой или бабушкой, проводившими ее в школу, плакала, не хотела отходить от мамы. На первом уроке долго не включалась в работу, сидела с грустным видом. При обращении учительницы плакала, начинала выполнять задание, но через 10 минут работы отвлекалась и начинала разглядывать одноклассников. В игре Катя терялась, не могла успеть за сверстниками, когда у нее что-нибудь не получалось, начинала плакать. С первых дней учебы начались неудачи: девочка не успевала выполнить задание в классе, часто бросала работу, не закончив ее. Для того, чтобы удержать задание в памяти девочки, требовалось многократное повторение. Домашние задания были выполнены, но Катя проводила за выполнением домашних заданий по 4 часа каждый день, плакала; когда мама заставляла переписывать аккуратно, жаловалась на головную боль. Катя не выбиралась из простуд. У нее пропал аппетит. По утрам она плакала и говорила, что устала и не может идти в школу, стала плохо спать, появился ночной энурез. Оценки в тетрадях становились все хуже и хуже.

Задания:

1. Определите предположительную нозологическую форму данного психического расстройства. Обоснуйте симптомы данного синдрома.
2. Определите нарушенные потребности и проблемы пациента.
3. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
4. Составьте рекомендации родителям по уходу и поведением при данном психическом расстройстве.

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ (3-я промежуточная аттестация) в форме экзамена

В результате изучения дисциплины студент должен:	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
– подготовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;	1-4,6-9,15-19,21,22,24,27,29-32,34,36,38-41,43,44,47-60
– осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;	1-60
– консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;	16-18, 23,25,26,28
– осуществлять фармакотерапию по назначению врача;	5,25,26,28
– осуществлять паллиативную помощь пациентам;	10
– вести утвержденную медицинскую документацию;	1-60
– выявлять нарушенные потребности у пациентов различных возрастных групп;	1-60
– подготовить пациента к эндоскопическим хирургическим вмешательствам;	11-14,20,33,42,45,46,55
– консультировать пациента по вопросам профилактики различных заболеваний и их возможных осложнениях;	27,35
Знать:	Номер теоретического вопроса
– причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи;	2-8, 11, 15-19, 21-25, 27-33, 40-43, 47, 51, 52, 54-60
– пути введения лекарственных препаратов;	2-8, 11, 15-19, 21-25, 27-31, 36-38
– клиническую фармакологию лекарственных средств, применяемых при лечении различных заболеваний;	2-8, 11, 15-19, 21-25, 27-31, 36-38
– организацию и оказание сестринской помощи;	9,10, 12, 13, 20, 39, 44-46, 53
– правила использования современной аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения;	1,14, 20,26, 34, 35, 38, 39, 48-50, 56
– правила этики и деонтологии при общении с пациентом и его родственниками;	6, 11, 26, 31

–	принципы применения лекарственных препаратов.	2-8, 11, 15-19, 21-25, 27-31, 36-38

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Сестринское обследование пациентов акушерско-гинекологического профиля. Правила использования современной аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения при заболеваниях репродуктивных органов.

2. Сестринская помощь при нарушениях менструального цикла. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

3. Сестринская помощь при аномалиях развития и нарушениях положения половых органов у женщины. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

4. Сестринская помощь при воспалительных заболеваниях женских половых органов. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

5. Сестринская помощь при доброкачественных новообразованиях женских половых органов. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

6. Сестринская помощь при злокачественных новообразованиях женских половых органов. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Правила этики и деонтологии при общении с пациентом и его родственниками при оказании паллиативной помощи.

7. Сестринская помощь при неотложных состояниях в гинекологии (наружных и внутренних кровотечениях, пельвиоперитоните, перитоните). Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы неотложной помощи.

8. Особенности сестринского ухода при физиологических родах. Проблемы родильницы в первом, втором, третьем и послеродовом периоде. Планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

9. Организация и оказание сестринской помощи родильнице и новорожденному в послеродовом периоде при физиологических родах. Профилактика осложнений в послеродовом периоде и особенности фармакотерапии.

10. Сестринская помощь при патологическом течении беременности. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при оказании акушерской помощи. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

11. Сестринская помощь при мужском и женском бесплодии. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Правила этики и деонтологии при общении с пациентами при бесплодии.

12. Особенности сестринского ухода при патологических родах. Проблемы родильницы. Планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

13. Организация и оказание сестринской помощи при акушерском травматизме. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

14. Организация системы офтальмологической службы и работы медицинской сестры. Методика обследования пациента в глазном кабинете или глазном отделении, особенности выявления субъективных данных и определения объективных данных, определение и оценка функций органа зрения, проведение физического обследования. Правила использования современной аппаратуры и изделий медицинского назначения.

15. Сестринская помощь при нарушениях аккомодации, миопии и гиперметропии. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

16. Сестринская помощь при заболеваниях век и слезного аппарата. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

17. Сестринская помощь при глаукоме. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

18. Сестринская помощь при катаракте. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

19. Сестринская помощь при повреждениях органа зрения. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

20. Организация системы оториноларингологической службы. Современные методы исследования лор органов. Задачи и обязанности медицинской сестры в обеспечении полноценной деятельности амбулаторной и стационарной оториноларингологических служб. Правила использования современной аппаратуры и изделий медицинского назначения.

21. Сестринская помощь при заболеваниях носа. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

22. Сестринская помощь при заболеваниях глотки. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

23. Сестринская помощь при заболеваниях гортани и трахеи. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая

фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

24. Сестринская помощь при заболеваниях придаточных пазух носа. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

25. Сестринская помощь при заболеваниях уха. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

26. Организация дерматовенерологической службы: работы кожно-венерологического диспансера и кабинета дерматовенеролога в поликлинике. Методы диагностики и исследования в дерматовенерологии. Консультация пациентов и их родственников по уходу и профилактике заболеваний, передающихся половым путем. Правила этики и деонтологии при общении с пациентом и его родственниками.

27. Сестринская помощь при аллергодерматозах. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

28. Сестринская помощь при гнойничковых и паразитарных заболеваниях кожи. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

29. Сестринская помощь при заболеваниях волос, сальных и потовых желез. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

30. Сестринская помощь при грибковых заболеваниях кожи. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи.

31. Сестринская помощь при венерических заболеваниях и ЗППП. Причины, факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении данных заболеваний и пути введения лекарственных препаратов. Проблемы пациента, планирование и оказание независимой и зависимой сестринской помощи. Правила этики и деонтологии при общении с пациентом и его родственниками.

32. История развития хирургии. Организация хирургической службы в России. Работа медицинской сестры хирургического профиля, на этапах ПМП.

33. Хирургическая инфекция, пути ее распространения. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Асептика. Методы обработки рук медицинского персонала.

34. Асептика – понятие, задачи. Дезинфекция, предстерилизационная обработка и стерилизация хирургических инструментов, стеклянной и эмалированной посуды, резиновых изделий, щеток.

35. Современное понимание асептики. Методы стерилизации (паровой, воздушный, химический растворами и газами). Понятие о стерилизации гамма-лучами,

ультрафиолетовым облучением, парами формалина, фильтрацией. Контроль стерильности.

36. Местное обезболивание, виды, препараты, возможные осложнения, их профилактика. Роль медицинской сестры в проведении местного обезболивания.

37. Общее обезболивание, виды общей анестезии. Течение наркоза. Подготовка пациента к наркозу. Осложнения наркоза, роль медсестры в их профилактике.

38. Виды общей анестезии. Препараты и аппаратура для наркоза. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений наркоза.

39. Десмургия – понятие, перевязка – определение, виды, правила наложения, возможные осложнения.

40. Кровотечения, классификация, клинические признаки (степени кровопотери). Проблемы пациентов с кровотечением. Способы остановки кровотечения. Осложнения кровопотери.

41. Клинические признаки острой кровопотери. Геморрагический шок, обморок, коллапс. Окончательные способы остановки кровотечения (механические, физические, химические, биологические методы).

42. Внутренние кровотечения (классификация) – причины, клинические признаки, неотложная помощь.

43. Группы крови и резус – фактор. Понятие – трансфузия, гемотрансфузия, инфузии. Задачи инфузионно – трансфузионной терапии с современной хирургии. Обязанности медицинской сестры перед переливанием крови. Донорство.

44. Показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов. Определение группы крови и резус – фактора (методы и техника определения).

45. Участие медицинской сестры в операции гемотрансфузии: подготовка пациента к гемотрансфузии. Проведение проб на индивидуальную совместимость крови донора с кровью реципиента, их резус-совместимость, биологическая проба.

46. Методы и способы переливания крови. Проведение гемотрансфузии, возможные осложнения и их профилактика. Ведение больного в посттрансфузионном периоде.

47. Антисептика – понятие, виды. Основные группы антисептических средств, способы их применения. Возможные осложнения при использовании различных видов антисептики и способы их профилактики. Участие хирургической медицинской сестры в проведении санитарно-эпидемиологических мероприятий.

48. Десмургия в работе медицинского персонала. Общие правила наложения мягких повязок и показания для их наложения. Строение бинта и правила бинтования. Критерии правильности наложения повязки. Проблемы пациента, возникающие при наложении различных повязок.

49. Современный хирургический инструментарий (в т.ч. для эндоскопических операций). Общая и специальная группы инструментов. Стерилизация хирургического инструментария.

50. Современный шовный и лигатурный материал: основные виды, способы стерилизации. Сохранение стерильности хирургического инструментария. Хранение и уход за хирургическим инструментарием.

51. Классификация ран (по происхождению, по характеру ранящего предмета, по инфицированности, по отношению к полости, по наличию осложнений, по количеству). Клинические признаки раны. Понятие об операционной ране.

52. Фазы течения раневого процесса. Виды заживления ран. Возможные раневые осложнения. Участие медицинской сестры в профилактике раневых осложнений.

53. Участие медицинской сестры в лечении ран (работа в качестве перевязочной сестры, операционной сестры). Принципы первичной хирургической обработки раны. Виды швов, накладываемых на рану. Особенности ведения послеоперационных ран, возможные осложнения и меры профилактики

54. Принципы местного и общего лечения ран. «Классическое» лечение инфицированной раны в зависимости от фазы раневого процесса. Особенности работы медсестры перевязочного кабинета.

55. Предоперационный период, его цели и задачи. Понятие о диагностическом этапе

предоперационного периода.

56. Устройство, оснащение и режим работы операционного блока. Подготовка к операции операционных помещений и оборудования. Рабочее место операционной медицинской сестры. Порядок работы операционной сестры.

57. Послеоперационный период, его цели и задачи. Основные фазы послеоперационного периода и возможные осложнения в каждой из них. Признаки гладкого (неосложненного) течения послеоперационного периода.

58. Сестринский процесс в послеоперационном периоде. Выявление и решение проблем пациента в разных фазах послеоперационного периода. Оценка результатов и коррекция ухода.

59. Определение травмы. Понятие о травматизме, его видах. Профилактика травматизма. Система организации травматологической помощи в России. Участие медицинской сестры в обследовании пациентов с травмами.

60. Понятие об опухоли и онкологии. Теории канцерогенеза. Факторы риска возникновения опухолей. Понятие предраковых заболеваний. Участие медицинской сестры в профилактике опухолей.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задача 1. В приемное отделение стационара обратился за помощью тракторист. Со слов пациента, во время ремонта трактора при ударе металлом о металл кусочек отлетел и ранил правый глаз. Жалобы на боли, покраснение, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения.

Объективно: правый глаз – острота зрения снижена до светоощущения, на роговице на 9-ти часах в 3 мл от лимба роговичная рана длиной 3 мм с ровными краями.

Задания:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику наложения бинокулярной повязки с помощью индивидуального перевязочного пакета.

Задача 2. В здравпункт завода обратилась за помощью пациентка с жалобами на боли, покраснение, отек в области внутреннего угла левого глаза, повышение температуры тела. Симптомы появились после переохлаждения. Раньше беспокоило слезотечение, слизистогнойное отделяемое левой конъюнктивальной полости.

Объективно: общее состояние средней тяжести, температура 37,5° С. Припухлость и гиперемия кожи в области слезного мешка слева. Отек распространяется на левую щеку. При пальпации этой области отмечаются флюктуация и болезненность.

Задания:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику наложения монокулярной повязки с помощью индивидуального перевязочного пакета.

Задача 3. В цехе химического предприятия разорвался шланг, и струя раствора каустической соды попала рабочему в оба глаза. Он обратился за помощью к медсестре с жалобами на боли век, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения.

Объективно: на коже век обоих глаз пузыри, отек и поверхностный некроз слизистой оболочки с наличием легко снимаемых беловатых пленок, поверхностное повреждение роговицы с точечными помутнениями.

Задания:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику закладывания мази за веки.

Задача 4. Пациент, 18 лет. Предъявляет жалобы на боль, чувство инородного тела, жжения в обоих глазах, слезотечения, появления гноя по утрам, чувство склеивания век. Считает себя больным в течении 2-3 дней, когда появилось чувство инородного тела, боль в глазу. Самостоятельно закапывал альбуцид по 1 капле 3 раза в день в течении 2-х дней. Отмечает незначительное улучшение самочувствия после первого закапывания. В анамнезе: учащийся колледжа. Здоров. Объективно: при наружном осмотре: отмечается покраснение и отечность конъюнктивы верхнего и нижнего века, гиперемия, гнойное отделяемое. При проверке остроты зрения читает правым глазом – 10-ю строчку, левым – 10 строчку. Диагноз: бактериальный конъюнктивит.

Задания:

1. Осуществите сестринский процесс у пациента. Дайте рекомендации по дальнейшему уходу и лечению.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику закапывания капель в глаза.

Задача 5. Предъявляет жалобы на припухлость в области левого верхнего века, напряженность, умеренную болезненность. Заболела вчера, когда появилось чувство напряженности. Объективно: при наружном осмотре в области левого верхнего века отмечается припухлость, очаг воспаления с гнойным стержнем. Конъюнктивы, склера чистые. Острота зрения не нарушена. Диагноз: ячмень верхнего века слева.

Задания:

1. Осуществите сестринский процесс у пациента. Дайте рекомендации по дальнейшему уходу и лечению и профилактике.

2. Осуществите фармакотерапию по назначению врача и обучите пациента технике промывания глаз антисептическими растворами или отварами трав.

Задача 6. Пациентка 45 лет, предъявляет жалобы на острую боль в левом глазу, головную боль слева, светобоязнь, слезотечение, блефароспазм. Считает себя больной в течение недели, когда появились признаки обострения хронического гайморита слева: головная боль, заложенность в носу, тяжесть в голове, общая слабость, недомогание. Со вчерашнего дня отмечает появление болей в глазу слева. В анамнезе – хронический гайморит. Объективно: при наружном осмотре гиперемия конъюнктивы слева, отмечается смешанная инъеция. При осмотре боковым освещением: отечность радужки, стертый рисунок, зрачок сужен, вяло реагирует на свет. Диагноз: острый иридоциклит.

Задания:

3. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику определения границ поля зрения на периметре Ферстера.

Задача 7. В глазное отделение стационара поступил пациент, со слов которого, во время ремонта работ при ударе металлом о металл кусочек отлетел и ранил правый глаз. Жалобы на боли, покраснение, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения. Объективно: правый глаз – острота зрения снижена до светоощущения, на роговице на 9-ти часах в 3 мл от лимба роговичная рана длиной 3 мм с ровными краями. В рану выпала и ущемилась радужка, зрачок подтянут к ране, передняя камера мелкая, сгустки крови на радужке в области раны, помутнение хрусталика, гипотония. Диагноз: проникающее ранение роговицы с выпадением радужки, травматическая катаракта правого глаза. Внутриглазное инородное тело.

Задания:

3. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом. Подготовить пациента к хирургическому вмешательству.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику определения остроты зрения и выписки простого рецепта на очки.

Задача 8. В глазное отделение стационара поступила пациентка, со слов которой, во время ремонтных работ при ударе металлом о металл кусочек отлетел и ранил правый глаз. Жалобы на боли, покраснение, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения. Объективно: правый глаз – острота зрения снижена до светоощущения, на роговице на 9-ти часах в 3 мл от лимба роговичная рана длиной 3 мм с ровными краями. В рану выпала и ущемилась радужка, зрачок подтянут к ране, передняя камера мелкая, сгустки крови на радужке в области раны, помутнение хрусталика, гипотония. Диагноз: проникающее ранение роговицы с выпадением радужки, травматическая катаракта правого глаза. Внутриглазное инородное тело.

Задания

1. Определите проблемы пациента и цели сестринского ухода. Составьте план ухода. Подготовить пациента к хирургическому вмешательству.

3. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику определения внутриглазного давления пальпаторно.

Задача 9. В ж/к обратилась беременная С., 18 лет с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, схваткообразные боли внизу живота, повышение температуры до 39 гр., жар, озноб. Беременность первая. Об-но: Т 39,2, пульс 100 уд.в мин., АД 100/65 мм рт. ст. Кожа и видимые слизистые бледной окраски, живот мягкий, болезненный при пальпации в нижних отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. При влагалищном исследовании: слизистая влагалища ярко гиперемирована. Шейка цилиндрической формы с нарушением эпителиального покрова и гиперемией вокруг наружного зева. Зев свободно проходим для исследуемого пальца. Выделения обильные, кровянистые со сгустками. Тело матки в правильном положении, увеличено до 12 недель беременности, болезненно при пальпации. Придатки с обеих сторон не увеличены.

Задания:

3. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику неотложной помощи пациентке с кровотечением.

Задача 10. Пациентка 55 лет. С 30 лет состоит на диспансерном учете в связи с эрозией шейки матки и ВПЧ. Последние 5 лет гинеколога не посещала. На приеме предъявляет жалобы на кровянисто – гнойные выделения из влагалища, периодические влагалищные кровотечения, боли в области органов малого таза и ощущение сдавливания, запоры, отеки, общая слабость, одышка. Диагноз: рак шейки матки 4 стадии.

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Составьте план паллиативной помощи пациентке.

Задача 11. Роженица, 32 лет поступила в родильный дом на вторые роды при пятой беременности. 1-я беременность закончилась своевременными родами без осложнений, 2-я, 3-я и 4-я беременности - медицинскими абортами. Последний аборт был год тому назад, осложнился воспалительным процессом гениталий. Данные роды закончились рождением

крупного ребенка /масса 4300.0/. Последовый период продолжался 30 мин. Признаков отделения послеродового лохия нет, кровотечение отсутствует.

Задания:

3. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

4. Осуществите подготовку пациента к эндоскопическим хирургическим вмешательствам и продемонстрируйте технику проведения очистительной клизмы.

Задача 12. Больная И., 25 лет, поступила в гинекологический стационар с жалобами на тянущие боли внизу живота и в поясничной области, небольшие кровянистые выделения из половых органов в течение 2-х дней. Последняя менструация - 3 месяца назад. Настоящая беременность первая. Встала на учет в женскую консультацию сразу же после задержки менструации, беременность протекала нормально.

Оволосение на лобке выражено скудно, малые половые губы не прикрыты большими, задняя спайка образована малыми губами, промежность втянута. Влагалище узкое, короткое, шейка матки конической формы, длинная, сочная, цианотичная. Наружный зев округлой формы, пропускает кончик пальца. Матка в антефлексии, шаровидной формы, мягковатой консистенции, увеличена до размеров головки новорожденного, подвижная, безболезненная. Яичники с обеих сторон не определяются. Своды влагалища свободные, безболезненные. Кровянистые выделения в небольшом количестве.

Задания:

3. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

4. Осуществите подготовку пациента к эндоскопическим хирургическим вмешательствам и подготовьте набор инструментов для проведения искусственного хирургического аборта.

Задача 13. Больная 44 лет обратилась к врачу женской консультации с жалобами на обильные со сгустками крови менструации, общую слабость. В 40 лет обнаружена миома матки, размером до 6 недель беременности. Состояла на учете, не лечилась. Последние полгода месячные стали проходить обильно, продолжительностью до 7-10 дней. Через переднюю брюшную стенку на 2 см выше лона определяется образование, исходящее из малого таза. Мочеиспускание свободное. Стул нерегулярный.

Данные гинекологического исследования. Влагалище рожавшей женщины. Шейка матки без патологии. Тело матки с неровными контурами, увеличено до 13-14 недель беременности, плотное (узловатое), ограничено в подвижности из-за своих размеров, безболезненное при пальпации. Придатки не определяются, параметрии свободные. Выделения из половых путей темно-кровянистые, умеренные.

Общий анализ крови: Hb-65 г/л, Htr-20. Er- 2,2x10¹², L- 4,5x10⁹

Задания:

3. Предположите диагноз. Какие дополнительные методы исследования следует провести. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом при сердечной недостаточности.

4. Осуществите подготовку пациента к эндоскопическим хирургическим вмешательствам и проведите обучение пациентки подготовке к УЗИ органов малого таза.

Задача 14. В приемное отделение больницы доставлена больная 30 лет с жалобами на резкую слабость, головокружение, тошноту, боли внизу живота, отдающие в прямую кишку, кровянистые выделения из половых путей в умеренном количестве. Выделения появились сегодня утром на фоне 12 дневной задержки месячных.

Заболела внезапно, когда появился острый приступ боли внизу живота, закружилась голова и больная потеряла сознание. Через несколько минут больная пришла в сознание, но сохранялись резкая слабость и головокружение.

Гинекологическое исследование. Влагалище рожавшей женщины. Шейка матки чистая. Тело матки увеличено до 5 недель беременности, мягковатой консистенции, болезненное при смещении. В области правых придатков матки определяется образование без четких контуров, болезненное. Пальпация области левых придатков так же болезненна. Задний свод влагалища выбухает. Из цервикального канала кровянистые выделения, умеренные.

Задания:

3. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

4. Осуществите подготовку пациента к эндоскопическим хирургическим вмешательствам и подготовьте набор инструментов для проведения пункции брюшной полости через задний свод влагалища.

Задача 15. Беременная О.Н., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 8 недель, ранний токсикоз, умеренная рвота. Тошнота и рвота по утрам появились 2 недели назад, но вскоре рвота участилась до 10 раз в сутки до и после приема пищи. Жалуется на слабость, головокружение, отсутствие аппетита, похудела на 3 кг. В пространстве ориентируется адекватно. Треворжна, боится повторения рвоты, на контакты идет, но выражает опасение за исход беременности. Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. АД 100/80 мм рт. ст. Ps 100 ударов в минуту. Температура тела 37,7° С. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, безболезненный.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и объясните беременной, как подготовиться к влагалищному исследованию.

Задача 16. Беременная 20 лет, поступила в стационар в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 12 недель. Самопроизвольный угрожающий аборт. Жалобы на тянущие боли внизу живота и в поясничной области. Заболела 2 дня назад, причину заболевания связывает с подъемом тяжести на работе. Женщина тревожна, беспокоится за дальнейший исход беременности. Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, физиологической окраски. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 74 удара в минуту. Живот мягкий, безболезненный.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и обучите беременную правилам введения свечей в прямую кишку.

Задача 17. Пациентка 40 лет, находится на стационарном лечении в гинекологическом отделении с диагнозом: хронический неспецифический сальпингит. Жалобы на зуд в области вульвы и влагалища, бели. Считает, что эти проявления возникли через несколько дней после проведения курса антибиотикотерапии. Беспокойна, нервозна, жалуется на нарушение сна. Объективно: при осмотре половых органов - гиперемия малых половых губ, слизистой влагалища, творожистые выделения. Следы расчесов в области наружных половых органов.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и обучите пациентку введению влагалищных тампонов.

Задача 18. Пациентка 30 лет, поступила на стационарное лечение в гинекологическое отделение с диагнозом: миома тела матки с геморрагическим синдромом. Жалобы на обильные и длительные менструации, общую слабость, головокружение. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Женщина беспокойна, нервозна, на контакты идет, но выражает страх по поводу предстоящей операции. Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, пульс 80 ударов в минуту, АД 110/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и обучите пациентку приему гормональных препаратов.

Задача 19. На прием к врачу обратился больной 40 лет с жалобами на ухудшение общего состояния после перенесенного простудного заболевания, выражается в повышении температуры тела до 38°C, головной боли, слабости. Отмечает затруднение носового дыхания, снижение обоняния, болезненность и тяжесть под правым глазом и в области корня носа.

Задания:

3. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.
4. Осуществите подготовку пациента к дополнительным инструментальным исследованиям. Обоснуйте их необходимость.

Задача 20. В здравпункт обратился мужчина с жалобами на колющую боль в глотке, усиливающуюся при глотании. Вчера ел рыбу. Глотал корки хлеба, вызывал рвоту. Боль стала менее острой, но не исчезла. При осмотре глотки обнаружено инородное тело (рыбья кость) в паренхиме левой небной миндалины.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Предположительный диагноз. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
2. Осуществите подготовку пациента к эндоскопическим хирургическим вмешательствам и продемонстрируйте технику оказания неотложной помощи при инородном теле в глотке.

Задача 21. Вы являетесь медицинским работником спортивного лагеря, ночью вас попросили осмотреть заболевшего ребенка. Жалобы на боль при глотании, однократную рвоту, головную боль. При осмотре зева определяется гиперемия мягкого неба, миндалины увеличены, отмечаются множественные, точечные гнойные включения. Увеличены и болезненны подчелюстные лимфоузлы. Температура 39°C. Накануне отряд в походе попал под сильный дождь.

Задания:

3. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за

пациентом.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику взятия мазка из зева с написанием направления в бактериологическую лабораторию.

Задача 22.

Больной жалуется на боли в правом ухе, чувство распирания в нем, гнойные выделения, общую слабость, недомогание, повышение температуры тела до 38 °С. Болен с детства. Около 10 дней назад после простуды процесс в ухе обострился. Объективно: область сосцевидного отростка не изменена, перкуссия и пальпация его безболезненны.

Отоскопически: в правом наружном слуховом проходе гнойное отделяемое с неприятным запахом. В передне-верхнем квадранте барабанной перепонки имеется краевая перфорация. Барабанная перепонка умеренно гиперемирована. Острота слуха на шепотную речь — 3 м, разговорную речь — 6 м.

Задания:

3. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику промывания слухового прохода и закапывания капель в ушную раковину.

Задача 23. Студент, 18 лет, обратился в медпункт с жалобами на боли в горле при глотании, слабость. Болен два дня. При осмотре — температура тела 37,6 °С, дужки миндалин розового цвета, миндалины не выступают из-за дужек, гиперемия задней стенки глотки, подчелюстные лимфатические узлы рыхлые, безболезненные.

Задания:

3. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

4. Проконсультируйте пациента и его окружение по применению лекарственных средств «Об особенностях приема антибиотиков» с соблюдением стандартов, правил и нормативных положений по технике безопасности, охране здоровья и гигиене.

Задача 24. Больная 32 лет жалуется на затрудненное носовое дыхание, прозрачные выделения из носовых ходов, расстройство обоняния, на приступы чихания и слезотечения. Перечисленные симптомы беспокоят часто в течение последних двух лет, с тех пор как начала работать в химической промышленности.

Объективно: слизистая оболочка полости носа отечна, неравномерно окрашена на ее поверхности видны синюшные, местами белые пятна. Просвет носовых ходов уменьшился. Пальпация околоносовых пазух безболезненна. Остальные ЛОР-органы без патологии.

Задания:

3. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику закапывания капель в нос.

Задача 25. На прием к дерматологу обратилась больная 27 лет, с жалобами на выпадение волос на голове, бровях. Выпадение волос заметила 3 недели назад. Волосы выпадают очагами. Кроме этого, на коже туловища имеется сыпь, которая не исчезает уже около четырех недель. Выпадение волос и высыпания на коже ни с чем не связывает. Сопутствующих заболеваний не имеет.

Локальный статус: на коже волосистой части головы в области затылка и висков имеются многочисленные мелкие очаги поредения и выпадения волос, округлых очертаний без воспалительных явлений и шелушения в них. Ресницы разрежены, различной длины. Отсутствие волос в латеральной части бровей. На коже туловища – немногочисленные, крупные папулезные высыпания.

Задания:

3. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом. Подготовьте пациента к дополнительным инструментальным исследованиям. Обоснуйте их необходимость.

4. Осуществите фармакотерапию по назначению врача и продемонстрируйте технику нанесения мази на кожу.

Задача 26. На прием к врачу обратилась мама с ребенком 8 лет, с жалобами на незначительный зуд и высыпания на коже лица, очаг облысения на волосистой части головы.

Заболевание возникло месяц назад, когда родители заметили появление пятен на коже лица, а затем очаг облысения на волосистой части головы. Незадолго до возникновения заболевания ребенок принес домой с улицы котенка. Из перенесенных заболеваний мама отмечает скарлатину, редко ОРВИ.

Объективно: на гладкой коже лица несколько эритематозных очагов округлой формы, с валиком по периферии из слившихся пузырьков, корочек, папул, в центре очаги покрыты сероватыми чешуйками. На волосистой части головы, в затылочной области, очаг облысения округлой формы 4 см в диаметре, покрыт серыми чешуйками. Волосы в очаге обломаны на уровне 6-8 мм и имеют беловатый чехлик.

Задания:

3. Предположите диагноз и составьте план обследования. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

4. Осуществите фармакотерапию по назначению врача и продемонстрируйте технику постановки примочек.

Задача 27. Мужчина А. 2 недели назад имел половую связь с женщиной, страдающей первичным сифилисом. В анамнезе венерических заболеваний нет. В течение последнего года антибиотики не принимал.

Задание:

3. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам, обучите пациента правилам сдачи мазка на ИППП и проконсультируйте пациента и его окружение о профилактике венерических заболеваний.

Задача 28. На прием обратился больной 35 лет с жалобами на наличие безболезненной язвы в области уздечки полового члена. Язва появилась четыре дня назад, безболезненная. Обрабатывал мазью «Гиоксизон», присыпкой, без должного эффекта. Принял внутрь 1,0 г «Сумамеда». Больной холост, во время частых поездок за рубеж (в том числе в страны с тропическим климатом) имеет случайные половые связи. Локальный статус. В области уздечки и венечной борозды справа язва 1,0×0,5 см, ярко-красного цвета, с плотным безболезненным инфильтратом у основания, округлая с ровными краями и лакированным дном. Пальпируется справа лимфоузел до 2 см, плотно-эластичный, безболезненный, явления лимфангита, кровь на РМП (4+).

Задания:

3. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по

приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Осуществите фармакотерапию по назначению врача и продемонстрируйте технику внутривенного введения антибиотиков.

Задача 29. На прием к венерологу обратился пациент с жалобами на выделения из уретры. Болен 3 дня. Неделю назад была половая связь с женщиной, имя которой скрывает. При осмотре выявлена гиперемия головки полового члена и гнойные выделения. Первая порция мочи мутная, вторая прозрачная. Органы мошонки без патологии. В мазках обнаружены гонококки. При работе с пациентом присутствует медицинская сестра.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику взятия мазка из уретры.

Задача 30. На прием к врачу обратилась мать с ребенком 6 лет. Жалобы на появление очагов облысения на голове и пятен на коже рук, незначительный зуд. Две недели назад у ребенка появились очаги облысения на волосистой части головы и пятна красного цвета на коже рук. Подобные высыпания отмечаются у 4-х летней сестры. Имеются домашние животные - кошка и собака. Ребенок посещает детский сад.

Локальный статус. На коже предплечий несколько эритематозных очагов округлой формы, с четкими границами, диаметром до 2 см. В центре очаги покрыты сероватыми чешуйками, по периферии - валик из слившихся корочек, папул, пузырьков. На волосистой части головы, в теменной и затылочной области, два очага облысения до 2,5 см в диаметре, покрытые серыми асбестовидными чешуйками. Волосы в очагах обломаны на уровне 4-6 мм, окружены беловатым чехликом.

Задания:

3. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и по приоритетной проблеме составьте план для осуществления сестринского ухода за пациентом.

4. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам, обучите пациента сдаче соскоба на посев и составьте план обследования и проведения противоэпидемических мероприятий в очаге.

Задача 31. В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом: заболевание желудка. Пациента беспокоит боль в эпигастрии, не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту.

При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и подготовьте все необходимое для определения группы крови.

Задача 32. У пациентки по поводу рака молочной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести курс химиотерапии.

Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В общем анализе крови отмечались изменения. В разговоре с м/с высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и наложите повязку на молочную железу.

Задача 33. Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. Во время операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 2-ой день после операции повязка начала обильно промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что она будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие кишечного свища. Она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в области свища.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Соберите набор инструментов для операции на органах брюшной полости.

Задача 34. В стоматологическое отделение поступил пациент с диагнозом: закрытый перелом нижней челюсти справа. М/с при расспросе выявила, что пациента беспокоит боль, самостоятельно не может жевать. При осмотре обнаружены гематома и отек в области угла нижней челюсти, нарушение прикуса. После R-контроля врач провел шинирование нижней челюсти. Зайдя в палату м/с обнаружила, что пациент расстроен, не представляет, как он будет питаться, чистить зубы.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и наложите повязку «уздечка».

Задача 35. В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. М/с, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проконсультируйте пациента по вопросам профилактики развития пролежней и их возможных осложнениях.

Задача 36. В хирургический кабинет обратилась женщина с жалобами на сильные боли в области правой молочной железы. Кормит грудью, ребенку две недели.

При осмотре: определяется болезненный инфильтрат 6 см в диаметре в верхне-наружном квадранте правой молочной железы, над ним гиперемия, подмышечные лимфоузлы справа увеличены и болезненны, повышение температуры до 39° С.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и наложите повязку на правую молочную железу.

Задача 37. В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах.

При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Назовите вид бинтовой повязки, необходимой для пациентки, и выполните ее.

Задача 38. Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до 37,8 С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Осуществите подготовку пациента к эндоскопическим хирургическим вмешательствам и подготовьте набор для снятия швов с раны.

Задача 39. В отделении находится мужчина 32 лет с диагнозом: облитерирующий эндартериит левой нижней конечности. Сухая гангрена I-II пальцев левой стопы. После проведенного исследования был решен вопрос о необходимости оперативного лечения. 3 дня назад пациенту была произведена ампутация. Послеоперационный период протекал без особенностей. Палатная м/с обратила внимание, что пациент постоянно лежит, боясь двигаться, хотя сильные боли отсутствуют. Пациент не знает, что делать с культей, считает, что жизнь окончена и он никому не нужен.

При осмотре: повязка сухая. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 72 в мин., температура 36,8° С. Патологии со стороны других органов и систем не выявлено.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и наложите повязку на культю.

Задача 40. В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения выяснила: 3 дня назад после работы

на огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2 дня один из них лопнул. На следующий день появилась боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль.

При осмотре: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм рт. ст., температура тела 38° С.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и назовите вид бинтовой повязки и выполните ее.

Задача 41. В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «ленты», на каловых массах алая кровь. При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и наложите Т-образную повязку на промежность.

Задача 42. В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на умеренные боли в нижней половине живота, крестце, тенезмы, чередование запоров и поносов. При осмотре стула медицинская сестра обнаружила в нем примесь слизи, гноя и крови. Из анамнеза выяснилось, что пациент болен в течение трех месяцев и похудел на 7 кг. При фиброколоноскопии выявлен рак прямой кишки III-IV степени. Пациенту предложена паллиативная операция, с выведением колостомы. Пациент испытывает сильный страх перед операцией, волнуется за ее возможный исход.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Осуществите подготовку пациента к эндоскопическим хирургическим вмешательствам, соберите набор для постановки очистительной клизмы, выполнить ее на муляже.

Задача 43. Медсестра школьного медпункта оказывает помощь ученику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе выявлено, что ребенок жалуется на боль в нижней трети правого предплечья, не может пользоваться конечностью.

При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс 88 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 100/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

Задания:

1. Определите характер повреждения. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и выполните транспортную иммобилизацию при данном повреждении.

Задача 44. В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обеих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль.

При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и составьте набор инструментов для ПХО раны.

Задача 45. В поликлинику на прием к хирургу обратилась женщина, которая 5 минут назад нечаянно выпила налитую в стакан уксусную эссенцию. Пациентка взволнована, просит оказать помощь, боится остаться инвалидом. При расспросе м/с выявила, что пациентку беспокоит боль во рту по ходу пищевода и в эпигастрии.

При осмотре м/с обнаружила, что слизистая оболочка рта ярко гиперемирована, местами покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Пульс 96 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное 24 в мин., голос осиплый.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
2. Осуществите подготовку пациента к эндоскопическим хирургическим вмешательствам, соберите набор инструментов для трахеостомии.

Задача 46. В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,2 °С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
2. Осуществите подготовку пациента к эндоскопическим хирургическим вмешательствам и продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.

Задача 47. В здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой об пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Больной бледен, пульс 90 ударов в мин., ритмичный. АД 120/180 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту.

Температура тела 36,8° С. Из носовых ходов выделяется капли СМЖ розового цвета.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и выполните тампонаду носовых ходов.

Задача 48. В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила,

что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов. При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9 °С.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте наложение повязки на кисть "варежка".

Задача 49. В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появилась боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела 40,0 °С, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и наложите бинтовую повязку на стопу.

Задача 50. В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом. Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке. Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа рана размером 2 x 0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100 в мин., ЧДД 26 в мин., АД 100/70 мм рт. ст., температура 36,8 °С.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте наложение окклюзионной повязки.

Задача 51. Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная м/с выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в/3 левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин. слабого наполнения. АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

Задача 52. В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная м/с выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих голени видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети (с/3) боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс 100 в мин. АД 105/65 мм рт. ст. ЧДД 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

Задача 53. Ребенок 7 лет внезапно стал жаловаться на сильную боль в левой голени. Мать обратилась к соседке-медсестре. При расспросе м/с выявила: 2 недели назад ребенок переболел ангиной. При осмотре: состояние ребенка тяжелое, температура тела 39,4 °С, пульс 100 в мин., ритмичный, ЧДД 26 в мин., АД 120/80 мм рт. ст. Левая конечность согнута в коленном суставе, ходить ребенок из-за боли не может. Кожные покровы не изменены. При нагрузке по оси ребенок вскрикивает от боли.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте транспортную иммобилизацию голени.

Задача 54. Ребенок 7 лет в течение одного часа голыми руками играл со снегом, замерз. После отогревания стал жаловаться на сильные боли и отек пальцев. Мать обратилась в поликлинику. Ребенок испуган, жалуется на умеренные боли в правой кисти, нарушение движений пальцами. Кожные покровы IV и V пальцев правой кисти багрово-синюшного цвета, пузыри наполнены светлой жидкостью. Отмечается отек пораженных пальцев, распространяющийся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс 78 в мин., АД 120/80 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и продемонстрируйте технику наложения повязки "рыцарская перчатка".

Задача 55. В медпункт училища обратилась студентка с жалобами на боль в правой половине живота, тошноту. М/с при расспросе выяснила, что боли появились 12 часов назад с локализацией в эпигастрии, отмечалась однократная рвота. При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы обычной окраски, язык суховат, обложен белым налетом. Пульс 104 в мин., АД 120/80 мм рт. ст., температура 37,8 °С. Правая половина живота напряжена и отстаёт в акте дыхания, положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

2. Осуществите подготовку пациента к эндоскопическим хирургическим вмешательствам и составьте набор инструментов для аппендэктомии.

Задача 56. В травматологическое отделение поступила пациентка с жалобами на боль в правой половине грудной клетки. Боль резко усиливается при дыхании, кашле, чихании. Со слов пострадавшей, упала на лестнице и ударилась грудной клеткой о ступени.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД 140/80 мм рт. ст., пульс 76 ударов в мин., ритмичный. Дыхание поверхностное, 18 дыхательных движений в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в дыхании. При пальпации резкая болезненность в области VI-VIII ребер по средней подмышечной линии. Сжатие грудной клетки в переднезаднем направлении усиливает боль.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и наложите повязку на грудную клетку.

Задача 57. Медицинская сестра по дороге на работу стала свидетельницей автомобильной катастрофы. Работник ГИБДД обратился к ней с просьбой оказать помощь пострадавшему, нижние конечности которого в течение двух часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Больной слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах. Общее состояние удовлетворительное, пульс 90 ударов в мин., удовлетворительного наполнения, не напряжен, А/Д 110/180 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и наложите шину Крамера на голень.

Задача 58. В ожоговое отделение стационара, где Вы работаете медицинской сестрой, доставлен мужчина 65 лет с диагнозом: термический ожог нижней части живота, бедер и голеней II – III степени. Ожоговая болезнь, септикотоксемия. Жалобы на боль в области ожога, слабость, повышение температуры. При осмотре м/с выявила: состояние средней тяжести, обеспокоен своим состоянием, исходом ожога, скучает по родным. Температура 38 °С, АД 140/90 мм рт. ст., пульс 90 в минуту, ЧДД 20 в минуту. Ожоговая поверхность гиперемирована, имеется выраженный отек, покрыта гнойным отделяемым, на коже передней поверхности живота – участки некроза тканей. Повязки пропитаны серозно-гнойным отделяемым.

Задания:

1. Назовите нарушенные потребности пациента. Перечислите проблемы пациента. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и составьте набор инструментов для первичной хирургической обработки ожоговой раны.

Задача 59. Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена пострадавшая 42 лет с жалобами на боль по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение.

При осмотре м/с приемного отделения выявила: больная вялая, слегка заторможенная, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс 98 в мин., слабого наполнения. АД 100/60 мм. рт. ст. ЧДД 22 в мин. Дыхание поверхностное.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и подготовьте все необходимое для проведения проб на совместимость.

Задача 60. На лесозаготовительный участок вызвали медицинскую сестру к рабочему, который упал с высоты и ударился спиной о дерево. Пострадавший жалуется на боль в спине, усиливающуюся при движении.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс 72 удара в мин., ритмичный, АД 120/80 мм рт. ст. При пальпации резкая болезненность в области остистых отростков XII грудного и I поясничного позвонков. Нагрузка по оси позвоночника болезненна.

Задания:

1. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
2. Осуществите подготовку пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам и выполните внутримышечную инъекцию на муляже.

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ по МДК.02.02 ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

Задание 1:

Форма контроля: фронтальный устный опрос

Проверяемые результаты обучения: З 1, З 3.

Текст задания:

1. Перечислите формы реабилитации
2. Охарактеризуйте методику проведения массажа спины (при остеохондрозе).
3. Охарактеризуйте роль массажа и ЛФК в реабилитации больных.
4. Охарактеризуйте роль ЛФК в реабилитации пациентов.
5. Опишите физиологическое действие массажа на сердечно-сосудистую систему.
6. Перечислите особенности ЛФК в гериатрической практике.
7. Охарактеризуйте цели и особенности ЛФК и массажа при инсульте.
8. Перечислите противопоказания к применению ЛФК.

Критерии оценки: приложение 1, пункт 1

Задание 2.

Форма контроля: тестирование

Проверяемые результаты обучения: З 1, З 3, З 4

Текст задания:

Противопоказанием к проведению гальванизации является:

1. острый гнойный гайморит
2. потеря болевой чувствительности
3. остеохондроз
4. афония

Эталон ответа: 1

Ощущения больного при проведении полостных процедур дарсонвализации:

1. выраженное тепло
2. легкое тепло
3. жжение
4. нет ощущений

Эталон ответа: 3

При дарсонвализации используется

1. постоянный ток низкой частоты и малой силы
2. переменный электроток высокой частоты и высокого напряжения
3. постоянное электрическое поле высокого напряжения
4. гальванический ток

Эталон ответа: 2

Критерии оценки: приложение 1, пункт 4.

Задание 3.

Форма контроля: ситуационная задача

Проверяемые результаты обучения: З. 1, У 1, У 2.

Задача № 1.

Пациент попросил медицинскую сестру провести процедуру электрофореза после обеда, так как утром у него назначена фиброгастроуденоскопия желудка.

Вопросы:

1. Может ли медсестра перенести процедуру на другое время?
2. Перечислите несовместимые физиопроцедуры.

Задача № 2.

Пациенту 54 лет с диагнозом ревматоидный артрит назначены парафиновые аппликации, по методике погружения ванночек на обе стопы, $t +55^{\circ}\text{C}$, продолжительность 40 мин. Курс 15 процедур.

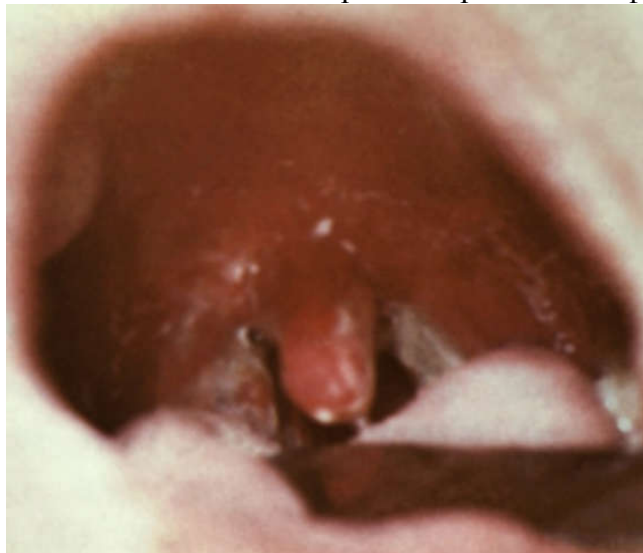
Вопросы:

1. Изложите последовательность действий при проведении процедур.
2. Перечислите возможные противопоказания к проведению данного вида физиотерапии

БАНК ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

к экзамену по разделу Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях в клинике инфекционных болезней

Мазки из зева «на BL» при подозрении на дифтерию берут



- {00} с миндалин
- {00} с миндалин и дужек
- {00} с миндалин, дужек и язычка
- +{00} на границе с патологическими наложениями

Противодифтерийную сыворотку вводят (установите последовательность)



- {00}[01] 0,1 мл разведенной 1:100 в/к
- {00}[03] 20 000 МЕ концентрированной сыворотки в/м
- {00}[02] 0,1 мл концентрированной сыворотки п/к

-{00}[00]1мл концентрированной сыворотки п/к

Специфические осложнения брюшного тифа (кишечное кровотечение,прободение язв) возникает



- {00}в первые 3 дня
- {00}в любой период болезни
- +{00}со 2-3 недели болезни
- {00}с первого дня при наличии запора

Продукты, содержащие возбудителей Ботулизма



- {00}меняют вкус
- {00}меняют запах
- {00}меняют цвет
- +{00}не меняют органолептических свойств

При холере с высокой степенью обезвоживания водно-солевые растворы пациенту вводят



- {00}в/в, не подогревая, со скоростью 40-60 капель в минуту

- {00}перорально большими глотками
- +{00}в/в, подогрев до 38 градусов, струйно
- {00}струйно, не подогревая

При пероральной регидратации медицинская сестра



- {00}помогает пациенту как можно быстрее выпить назначенный объем раствора
- +{00}предлагает пить водно-солевой раствор дробно со скоростью 1 л в час
- +{00}следит, чтобы питье не спровоцировало рвоту
- {00}предлагает пациенту пить раствор при наличии жажды и самому регулировать скорость приема

Больной ветряной оспой заразен до



- {00}до отпадения корочек
- {00}первые три дня болезни
- {00}В течение 5 дней с начала высыпаний
- +{00}в течение 5 дней с момента последних высыпаний

Такие симптомы наблюдаются при



- {00}туляремии
- {00}скарлатине
- +{00}вирусном гепатите
- {00}гломерулонефрите

Назовите вид сыпи



- {00}розеолы
- {00}папулы
- {00}пустулы
- +{00}экхимозы

После проведения спинно мозговой пункции мед сестра



- {00}отводит пациента в палату
- {00}отвозит пациента и укладывает на спину
- {00}транспортирует пациента на каталке и укладывает на бок
- +{00}транспортирует пациента на каталке и укладывает на живот на 2 часа

Назовите часто встречающуюся форму грибкового стоматита у детей грудного возраста



- {00}Язвенный стоматит
- {00}Герпетический стоматит
- +{00}Молочница

Данный симптом (малиновый язык) характерен для

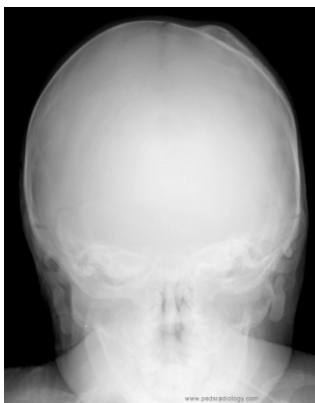


- {00} кори
- + {00} скарлатины
- {00} дифтерии
- {00} краснухи

Мелкоточечная сыпь на гиперемизированном фоне в естественных складках кожи характерна для



- {00} кори
- + {00} скарлатины
- {00} дифтерии
- {00} краснухи



Кровоизлияние под надкостницу кости свода черепа характерно для

- + {00} кефалогематомы
- {00} родовой опухоли
- {00} флегмоны

Везикулярная сыпь на неизменной коже в результате перегревания характерна для



- {00}Опрелости
- +{00}Потницы
- {00}Пролежня
- {00}Везикулопустулеза

Умеренная степень покраснения кожи в естественных складках характерна для



- {00}Потницы
- +{00}Опрелости
- {00}Везикулопустулеза
- {00}пузырчатки

Яркая краснота и эрозии на коже в естественных складках характерны для



- {00}Потница
- {00}Опрелость 1 степени
- +{00}Опрелость 2 степени
- {00}Опрелость 3 степени

Вялые пузыри на коже 0,5-2см в диаметре характерны для



- {00} везикулопустулеза
- {00} омфалита
- +{00} пузырьчатки

Распространенное воспаление кожи и подкожной клетчатки в области пупка называется



- +{00} Гнойный омфалит
- {00} Фунгус
- {00} Катаральный омфалит

Гаррисонова борозда это признак



- {00} Перелома ребер
- +{00} Рахита
- {00} Спазмофилии

Для профилактики приступов бронхиальной астмы используют у детей

- {00}пипольфен
- +{00}интал
- {00}эуфиллин
- {00}эфедрин

Для купирования приступа бронхиальной астмы используют бэттаадреномиметик

- {00}димедрол
- {00}интал
- {00}преднизолон
- +{00}сальбутамол

Helicobacterpylori способна вызвать заболевание

- {00}бронхиальную астму
- {00}сахарный диабет
- +{00}язвенную болезнь желудка
- {00}пневмонию

При лечении бронхиальной астмы у детей применяют ингаляционный глюкокортикоид

- {00}адреналин
- +{00}бекотид
- {00}гидрокортизон
- {00}димедрол

Хорошее самочувствие, нормальное психическое развитие, снижен аппетит, избирательность в еде, снижение веса на 10- 20%, нормальный тургор тканей, тонкий подкожножировой слой на внутренней поверхности бедра и на нижней части живота характерен для

- +{00}Гипотрофии 1 степени
- {00}Гипотрофии 2 степени
- {00}Гипотрофии 3 степени

Состояние средней тяжести, заторможенность, вялость, капризен, аппетит снижен, дефицит веса 25-30%, тургор тканей резко снижен.подкожножировой слой резко уменьшен на всем туловище и конечностях, на лице неизмен это-

- {00}Гипотрофия 1 степени
- +{00}Гипотрофия 2 степени
- {00}Гипотрофия 3 степени

Вопросы для фронтального устного опроса

1. Понятие о реабилитационном процессе
2. Основы психосоциальной реабилитации
3. Принципы психологической реабилитации пациентов
4. Психологические аспекты оказания паллиативной помощи
5. Основы лечебной физкультуры
6. Основы медицинского массажа
7. Основы физиотерапии
8. Физиотерапевтические методы реабилитации: электролечение
9. Физиотерапевтические методы реабилитации: аэроионотерапия, фототерапия
10. Физиотерапевтические методы реабилитации: ультразвуковая терапия
11. Физиотерапевтические методы реабилитации: водолечение, теплотечение
12. Сестринская деятельность в реабилитации при заболеваниях органов ССС.
13. Сестринская деятельность в реабилитации при заболеваниях органов дыхания.

14. Сестринская деятельность в реабилитации при заболеваниях органов ЖКТ и МПС.
15. Сестринская деятельность в реабилитации при патологии ЦНС.
16. Сестринская деятельность в реабилитации при заболеваниях эндокринной системы
17. Сестринская деятельность в реабилитации при заболеваниях костно-мышечной системы
18. Сестринская деятельность в реабилитации при гинекологических заболеваниях
19. Сестринская деятельность в реабилитации пациентов детского возраста

Банк Ситуационных задач

Задача 1

Пациентка Р., 74 лет, 2-е сутки находится в неврологическом отделении с диагнозом «ОНМК».

Осмотрена врачом, получает терапию. Состояние стабильное, средней тяжести. В неврологическом статусе – правосторонний гемипарез, дизартрия. Гемодинамические показатели стабильные.

Днем к медицинской сестре обратились родственники пациента, и сообщили, что он не мочится с вечера предыдущего дня. Со слов родственников – питьевая нагрузка осталась прежней.

Задания:

1. Определите проблемы пациента
2. Составьте план ухода за пациентом
3. Продemonстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря

Задача 2

В неврологическом отделении 10-е сутки находится больной Л., 73 лет, с диагнозом «Инфаркт в левом полушарии головного мозга».

Пациент получает терапию, все назначения мед.персоналом выполняются правильно. На 10-й день – повысилась Т тела до 38,7, появился кашель, влажные хрипы в легких.

В неврологическом статусе – без отрицательной динамики, сохраняется правосторонний гемипарез и моторная афазия.

Задания

1. О развитии какого осложнения можно думать
2. Назовите возможные причины данного осложнения и расскажите о профилактике.
3. Определите проблемы пациента и составьте план ухода
4. Продemonстрируйте в/м введение цефалоспоринов

Задача 3

Больная С., 73 лет, находится в неврологическом отделении 7-е сутки с диагнозом «Кровоизлияние в левое полушарие головного мозга».

Основной уход (смена нательного и постельного белья, туалет, кормление), осуществляется родственниками.

При проведении в/м инъекции м/с обнаружила у пациентки покраснение кожи в области крестца. Родственники утверждают, что это «покраснение» появилось накануне, и, думая, что «это само пройдет» не довели до сведения врача или м/с.

Задания:

1. О развитии какого осложнения можно думать? В чем ошибка медицинского персонала?
2. Определите проблемы пациента и составьте план ухода

3. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции 2,4% эуфиллина.

Задача 4

Больная М., 70 лет, находится в неврологическом отделении 10-е сутки с диагнозом «Инфаркт в правом полушарии головного мозга».

Объективно: состояние средней тяжести. Стабильное. Повышенного питания. Кожные покровы влажные. Гемодинамические показатели стабильные, пульс – 68 уд. в мин., АД – 140/90 мм.рт.ст. В неврологическом статусе - левосторонний гемипарез.

К медицинской сестре за помощью обратились родственники пациентки: у больной 2-й день нет стула.

Задания:

1. Определите проблемы пациента
2. Составьте план ухода за пациентом
3. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы

Задача 5

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3´4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; составьте план сестринского ухода.
2. Проведите инструктаж пациента по сбору мокроты на БК и обучите его элементам соблюдения санитарно-гигиенического режима.
3. Продемонстрируйте технику в/к инъекции.

Эталон ответа №5

Проблемы пациента: слабость, утомляемость, потливость, небольшой кашель, лихорадка, прогрессирование заболевания с развитием осложнений: кровохарканье, плевроит, дыхательная недостаточность.

План ухода:

1. Обеспечение достаточного ночного и дневного сна.
2. Обеспечение достаточного питания с повышенным содержанием белка, витаминов, микроэлементов.
3. Обеспечение доступа свежего воздуха в помещение, проветривание.
4. Прогулки и умеренная физическая нагрузка на свежем воздухе.
5. Контроль за выполнением комплекса дыхательных упражнений.
6. Проведение беседы с пациентом о необходимости медикаментозного лечения, объяснение правил приема препаратов и их побочных эффектов.
7. Контроль за своевременной сдачей мокроты, крови для исследования, динамической Rh-графии.

Обучающийся демонстрирует инструктаж пациента по сдаче мокроты на БК, обучение пациента правилам пользования плевательницей, соблюдения санитарно-гигиенического режима туберкулезного больного (пользование полотенцем, посудой, бельём и т.д.), технику выполнения внутрикожной инъекции.

Задача 6

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, приступный период. Предъявляет жалобы на периодические приступы удушья, кашель с небольшим количеством вязкой мокроты. Отмечает некоторую слабость, иногда головокружение при ходьбе.

Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора, в частности забывает встряхнуть перед использованием, допускает выдох в ингалятор, не очищает мундштук от слюны и оставляет открытым на тумбочке. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна.

Задания

1. Определите проблемы пациента, и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте правила пользования карманным ингалятором.

Эталон ответа № 6

Проблемы пациента: Не умеет правильно пользоваться карманным ингалятором, риск падений.

План ухода:

1. Беседа о правилах пользования ингалятором
 2. Демонстрация ингалятора и правил обращения с ним
 3. Адаптация имеющейся инструкции к уровню понимания гериатрического пациента и запись крупным шрифтом.
 4. Контроль за правильностью применения ингалятора
- Обучающийся демонстрирует применение карманного ингалятора.

Задача 7

Больной К, 61 год находился на лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом пневмония, где ему проводилась длительная инфузионная терапия через периферический внутривенный катетер. В связи с ухудшением состояния на 5 сутки он был переведен в реанимационное отделение. Медсестра реанимационного отделения после ознакомления с историей болезни выяснила, что катетер был установлен пациенту при поступлении в пульмонологическое отделение. При осмотре катетера она обнаружила загрязненную повязку, покраснение в месте введения катетера, а также по ходу вены. Пальпация вызывала болезненные ощущения у пациента.

Задания

1. Определите проблемы пациента, и составьте план сестринского ухода.
2. Перечислите правила ухода за периферическим внутривенным катетером

Эталон ответа №7

Проблемы пациента: покраснение в месте введения катетера, а также по ходу вены, при пальпации вызывала болезненные ощущения.

План ухода:

1. Для своевременного выявления первых признаков осложнений необходимо ежедневно осматривать место установления катетера.
2. Следите за состоянием фиксирующей повязки и меняйте ее при необходимости.
3. Влажные или загрязненные повязки нужно менять немедленно.
4. Покраснение и отечность тканей в месте установки катетера свидетельствуют о локальной воспалительной реакции и указывают на необходимость срочного удаления ПВК.
5. Время установки катетера должно быть зафиксировано в письменном виде.
6. ПВК необходимо менять каждые 48-72 часа.
7. Строгое соблюдение асептики, работа только в стерильных перчатках.
8. Чаще меняйте стерильные заглушки, никогда не пользуйтесь заглушками, внутренняя поверхность которых могла быть инфицирована.
9. Каждый раз промывайте катетер небольшим количеством физиологического раствора.
10. В связи с нарушением правил ухода за периферическим венозным катетером у пациента появились признаки флебита. Это является прямым показанием к удалению катетера. Медсестра обязана срочно удалить катетер. Сообщить врачу и получить от него назначения для лечения данного осложнения.

Задача 8

В стационар поступил пациент с алкогольной интоксикацией, сильная головная боль, отдышка, АД 160/90. Дежурным врачом ему была назначена объемная инфузионная терапия с целью детоксикации. Для этого необходимо обеспечить надежный сосудистый доступ.

Задания

1. Определите проблемы пациента, и составьте план сестринского ухода.
2. Осуществите постановку периферического внутривенного катетера.

Эталон ответа №8

Проблемы пациента: алкогольная интоксикация, сильная головная боль, отдышка, АД 160/90.

План:

Надежный сосудистый доступ возможно обеспечить с помощью постановки периферического внутривенного катетера. Поскольку пациенту планируется объемная инфузионная терапия с введением достаточно большого объема жидкости необходимо правильно подобрать размер катетера.

Обучающийся демонстрирует постановку периферического катетера.

Задача 9

Больная находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении. Ей назначен биохимический анализ крови.

Задания:

1. Осуществите подготовку пациентки к лабораторному исследованию крови.
2. Проведите забор крови с помощью вакутейнера.

Эталон ответа № 9

План : Необходимо предупредить пациентку о предстоящей процедуре накануне исследования, а также, что забор крови на биохимический анализ осуществляется строго натощак. Объяснить необходимость отказа от жирной, острой пищи. Также утром нельзя принимать лекарства, курить.

Пригласить пациентку в процедурный кабинет. Удостовериться, что она не принимала пищу с вечера.

Обучающийся демонстрирует забор крови с помощью вакутейнера

Задача 10

Пациент, 22 года, поступил на стационарное лечение в кожное отделение клиники с диагнозом: чесотка. Жалобы на зуд, преимущественно на руках и животе, усиливающийся в ночное время, плохой сон.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. На коже живота, боковой поверхности туловища, в межпальцевых складках кистей, сгибательных поверхностях верхних и нижних конечностей имеются везикуло-папулезные высыпания, чесоточные ходы, экскориации.

Пациенту назначено: лечение 20% эмульсией бензилбензоата.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; составьте план сестринского ухода
3. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при обработке 20% эмульсией бензилбензоата.

Эталон ответа № 10

Проблемы пациента: нарушение сна, зуд кожных покровов.

План

1. Обеспечить физический и психический покой и объяснить причину зуда
2. Выполнить назначения врача: обработать больного 20% раствором бензилбензоата

3. Сменить постельное и нательное бельё после первой обработки
4. Провести беседу с пациентом о соблюдении санитарно- гигиенического режима в период лечения и после выздоровления

5. На пятый день после первого втирания, душ и смена белья
Обучающийся составляет алгоритм действия медицинской сестры при обработке 20% эмульсией бензилбензоата:

Приготовьте: 20% эмульсию бензилбензоата, резиновые перчатки, мыло, комплект постельного и нательного белья.

Порядок действий:

- Тщательно вымойте руки горячей водой с мылом, наденьте перчатки.
- Придайте больному удобное положение, освободите кожу от одежды.
- Прочтите название лекарственного вещества. Убедитесь, что не истёк срок годности.
- Суспензию после предварительного взбалтывания втирают руками по всему кожному покрову.
- Проведите второе втирание в течение 10 минут с 10 минутным перерывом.
- Далее больной одевает обеззараженную одежду и меняет постельное бельё.
- Вымойте руки с мылом.
- Втирание повторяйте на четвёртый день.
- Перед каждым новым втиранием рекомендуется мытьё.
- На пятый день после первого втирания – мытьё в бане или под душем, а также смена белья.

Задача 11

Пациентка, 60 лет, поступила на стационарное лечение в кожное отделение клиники с диагнозом: опоясывающий лишай.

Жалобы на недомогание, слабость, стреляющие жгучие боли в правой половине поясницы, появление сыпи, высокую температуру, нарушение сна.

Объективно: в области поясницы справа на эритематозном фоне множество сгруппированных везикулезных элементов, размером 2-5 мм. Температура 37,80.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки, составьте план сестринского ухода.
3. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

Эталон ответа № 11

Проблемы пациентки: высыпания на коже, нарушение сна, повышенная раздражительность, невралгические боли, риск присоединения вторичной инфекции, длительные невралгические боли.

План

1. Обеспечить физический и психический покой
2. По назначению врача при болях дать обезболивающие средства
3. Не допускать контакта больной с детьми
4. Запретить водные процедуры
5. Чаше менять постельное и нательное белье

Обучающийся демонстрирует технику в/м инъекции на муляже согласно алгоритму манипуляции.

Задача 12

Пациент, 40 лет, поступил на стационарное лечение в венерологическое отделение клиники с диагнозом – сифилис вторичный, свежий.

Жалобы на появление высыпаний на коже туловища, незначительное повышение температуры, слабость, головную боль, боль в мышцах, костях, снижение аппетита. Больным себя считает в течение недели. Из анамнеза выяснилось, что пациент 10 недель

назад тому назад имел случайную половую связь с незнакомой женщиной в поезде. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Пациент тревожен, подавлен, беспокоится о здоровье жены и детей, выражает опасение за их и свое будущее, боится огласки.

Задания

1. Определите проблемы пациента и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте технику в/м введения 1000000 пенициллина.

Эталон ответа № 12

Проблемы пациента: лихорадка, головная боль, беспокойство по поводу исхода заболевания, высыпания на коже.

План

1. Обеспечить физический и психический покой.
2. Объяснить больному, что на этой стадии заболевание хорошо поддается лечению.
3. Сохранить врачебную тайну больного.
4. При наличии мокнущих элементов объяснить больному необходимость строгого соблюдения правил личной гигиены.
5. Объяснить необходимость диеты (исключено острое, соленое, алкоголь).
6. Запретить на период лечения половые контакты.

Обучающийся демонстрирует технику внутримышечной инъекции пенициллина на муляже согласно алгоритму манипуляции.

Задача 13

К медицинской сестре здравпункта обратилась пациентка 18 лет с жалобами на зуд волосистой части головы, нарушение сна, повышенную раздражительность. Больна три недели.

Объективно: на волосистой части головы в затылочной и височной областях обнаружены головные вши, следы расчёсов, зудящие пятна, корки, узелки. Волосы жирные, имеют неприятный запах. Больной назначено: обработка 20% эмульсией бензилбензоата.

Задания

1. Определите проблемы пациента, составьте план сестринского ухода 2.
2. Продемонстрируйте технику санитарной обработки волосистой части головы на муляже.

Эталон ответа №13

Проблемы пациентки: зуд волосистой части головы (вшивость), нарушение сна, раздражительность, беспокойство.

План

1. Обучающийся демонстрирует технику санитарной обработки волосистой части головы на муляже.

Задача 14

Медсестру ночью вызвали в палату к больному с кавернозной формой туберкулеза, у которого при каждом кашлевом толчке выделялась алая пенная кровь.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Применение пузыря со льдом.

Эталон ответа № 14

1. У пациента с кавернозной формой туберкулеза возникло легочное кровотечение - о чём свидетельствует выделение алой пенной крови при кашле.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;

- б) придать больному полусидячее положение с целью профилактики аспирации кровью и мокротой;
 - в) обеспечить физический и психический покой для создания эмоционального комфорта; г) положить на грудь пузырь со льдом с целью сужения сосудов и уменьшения их кровонаполнения;
 - д) давать больному глотать кусочки льда;
 - е) наложить жгуты на конечности - создание депо венозной крови;
 - ж) приготовить к приходу врача кровоостанавливающие препараты: - 10% р-р кальция хлорида; - 10% р-р глюконата кальция; - 1% р-р викасола; - 5% р-р аминокапроновой кислоты;
 - з) приготовить все необходимое для определения группы крови;
 - и) выполнить назначения врача.
3. Обучающийся демонстрирует применение пузыря со льдом.

Задача 15

В инфекционное отделение ЦРБ поступил пациент К., 22 лет, с жалобами на многократный жидкий стул с небольшой примесью крови в течение недели. Из анамнеза: в течение 3-х лет принимает наркотики внутривенно, 2 года тому назад поставлен диагноз: ВИЧ-инфекция.

Объективно: сознание ясное, кожа бледная, по ходу вены на передней поверхности левого предплечья имеются многочисленные следы от инъекций. Температура тела 37,2о, пульс 58 уд/мин., слабого наполнения, АД 100/70.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского.
2. Расскажите о режиме дезинфекции в палате для ВИЧ-инфицированных пациентов.
3. Продемонстрируйте забор кала на баканализ.

Эталон ответа № 15

1) Ухудшение состояния пациента, связанное с развитием вторичных заболеваний на фоне иммунодефицита при ВИЧ-инфекции.

Проблемы пациента

Настоящие проблемы:

многократный жидкий стул – диарея; потеря аппетита; слабость.

Потенциальная проблема: обезвоживание.

Приоритетная проблема: диарея.

Цель: уменьшить кратность стула; не допустить развития обезвоживания.

План:

1. Рассказать больному о правилах поведения в палате (боксе) инфекционного отделения.
2. Выделить предметы ухода, горшок (судно) и обучить правилам пользования.
3. Обеспечить уход за кожей перианальной области после каждого испражнения: промывание теплой водой с мылом, просушивание мягкой тканью и нанесение вазелина. Обучить пациента правилам гигиены. В случае тяжелого состояния больного восполнить дефицит самоухода.
4. Обучить пациента гигиеническим правилам.
5. Обеспечить пациента достаточным количеством жидкости (водно-солевые растворы, чай) и посоветовать пациенту принимать жидкость небольшими порциями, но часто.
6. Предложить пациенту принимать небольшие количества пищи с низким содержанием волокон через каждые 2 часа.

7. Осуществить забор материала (крови, кала и т.д.) на исследования.
8. Проследить за приемом антидиарейных и кровоостанавливающих препаратов согласно назначения врача.
9. Проводить текущую дезинфекцию.
10. Установить наблюдение за психическим статусом и поведением больного.

2) Студент рассказывает о режиме дезинфекции в палате для ВИЧ-инфицированных пациентов.

Загрязненное кровью и др. биоматериалом белье погружают в 3% раствор хлорамина на 2 часа. Палату больного, предметы обстановки двукратно орошают раствором 1 % раствора хлорамина, экспозиция – 60 мин. Санузел орошают гидропультом из расчета 250-300 мл/м² 3% раствора хлорамина. Уборочный материал погружают в 3% раствор хлорамина на 60 минут. Выделения больного засыпают сухой хлорной известью или др. дез. растворами из расчета 1:5. Посуду из-под выделений погружают в 3% раствор хлорной извести на 60 мин. Посуду больного кипятят в 2% растворе пищевой соды 15 минут или погружают в 1% раствор хлорамина на 2 часа.

3) Студент демонстрирует технику взятия кала на бак. анализ согласно алгоритму манипуляции.

Задача 16

При заборе крови из вены на биохимические исследования медицинская сестра проколола перчатки и палец загрязненной иглой. Она протерла перчатки тампоном, смоченным 3% раствором хлорамина и продолжила работу с другим пациентом.

Задания

1. Выявите нарушения, допущенные медицинской сестрой процедурного кабинета.
2. Скажите, какой опасности подвергает себя и пациента медицинская сестра в данной ситуации.
3. Определите порядок обработки перчаток, загрязненных кровью.
4. Дайте рекомендации медицинским работникам, оказывающим помощь ВИЧ-инфицированным пациентам в целях профилактики заражения.

Эталон ответа № 16

1. После прокола перчатки необходимо протереть тампоном, смоченным дезинфицирующим средством, снять и положить в емкость с дезинфицирующим раствором для дальнейшей обработки, затем промыть водой и уничтожить. При проколе кожных покровов – кровь выжать или дать стечь, вымыть руки с двукратным наливанием, осушить, обработать 70% спиртом, края обработать 5% раствором йода, заклеить лейкопластырем, надеть стерильные перчатки и только после этого выполнять манипуляции другому больному.

2. В данной ситуации не исключается возможность заражения такими инфекциями, как гепатиты В, С, D, ВИЧ-инфекция, сифилис и др.

3. Перчатки, загрязненные кровью, двукратно протирают тампоном, смоченным дезинфицирующим средством, затем снимают и закладывают в емкость с дезинфицирующим раствором для дезинфекции (концентрация и время выдержки зависят от дезинфицирующего средства). После дезинфекции перчатки утилизируют в соответствии с нормативными документами.

4. В целях профилактики заражения медицинским работником, оказывающим помощь ВИЧ-инфицированным пациентам, рекомендуется:

- перед манипуляциями проверить целостность аварийной аптечки;
- перед надеванием перчаток обработать кожу ногтевых фаланг 5% раствором йода;
- выполнять манипуляции в присутствии второго специалиста.

Задача 17

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,50 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода.

2. Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.

3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера на фантоме.

Эталон ответа № 17

Проблемы пациента:

Настоящие: одышка, лихорадка, боль в грудной клетке, слабость, кашель с выделением мокроты.

Потенциальные: риск развития тяжелой дыхательной недостаточности, сердечнососудистой недостаточности, плеврита, легочного кровотечения.

Приоритетные проблемы: лихорадка.

План:

1)

1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа.

2. Согреть больную (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больную, дать теплый сладкий чай).

3. Обеспечить витаминизированное питье (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника).

4. Орошать слизистую рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом, 20% р-ром буры в глицерине трещины на губах.

5. Постоянно наблюдать за больной при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры.

6. Измерять АД и пульс, частоту дыхания.

7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи.

8. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и голову при гипертермии.

9. При критическом понижении температуры:

- приподнять ножной конец кровати, убрать подушку;

- вызвать врача;

- обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай;

- приготовить 10% р-р кофеина, 10% р-р сульфокамфокаина;

- сменить белье, протереть насуху.

2) Студент демонстрирует инструктаж больной о сборе мокроты для исследования. Студент обучает пациентку, как пользоваться карманной плевательницей.

3) Студент демонстрирует технику проведения оксигенотерапии на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Задача 18

Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит.

Жалобы на повышение температуры до 37,8С, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода.
2. Объясните пациенту необходимость соблюдения постельного режима.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

Эталон ответа № 18

Проблемы пациента

Настоящие: боли в суставах, лихорадка, неприятные ощущения в области сердца, снижение аппетита, слабость, плохой сон.

Потенциальные: формирование порока сердца, риск развития ревмокардита, сердечная недостаточность.

План

- 1)
 1. Обеспечить лечебно-охранительный режим пациенту
 2. Укрыть теплым одеялом, обеспечить его теплом
 3. Обеспечить пациенту обильное, витаминизированное питье (2–2,5 л)
 4. Ставить компрессы на область болезненных суставов по назначению врача
 5. Следить за диурезом пациента
 6. Следить за деятельностью кишечника
 7. Осуществлять контроль за гемодинамикой пациента
 8. Провести беседу с родными по обеспечению пациента питанием в соответствии с диетой № 10
- 2) Студент демонстрирует правильный уровень общения с пациентом и аргументировано объясняет ему необходимость соблюдения постельного режима.
- 3) Студент демонстрирует на фантоме технику измерения артериального давления в соответствии с алгоритмом действий.

Задача 19

В стационар поступил пациент Л. 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки.

Жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются.

Пациенту назначено исследование ФГДС.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода.
2. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовьте его к ней.
3. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.

Эталон ответа № 19

Проблемы пациента

Настоящие: боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, ночные боли, похудание, изжога, запоры.

Потенциальные: кровотечения, пенетрация, перфорация.

Приоритетная: проблема пациента: боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью.

1) План:

1. Обеспечить удобное положение в постели.
2. Контролировать постельный режим.
3. Диета №1а, 1б, 1.

Исключить соленое, острое, жареное, частое дробное питание малыми порциями.

Для исключения продуктов, вызывающих раздражение слизистой оболочки 12-ти перстной кишки.

4. Провести беседу с родственниками об обеспечении рационального питания пациента.

5. Беседа с пациентом о приеме и побочных эффектах антацидных препаратов.

2) Студент обучает пациента правилам подготовки к ФГДС.

3) Студент демонстрирует технику постановки очистительной клизмы.

Задача 20

Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

Объективно: температура 38,8С. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Пациенту назначена экскреторная урография.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода.
2. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовки его к ней.
3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у мужчин.

Эталон ответа № 20

Проблемы пациента

Настоящие: тянущие боли в пояснице, дизурия, повышение температуры, общая слабость, головная боль, отсутствие аппетита, неуверенность в благоприятном исходе заболевания, тревога о своем состоянии.

Приоритетной проблемой является частое, болезненное мочеиспускание (дизурия).

1) План

1. Обеспечение строгого постельного режима и покоя.
 2. Обеспечение диетическим питанием с ограничением поваренной соли (исключить из питания острое, соленое, копченое).
 3. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента (пульс, АД, ЧДД).
 4. Обеспечение пациента обильным питьем до 2-2,5 л в сутки (минеральная вода, клюквенный морс, настой шиповника)
 5. Обеспечение личной гигиены пациента (смена белья, подмывание).
 6. Обеспечение пациента предметами ухода (утка, грелка).
 7. Проведение беседы с родственниками об обеспечении полноценного и диетического питания с усиленным питьевым режимом.
- 2) Студент обучает пациента процедуре подготовки к экскреторной урографии.
- 3) Студент демонстрирует на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у мужчин в соответствии с общепринятым алгоритмом.

Задача 21

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия.

Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется желание есть мел. Менструация с 12 лет, обильная в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорлива.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкообразной формы. Границы сердца не изменены. При аускультации - систолический шум на верхушке сердца. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст.

Анализ крови: Нв - 75 г/л, эритроциты 3,91012 /л, цветной показатель 0,8, лейкоциты - 4,5109 /л, СОЭ 20 мм/час.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода.
2. Обучите пациентку правилам приема препаратов железа, объясните возможные побочные эффекты.
3. Продемонстрируйте сбор системы для в/в вливаний.

Эталон ответа № 21

Проблемы пациента

Настоящие: слабость, утомляемость, одышка, сердцебиение, отсутствие и извращение аппетита.

Потенциальные: риск нарушения сердечной деятельности, риск развития инвалидности.

Приоритетная: отсутствие аппетита и извращение вкуса.

1) План

1. Обеспечение диетического питания с повышенным содержанием железа.
2. Беседа с пациенткой и ее родственниками о продуктах, содержащих железо.
3. Обеспечение пациентки свежим воздухом, проветривание помещений, прогулки на воздухе.
4. Рекомендация по приему горечей.
5. Наблюдение за внешним видом, состоянием пациентки, пульсом, АД, ЧДД.
6. Контроль за деятельностью кишечника, недопущение запоров при приеме лекарственных препаратов.

7. Уход за полостью рта при приеме препаратов железа и соляной кислоты.
- 2) Студент объясняет пациентке правила приема и побочные эффекты препаратов железа.
- 3) Студент демонстрирует технику сбора системы для в/в вливания в соответствии с алгоритмом действий.

Задача 22

Пациент 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом сахарный диабет I типа.

Жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, плохо спит, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, сухие со следами расчесов, подкожно-жировая клетчатка выражена слабо. Язык сухой. Пульс 88 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода.
2. Объяснить пациенту правила сбора мочи на сахар.
3. Продемонстрируйте технику введения инсулина п/к.

Эталон ответа № 22

Проблемы пациента

Настоящие: жажда; полиурия; учащенное мочеиспускание; кожный зуд; слабость; опасение за исход заболевания;

Потенциальные: риск развития гипо- и гипергликемической комы; риск развития диабетической стопы; риск развития ретинопатии.

1) План

1. Обеспечить питание согласно диете №9.
 2. Обеспечить пациенту лечебно-охранительный режим.
 3. Провести беседу с пациентом о сути его болезни.
 4. Обеспечить контроль за уровнем сахара в крови и моче.
 5. Обеспечить гигиенический уход за кожными покровами.
 6. Провести обучение больного правилам выполнения инъекций инсулина.
 7. Осуществлять наблюдение за состоянием и внешним видом пациента (пульс, АД, ЧДД, состояние сознания).
 8. Провести беседу с пациентом и его родственниками о питании в соответствии с диетой № 9.
- 2) Студент демонстрирует доступный уровень общения с пациентом, объясняет ему правила сбора мочи на сахар.
 - 3) Студент демонстрирует на фантоме технику подкожной инъекции инсулина в соответствии с алгоритмом действия.

Задача 23

В поликлинику на прием обратился пациент 60 лет по поводу обострения хронического бронхита. Предъявляет жалобы на кашель с отделением вязкой слизистогнойной мокроты. Пользуется карманной плевательницей. Пациента беспокоит неприятный запах мокроты, от которого он безуспешно старается избавиться с помощью ароматизированной жевательной резинки. Из-за кашля, усиливающегося в ночные и особенно предутренние часы, плохо спит, поэтому на ночь самостоятельно решил принимать препараты, подавляющие кашель (либексин). С техникой эффективного откашливания не знаком. Для улучшения отхождения мокроты выкуривает натошак сигарету.

Частота дыхания 24 в минуту, пульс 84 в минуту удовлетворительного наполнения, АД 130/80 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода .
2. Обучите пациента методике постурального дренажа.
- 3.Продemonстрируйте на муляже технику постановки горчичников.

Эталон

ответа

№

23

Проблемы пациента

Настоящие: пациент не понимает необходимости и не умеет правильно откашливать мокроту, плохо спит.

Приоритетная проблема: пациент не умеет правильно откашливать мокроту и не понимает, что это необходимо.

1)План

1. М/с рекомендует прием обильного щелочного питья.
 2. М/с побеседует с родственниками об обеспечении усиленного питания пациента
 3. М/с обеспечит пациенту позиционный дренаж по 20 мин. в день
 4. М/с обучит пациента технике эффективного кашля и будет контролировать в дальнейшем ее применение
 5. М/с будет проводить массаж грудной клетки ежедневно по 10 минут в течение недели
 - 6 М/с будет осуществлять контроль за цветом и количеством мокроты
 7. М/с будет проводить беседы с пациентом о способах профилактики застоя мокроты, а также о вреде курения и самолечения на фоне продуктивного кашля
- 2) Студент обучает пациента методам профилактики застоя мокроты.

3) Студент демонстрирует постановку горчичников в соответствии с алгоритмом манипуляции.

Задача 24

Пациентка В., 40 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: “ревматоидный полиартрит”. Предъявляет жалобы на сильные боли в мелких суставах стоп и кистей, синдром утренней скованности, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную температуру. С трудом обслуживает себя, не может самостоятельно умыться, причесаться, застегнуть пуговицы, особенно утром. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится ухудшения состояния.

Кисти и стопы отечны, движения в них ограничены из-за их деформации.

Задания:

- 1.Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода .
- 2.Объясните пациентке правила сдачи крови на биохимическое исследование.
- 3.Продemonстрируйте на муляже технику взятия крови из вены на биохимический анализ.

Эталон ответа № 24

Проблемы пациентки:

не может обслуживать себя из-за сильной боли в суставах, синдрома утренней скованности, тревога о своём состоянии.

Приоритетная проблема пациентки: не может обслуживать себя из-за сильной боли в суставах, синдрома утренней скованности.

1) План

1. М/с обеспечит пациентке физический и психический покой

2. М/с придаст удобное положение суставам, положит подушки и валики под пораженные суставы.

3. М/с будет помогать пациентке при осуществлении мероприятий личной гигиены, переодевании, приёме пищи и питья, физиологических отправлениях в первой половине дня.

4. М/с будет контролировать соблюдение пациенткой предписанного режима физической активности.

5. Сестра будет беседовать с пациенткой о необходимости постепенного расширения двигательной активности, выполнения рекомендованного врачом комплекса ЛФК. Во второй половине дня пациентка должна стараться самостоятельно справляться с самоуходом там, где это возможно.

2) Студент доступно объяснит пациентке, как подготовиться к сдаче крови на биохимический анализ.

3) Студент демонстрирует технику взятия крови из вены согласно алгоритму манипуляции.

Задача 25

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, приступный период. Предъявляет жалобы на периодические приступы удушья, кашель с небольшим количеством вязкой мокроты. Отмечает некоторую слабость, иногда головокружение при ходьбе.

Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора, в частности забывает встряхнуть перед использованием, допускает выдох в ингалятор, не очищает мундштук от слюны и оставляет открытым на тумбочке. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна.

Дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода.

2. Объясните пациенту методику подготовки к исследованию функции внешнего дыхания.

3. Продемонстрируйте правила пользования карманным ингалятором.

Эталон ответа № 25

Проблемы пациента:

Не умеет правильно пользоваться карманным ингалятором.

Риск падений.

Неэффективно откашливается мокрота.

Приоритетная проблема: не умеет правильно пользоваться карманным ингалятором.

1)План

1. Беседа о правилах пользования ингалятором

2. Демонстрация ингалятора и правил обращения с ним

3. Адаптация имеющейся инструкции к уровню понимания гериатрического пациента и запись крупным шрифтом.

4. Контроль за правильностью применения ингалятора

Оценка: пациент использует карманный ингалятор правильно. Цель достигнута.

2)Студент доступно объяснит пациенту, как подготовиться к исследованию ФВД.

3)Студент демонстрирует применение карманного ингалятора.

Задача 26

Пациентка 21 год поступила в гематологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом острый миелобластный лейкоз. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, похудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, склонность к появлению подкожных кровоизлияний, сильные боли в полости рта и глотки. Из-за болей при глотании затруднён приём пищи и жидкости. Отмечает отсутствие вкуса у пищи, хотя аппетит сохранён.

На конечностях множественные мелкие подкожные кровоизлияния. Слизистые полости рта и глотки гиперемированы, кровоточат при дотрагивании, на деснах изъязвления, язык обложен, гнойный налет на миндалинах.

Температура 37,3 С. Пульс 88 уд. в мин. удовлетворительных качеств, АД 120/80 мм рт. ст. частота дыхания 18 в мин.

Задания:

1) Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода.

2)Подготовьте пациентку к стерильной пункции.

3) Заполните капельную систему.

Эталон ответа № 26

Проблемы пациентки:

испытывает трудности при приёме пищи и жидкости из-за воспаления и нарушения целостности слизистой оболочки ротовой полости.

риск присоединения вторичной инфекции.Приоритетная проблема: испытывает трудности при приёме пищи и жидкости из-за воспаления и нарушения целостности слизистой оболочки ротовой полости.

1)План

1. М/с обеспечит пациентке удобный прием полужидкой негорячей легкоусваиваемой пищи в течение 3-х дней.

2. М/с обеспечит прием обильного количества витаминизированной жидкости (некислые соки, кисель, морс, компот)

3. М/с проведет беседу с родственниками о необходимости дополнительного питания.

4. М/с выделит пациентке отдельную посуду и обеспечит дезинфекцию всех предметов ухода.

5. М/с рекомендует пациентке полоскать ротовую полость растворами антисептиков после каждого приема пищи (растворы соды, фурацилина, борной кислоты, перманганата калия).

- 2) Студент доступно объяснит пациентке правила подготовки к стерильной пункции.
- 3) Студент заполнит капельную систему раствором гемодеза согласно алгоритму данной манипуляции.

Задача 27

В палату кардиологического отделения поступает пациентка 70 лет с диагнозом: ИБС. Постинфарктный кардиосклероз. Мерцательная аритмия. СН III стадии

Предъявляет жалобы на сильную слабость, отсутствие аппетита, перебои в работе сердца, одышку, усиливающуюся в положении лёжа, похудание. Постоянно получает сердечные гликозиды, мочегонные. Стул двое суток назад, диурез 1300 мл.

Состояние тяжелое. Рост 162 см, масса тела 48 кг. Заторможена, в пространстве ориентирована. Положение в постели пассивное. Кожные покровы сухие, цианотичные. В области крестца участок гиперемии. ЧДД 24 в минуту, пульс 90 в минуту аритмичный, АД 120/80 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода
2. Обучите пациентку и его родственников определению качеств пульса.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 40 мл лазикса.

Эталон ответа № 27

Проблемы пациентки: не может обслуживать себя самостоятельно в связи с пассивным положением; снижение аппетита; трудно дышать в горизонтальном положении.

Потенциальные проблемы вследствие длительного периода неподвижности: риск появления пролежней, развития гипотрофии мышц и контрактуры суставов, риск развития дыхательных нарушений, тромбоэмболических осложнений, риск развития атонических запоров и метеоризма, уроинфекции и образования конкрементов в мочевыводящих путях, риск обезвоживания и др.;

1) План

1. М/с будет оценивать состояние кожи каждый день
 2. М/с будет менять положение в постели каждые 2 часа в течение суток
 3. М/с использует противопролежневый матрас или поролоновые прокладки
 4. М/с обеспечит смену постельного и нательного белья по мере загрязнения
 5. М/с обеспечит разглаживание простынь и одежды ежедневно 2 раза в день
 6. М/с обеспечит тщательную гигиену кожи и слизистых: обмывание утром тёплой стерильной водой с мягким мылом, тщательное высушивание и использование увлажняющего крема.
 7. М/с обеспечит пациентку индивидуальными средствами ухода и отгородит ширмой
 8. М/с проведет беседу с родственниками об обеспечении дополнительного белкового питания. Сестра будет заботиться о получении пациенткой достаточного количества жидкости.
 9. М/с обучит пациенту и родственников правилам ухода за кожей в домашних условиях
- 2) Студент доступно объясняет пациенту правила определения качеств пульса.
 - 3) Студент демонстрирует технику внутримышечного введения лазикса на муляже

Задача 28

Беременная О.Н., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 8 недель, ранний гестоз, умеренная рвота.

Тошнота и рвота по утрам появились 2 недели назад, но вскоре рвота участилась до 10 раз в сутки до и после приема пищи. Жалуется на слабость, головокружение, отсутствие аппетита, похудела на 3 кг. В пространстве ориентируется адекватно. Треворжна, боится повторения рвоты, на контакты идет, но выражает опасение за исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. АД 100/80 мм рт. ст. Ps 100 ударов в минуту. Температура тела 37,7 С. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, безболезненный.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода.
2. Объясните беременной, как подготовиться к влагалищному исследованию.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия мазка на степень чистоты влагалища.

Эталон ответа № 28

Проблемы беременной

Настоящие: рвота, тошнота, головокружение, слабость.

Потенциальные проблемы: невынашивание беременности, интоксикация.

Приоритетная проблема: рвота.

1) План

1. Создание полного покоя и длительного сна беременной
 2. Изоляция от пациенток с таким же диагнозом
 3. Обеспечение обильного питья
 4. Проведение беседы об особенностях приема пищи (небольшие порции, в холодном виде)
 5. Проведение беседы об обеспечении питания с высоким содержанием белка, витаминов, микроэлементов.
 6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты в течение дня
 7. Проведение беседы о необходимости полоскания рта раствором шалфея, коры дуба
 8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациентки
- 2) Студент доступно объясняет пациентке правила подготовки к влагалищному исследованию и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.
- 3) Студент демонстрирует технику взятия мазка на степень чистоты влагалища: надевает перчатки, левой рукой раздвигает большие и малые половые губы, правой рукой вводит во влагалище створчатое зеркало Куско, выводит шейку матки и с помощью ложечки Фолькмана берет мазок из заднего свода влагалища, наносит на покрывное стекло в виде буквы "V".

Задача 29

Пациентка 40 лет, находится на стационарном лечении в гинекологическом отделении с диагнозом: хронический неспецифический сальпингит.

Жалобы на зуд в области вульвы и влагалища, бели. Считает, что эти проявления возникли через несколько дней после проведения курса антибиотикотерапии. Беспокойна, нервозна, жалуется на нарушение сна.

Объективно: при осмотре половых органов - гиперемия малых половых губ, слизистой влагалища, творожистые выделения. Следы расчесов в области наружных половых органов.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского.
2. Обучите пациентку введению влагалищных тампонов.
3. Продемонстрируйте технику влагалищных ванночек.

Эталон ответа № 29

Проблемы пациентки:

Настоящие проблемы: зуд, бели; беспокойство, нервозность; нарушение сна.

Потенциальные проблемы: риск развития эрозии шейки матки; риск рецидива; риск инфицирования полового партнера.

Приоритетная проблема: зуд и бели в области половых органов.

1)План

1. Сообщение лечащему врачу о жалобах пациентки
2. Взятие мазка из заднего свода влагалища
3. Проведение влагалищных ванночек с 2% раствором соды
4. Проведение беседы с пациенткой о личной гигиене
5. Проведение беседы о сбалансированном питании
6. Наблюдение за состоянием пациентки.

2)Студент обучает пациентку, как самостоятельно вводить влагалищные тампоны и определяет ответную реакцию на проводимое обучение.

3)Студент демонстрирует на муляже технику влагалищных ванночек: надевает перчатки, левой рукой разводит большие и малые половые губы, правой рукой вводит створчатое зеркало, замок устанавливает сверху, фиксирует створки, наливает раствор. Первую порцию сливает, затем наливает вторую и оставляет на 10-12 минут, затем сливает раствор и высушивает половые органы.

Задача 30

Пациентка 30 лет, поступила на стационарное лечение в гинекологическое отделение с диагнозом: миома тела матки с геморрагическим синдромом.

Жалобы на обильные и длительные менструации, общую слабость, головокружение. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Женщина беспокойна, нервозна, на контакты идет, но выражает страх по поводу предстоящей операции.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, пульс 80 ударов в минуту, АД 110/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода .
2. Обучите пациентку приему гормональных препаратов.
3. Подготовьте набор инструментов для диагностического выскабливания.

Эталон ответа № 30

Настоящие проблемы: обильные, длительные менструации; общая слабость; головокружение; страх предстоящей операции;

Потенциальные проблемы: кровотечение, бесплодие; анемия; нарушение функций соседних органов.

Приоритетная проблема: обильные и длительные менструации.

1)План

1. Придание пациентке горизонтального положения
2. Применение холода на низ живота
3. Проведение беседы об обеспечении питания с высоким содержанием белка, витаминов, микроэлементов
4. Обучение пациентки к подготовке для диагностического выскабливания
5. Проведение беседы о правильном приеме железосодержащих препаратов
6. Проведение беседы с пациенткой с целью убеждения ее в благополучном исходе
7. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациентки

2) Студент демонстрирует обучение приему гормональных препаратов и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

3) Студент демонстрирует подготовку стерильного стола и перечисляет необходимые инструменты для диагностического выскабливания полости матки: стерильные ватные шарики, перчатки, флакон с 70% спиртом и формалином, пинцет, ложкообразное зеркало, пулевые щипцы, расширители Гегара, 2 кюретки.

Задача 1

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом опухоль желудка. За последние 3 месяца похудел на 8кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения желудка после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту.

Пациенту предстоит оперативное лечение. Пациента беспокоит предстоящая операция, волнует ее исход. Плохо спит.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; составьте план сестринского ухода. Подготовьте пациента к операции.
2. Наложите повязки на нижние конечности эластическим бинтом.

Эталон ответа билет № 1

Проблемы пациента:

снижение аппетита; снижение массы тела; страх перед предстоящей операцией.

План

1. Медсестра проведет беседу с пациентом с целью устранения страха и беспокойства. Оказание моральной поддержки.
2. Медсестра познакомит пациента с больным, перенесшим аналогичную операцию. Оказание моральной поддержки.
3. По назначению врача обеспечит прием пациентом снотворного препарата. Для улучшения сна.
4. Медсестра познакомит пациента с планом предоперационной подготовки.

Вечером накануне операции:

1. последний прием пищи не позже 18 час. (легкий ужин);
2. операция производится натощак – утром прием пищи противопоказан;
3. душ и смена постельного и нательного белья;
4. в 20 час. – промывание желудка (по назначению врача);
5. в 22. 00 очистительная клизма.

Утром в день операции:

1. в 700 измерение температуры;
2. наложить повязки эластичным бинтом на нижние конечности;
3. за 1 час до операции отсосать желудочное содержимое (по назначению врача);
4. опорожнить мочевой пузырь;
5. побрить операционное поле;
6. за 30мин. до операции провести премедикацию;
7. отвезти пациента на каталке в операционную.

Задача 2

Пациент 70 лет оперирован 3 дня назад по поводу опухоли сигмовидной кишки. Наложена колостома. При осмотре медсестра выявила: состояние пациента удовлетворительное. Жалобы на боли в области послеоперационной раны и промокание повязки кишечным содержимым.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; составьте план сестринского ухода
2. Продемонстрируйте обработку кожи в области колостомы.

Эталон ответа билет №2

Проблемы пациента: боли в области послеоперационной раны; промокание повязки кишечным содержимым.

План ухода

1. По назначению врача медсестра обеспечит введение обезболивающих препаратов. Уменьшение боли.

2. Обеспечит смену повязки по мере ее промокания. Профилактика мацерации кожи в области колостомы.

3. Медсестра обеспечит обработку кожи антисептиками. Профилактика инфицирования.

4. Обеспечит защиту кожи индифферентными мазями (паста Лассара, Цинковая мазь и т.д.). Профилактика раздражения кожи кишечным содержимым.

Задача 3

Толя Ч., 5 месяцев. Мама обратилась к врачу с жалобами на беспокойство ребенка, плохой сон, кожный зуд. Данные жалобы появились 4 дня назад.

Ребенок от 1 беременности, протекавшей с токсикозом первой половины. Роды срочные, масса при рождении 3450 г, рост 52 см. Закричал сразу. В родильном доме отмечалась токсическая эритема. Выписан на 6 сутки в удовлетворительном состоянии. Поздний неонатальный период протекал без изменений. На естественном вскармливании находился до 3-х месяцев. С этого возраста переведен на смешанное вскармливание в связи с гипогалактией матери. С 4-х месяцев переведен на искусственное вскармливание, получает смесь "Малыш".

Пять дней назад в рацион введена 5% манная каша на коровьем молоке. С 2-х месяцев получает свежеприготовленный яблочный сок, в настоящее время в количестве 50 мл.

Перенес ОРВИ в 3х месячном возрасте, в связи с чем не привит.

Родители считают себя здоровыми. Мать работает в химической лаборатории завода. Дедушка по линии матери страдает бронхиальной астмой. У бабушки по линии отца - эрозивный гастрит. Отец курит.

Объективно: состояние ребенка средней тяжести, возбужден, во время осмотра расчесывает кожу. На волосистой части головы и бровях имеются салые корочки. Кожа щек сухая, шелушащаяся, ярко гиперемизирована. На коже туловища и конечностей имеются в небольшом количестве гладкие, блестящие папулы, следы расчесов. В паховых областях кожа эрозирована, умеренная гиперемия. Микрополиадения. В легких перкуторно звук легочной, дыхание пуэрильное. Границы сердца не расширены, тоны ясные, живот безболезненный. Селезенка не увеличена. Стул неустойчивый до 4-5 раз в день, полужидкий, без патологических примесей.

Анализ крови: Эр-4,0x10¹²/л, Нв-120 г/л, лейкоц-10,2x10⁹/л, п-4%, с-26%, э-9%, л-56%, м-5%, СОЭ-16 мм/ч. Анализ мочи – уд.вес - 1012, лейкоц-3-4 в поле зрения, эпителий плоский - 1-3 в поле зрения.

Врачебный диагноз: Экссудативнокатаральная аномалия конституции.

Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено;
2. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
3. Определите цели
4. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
5. Объясните матери необходимость соблюдения гигиенического режима.
6. Обучите мать подсчету пульса и дыхания у ребенка.
7. Продемонстрируйте постановку дерматологического компресса на локтевые сгибы.

Эталон ответа №3

1. При решении задачи обучающийся использует коробки с препаратами и инструкциями к ним.
2. Манекен
3. Все необходимое для проведения алгоритма.

Задача 4

Ребенок 8 месяцев поступает на стационарное лечение в детское отделение с диагнозом: железодефицитная анемия среднетяжелая форма. Дистрофия типа гипотрофии 1 степени.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на беспокойный сон, стул со склонностью к запорам, дефицит массы тела, бледность кожи и слизистых.

Ребенок родился с массой 3200 г. С 1 мес. ребенок на вскармливании неадаптированными смесями, получает прикорм в виде каши, который получает 2-3 раза в день. Соки и фруктовое пюре получает нерегулярно.

Ребенок вял, капризен. Кожа и слизистые бледные. За кормлением съедает 100 мл пищи. Имеет дефицит массы тела 16%, ЧДД 46 в минуту, пульс 140 уд./мин. Подкожно-жировой слой истончен на животе, груди, конечностях.

При исследовании крови: эр. $3,2 \times 10^{12}/л$, Нв = 84 г/л, ц.п. - 0,65

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено
2. Определите проблемы пациента с их обоснованием
3. Определите цели
4. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
5. Объясните матери особенности питания ребенка.
6. Составьте меню на 1 день.
7. Обучите маму правилам введения препаратов железа.

Эталон ответа №4

1. При решении задачи обучающийся использует коробки с препаратами и инструкциями к ним.

2. Манекен

3. Все необходимое для проведения алгоритма.

Задача 5

Ребенок 5 мес.

Болен 5-й день, заболевание началось с повышения Т тела до $38^{\circ}C$, появления кашля, насморка, снижения аппетита. На 4-й день болезни появилось затрудненное дыхание с участием вспомогательной мускулатуры (напряжений крыльев носа).

При осмотре кожные покровы, слизистые оболочки бледные, отмечается цианоз носогубного треугольника. Число дыханий - 46 в мин., частота пульса 154 в мин. Тоны сердца несколько приглушены. Обе половины грудной клетки одинаково участвуют в акте дыхания. Перкуторно над легкими звук с коробочным оттенком. Аускультативно - жесткое дыхание, мелкопузырчатые влажные хрипы и крепитация справа в подлопаточной области. Живот мягкий безболезненный, печень выступает из-под реберной дуги на 0,5 см.

Диагноз: Бронхопневмония.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка.
2. Сформулируйте проблемы пациента, приоритеты.
3. Определите цели
4. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
5. Объясните матери необходимость обогащения воздуха кислородом.
6. Обучите мать массажу стоп и кистей у ребенка.
7. Продемонстрируйте постановку круговых горчичников .

Эталон ответа №5

1. При решении задачи обучающийся использует коробки с препаратами и инструкциями к ним.

2. Манекен

3. Все необходимое для проведения алгоритма.

Задача 6

Ребенок 8 мес.

Поступил в клинику с длительностью заболевания 5 дней. Заболевание началось с кашля, насморка. На 4-день болезни температура тела поднялась до 38,1° С и появилось затрудненное дыхание. Состояние при поступлении тяжелое. Температура тела - 38,2° С. Ребенок вял, адинамичен. Кожные покровы бледные с сероватым оттенком. Дыхание с втяжением межреберных промежутков. Число дыханий - 82 в мин. Перкуторно над легкими определяется звук с тимпаническим оттенком, в легких аускультативно выслушивается жесткое дыхание, обильная крепитация с обеих сторон. Частота пульса - 182 в мин. Тоны сердца глухие. Живот мягкий, печень на 3,5 см выступает из-под края реберной дуги. Селезенка увеличена на 1 см. Отмечается пастозность нижних конечностей. Мочится мало, стул кашеобразный.

Диагноз: двусторонняя очаговая пневмония, тяжелая форма.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка.
2. Сформулируйте проблемы пациента. Определите приоритеты.
3. Определите цель
4. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
5. Объясните матери необходимость соблюдения гигиенических процедур.
6. Обучите мать методике приема антибиотика через рот у ребенка.
5. Продемонстрируйте методику разведения пенициллина.

Эталон ответа №6

1. При решении задачи обучающийся использует коробки с препаратами и инструкциями к ним.
2. Манекен
3. Все необходимое для проведения алгоритма.

Задача 7

В грудное отделение госпитализирован ребенок 14 дней с диагнозом: ринит.

Обследование: ребенок родился в срок с массой тела 3,5 кг, длиной 55 см, закричал сразу, к груди приложен на 2-е сутки. Температура тела 36,8° С, у ребенка заложенность носа, слизистое отделяемое из носовых ходов. Ребенок беспокоится. Мать отмечает, что ребенок стал хуже сосать грудь.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка.
2. Определите проблемы пациента с их обоснованием.
3. Определите цели
4. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
5. Объясните матери необходимость стационарного лечения ребенка.
6. Обучите мать уходу за полостью носа ребенка.
7. Продемонстрируйте закапывание капель в глаза и нос ребенку.

Эталон ответа №7

1. При решении задачи обучающийся использует коробки с препаратами и инструкциями к ним.
2. Манекен
3. Все необходимое для проведения алгоритма.

Задача 8

В отделение госпитализирована Марина К. 8-ми лет с диагнозом: ревматическая хорея.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: предметы стали выпадать у ребенка из рук. Марина раздражительна, часто плачет без причины, устает от занятий в школе, жалуется на головную боль.

При осмотре движения у девочки некоординированные, насильственные. На лице, почти постоянно, появляются гримасы. Девочка без причины то плачет, то вдруг начинает смеяться. Сон тревожный, аппетит снижен. Кожные покровы чистые, бледные. Пульс 100 в мин., ЧДД 20 в мин. Тоны сердца звучные, выслушивается систолический шум на верхушке и в т. Боткина. В легких везикулярное дыхание. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка.
2. Определите проблемы с их обоснованием.
3. Определите цели
4. Составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
5. Объясните матери необходимость соблюдения охранительного режима.
6. Обучите мать общаться с девочкой.
7. Продемонстрируйте технику введения 500 тыс. пенициллина.

Эталон №8

1. При решении задачи обучающийся использует коробки с препаратами и инструкциями к ним.
2. Манекен
3. Все необходимое для проведения алгоритма.

Задача 9

В отделение госпитализирован ребенок, 8 лет, с диагнозом ревматизм I, активная фаза, эндомиокардит, полиартрит.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на боли в правом коленном суставе, слабость, одышку и сердцебиение при физической нагрузке. Снижение аппетита.

При осмотре: Т - 37,6о С, Ps 120 в мин., ЧДД 20 в мин. Мальчик бледный, тени под глазами. Правый коленный сустав увеличен в объеме, горячий на ощупь, при малейшем движении в нем появляется боль. Тоны сердца приглушены, выслушивается систолический шум на верхушке и в точке Боткина. В легких везикулярное дыхание, физиологические отправления в норме.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка.
2. Определите проблемы с их обоснованием.
3. Определите цели
4. Составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
5. Объясните необходимость соблюдения постельного режима.
6. Обучите мать организовать досуг ребенка, находящегося на постельном режиме.
7. Продемонстрируйте технику введения ацетилсалициловой кислоты.

Эталон ответа №9

1. При решении задачи обучающийся использует коробки с препаратами и инструкциями к ним.
2. Манекен
3. Все необходимое для проведения алгоритма.

Задача 10

В грудное отделение на стационарное лечение поступил ребенок 3-х лет с диагнозом: "Врожденный порок сердца, тетрадаФалло, НК I-II ст". Приступ одышки.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: во время плача у ребенка усилилась одышка, появился цианоз всего тела. После оказания

неотложной помощи ребенок был доставлен на госпитализацию. Врожденный порок сердца у ребенка выявлен с рождения. При физической нагрузке у ребенка усиливается одышка, цианоз. У ребенка снижен аппетит, плохо прибавляет в массе тела.

При осмотре: ЧДД - 60 в мин., пульс 160 уд./мин., ребенок отстает в физическом развитии, кожные покровы бледные, выражен акроцианоз. Тоны сердца звучные, над всей областью сердца выслушивается грубый систолический шум. В легких пуэрильное дыхание, живот мягкий. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка.
2. Определите проблемы с их обоснованием.
3. Определите цели
4. Составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
5. Объясните матери необходимость ограничения физической нагрузки.
6. Обучите мать подсчету ЧДД и оценке цвета кожных покровов.
7. Продемонстрируйте технику кормления ребенка в постели.

Эталон ответа № 10

1. При решении задачи обучающийся использует коробки с препаратами и инструкциями к ним.

2. Манекен

3. Все необходимое для проведения алгоритма.

Задача 11

Пациент 19 лет обратился с жалобами на покраснение слизистой оболочки обоих глаз, умеренное слизистое отделяемое, склеивание ресниц по утрам, ощущение песка под веками, слезотечение. Заболел два дня назад после купания в пруду. При осмотре конъюнктивы век и глазных яблок резко гиперемирована, умеренно отечная, имеются единичные фолликулы на конъюнктиве обоих глаз, умеренное слизистое отделяемое.

Задания

1. Определите проблемы пациента, и составьте план сестринского ухода.
2. Продемонстрируйте технику закапывания глазных капель.

Эталон ответа № 11

Проблемы пациента: покраснение слизистой оболочки обоих глаз, умеренное слизистое отделяемое, склеивание ресниц по утрам, ощущение песка под веками, слезотечение.

План ухода:

1. закапать в конъюнктивальную полость дезинфицирующие капли, закапать в оба глаза 20% раствор альбуцида,

2. осторожно тугим влажным ватным жгутиком убрать слизистое отделяемое,

Обучающийся демонстрирует технику закапывания глазных капель

Задача 12

Девочка 5 лет, поступила с матерью на стационарное лечение в детскую больницу. С диагнозом: острый гломерулонефрит. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: 7 дней назад девочка перенесла фолликулярную ангину, вялая, бледная, аппетит снижен, веки отечные, температура 38° С, моча мутная, цвета “мясных помоев”, редко мочится.

Объективно: сознание ясное, кожные покровы бледные, отечные, ЧДД 20 в мин., дыхание везикулярное, хрипов нет, пульс 120 уд. в мин. удовлетворительных качеств, АД - 130/80 мм рт.ст. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, безболезненный.

Задание

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено
2. Определите проблемы пациента с их обоснованием.
3. Поставьте цели
4. Составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

5. Объясните матери, как подготовить ребенка к сдаче анализов мочи.
6. Обучите мать правильному сбору мочи по Зимницкому.
7. Продемонстрируйте выполнение манипуляции "сбор мочи по Нечипоренко".

Эталон ответа №12

1. При решении задачи обучающийся использует коробки с препаратами и инструкциями к ним.

2. Манекен

3. Все необходимое для проведения алгоритма.

Задача 13

Вы - медицинская сестра детской больницы. На Ваш пост поступил ребенок 5 лет с диагнозом "Острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом".

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: Т тела-38°С, выражены отеки на лице, туловище, конечностях. Ребенок вялый, капризный. Кожные покровы бледные. Аппетит снижен. Пульс - 116 в мин., ЧДД - 24 в мин., АД-105/70 мм.рт.ст. Мочится редко, малыми порциями. Жалуется на боль в пояснице. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. В анализе мочи: белок - 3,3%, плотн.-1012, лейкоц. - 2-3 п/зр., эр.-2-3 в п/зр., цилиндры - 5-6 в п/зр.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка
2. Назвать проблемы пациента с их обоснованием.
3. Определите цели
4. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
5. Объясните матери, как и для чего проводится сбор мочи по Зимницкому.
6. Обучите мать подсчету выпитой и выделенной жидкости.
7. Продемонстрируйте манипуляцию "Сбор мочи у мальчиков грудного возраста".

Эталон ответа №13

1. При решении задачи обучающийся использует коробки с препаратами и инструкциями к ним.

2. Манекен

3. Все необходимое для проведения алгоритма.

Задача 14

Девочка 9 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: "язвенная болезнь желудка". При сестринском обследовании получены данные: жалобы на боли в животе режущего характера, приступообразные, уменьшаются после приема пищи, снижение аппетита, отрыжку, тошноту, изжогу, запоры. Девочка обидчивая, со слов матери капризная, с соседями по палате не контактирует. Объективно: кожа и слизистые бледные, подкожно-жировой слой выражен недостаточно. При пальпации болезненность в эпигастриальной области. Больна около 2-х лет. Питается беспорядочно, часто всухомятку. К обследованию и лечению относится негативно. В свое выздоровление не верит.

Назначения:

1. ФГС.
2. Диета N1.
3. Режим постельный.
4. Медикаментозная терапия.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено
2. Назвать проблемы пациента.
3. Определите цели

4. Составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
5. Объясните пациентке необходимость соблюдения диеты.
6. Обучите ребенка подготовке к фиброгастроскопии.
7. Продемонстрируйте забор кала на копрологию.

Эталон ответа № 14

1. При решении задачи обучающийся использует коробки с препаратами и инструкциями к ним.
2. Манекен
3. Все необходимое для проведения алгоритма.

Задача 15

К школьной медсестре после урока физкультуры обратился мальчик 10 лет с жалобами на боль в правом подреберье. Ребенок состоит на диспансерном учете с диагнозом: "Дискенезия желчевыводящих путей по гипотонической форме". При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на постоянные ноющие боли в правом подреберье, которые усиливаются после физической нагрузки, после жирной пищи, слабость, быструю утомляемость, тошноту, горечь во рту. Ребенок болеет два года. Диету не соблюдает, двигательный режим тоже часто нарушает. Объективно: мальчик активный. Кожные покровы бледные, чистые. Дыхание через нос свободное ЧДД - 18 в мин., ЧСС - 85 в мин. Живот мягкий, болезненный в правом подреберье, печень по краю реберной дуги.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено
2. Назвать проблемы пациента.
3. Определите цели
4. Составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
5. Объясните необходимость соблюдения диеты.
6. Обучите мать и ребенка проведению закрытого зондирования.
7. Продемонстрируйте промывание желудка ребенку 10 лет.

Эталон ответа № 15

1. При решении задачи обучающийся использует коробки с препаратами и инструкциями к ним.
2. Манекен
3. Все необходимое для проведения алгоритма.

Задача 16

Активное посещение ребенка 3-х месяцев жизни. На искусственном вскармливании с 1,5 мес. возраста, страдает запорами.

При обследовании медицинская сестра получила следующие данные: два дня не было стула, ребенок беспокоен, кричит, ножки прижимает к животу, сучит ножками, кожные покровы чистые. Живот умеренно вздут, газы не отходят, температура тела 36,7° С, пульс 132 уд./мин., ЧДД 44 в минуту.

Осмотрен педиатром, диагноз: запор.

Назначено: очистительная клизма или газоотводная трубка.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено
2. Определить проблемы пациента, их обоснование.
3. Определите цели
4. Составить план сестринского вмешательства с мотивацией.

5. Беседа с мамой о рациональном вскармливании.
6. Обучить мать технике постановки газоотводной трубки.
7. Продемонстрируйте технику проведения очистительной клизмы

Эталон ответа №16

1. При решении задачи обучающийся использует коробки с препаратами и инструкциями к ним.
2. Манекен
3. Все необходимое для проведения алгоритма.

Задача 17

Ребенок 5 лет поступил в стационар с диагнозом: “геморрагический васкулит”, кожно-абдоминально-почечная форма”.

При обследовании были получены следующие данные: жалобы на интенсивные боли в животе, тошноту, периодически после еды рвота. Температура тела 37,8° С. На коже голеней симметрично расположенная геморрагическая сыпь, зудящая, такая же сыпь - на слизистой полости рта. Живот не вздут, болезненный при пальпации, особенно в области пупка. Стул жидкий, темного цвета, без слизи. Моча цвета “мясных помоев”.

Два дня назад мальчику был введен гамма глобулин. В этот же вечер у него появились боли в животе, отмечалась рвота с примесью крови: на ногах - сыпь.

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено
2. Определить проблемы пациента, их обоснование.
3. Определите цели
4. Составить план сестринского вмешательства с мотивацией.
5. Беседа с мамой о рациональном питании.
6. Обучите мать технике сбора мочи на ОА.
7. Продемонстрируйте технику измерения АД.

Эталон ответа № 17

1. При решении задачи обучающийся использует коробки с препаратами и инструкциями к ним.
2. Манекен
3. Все необходимое для проведения алгоритма.

Задача 18

В детском отделении наблюдается мальчик 13 лет.

Диагноз: сахарный диабет, инсулинозависимый тяжелый, кетоацидоз.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: общая слабость, жажда, головная боль, полиурия, кожный зуд, повышение аппетита, запах ацетона изо рта.

Из анамнеза: 1,5 месяца назад была травма головы (упал, ударился головой), не госпитализировался. Затем в течение месяца чувствовал себя плохо – общая слабость, головная боль, жажда, выделение больших количеств мочи. Поводом для госпитализации послужила потеря сознания. Находится в отделении 4-й день. У бабушки, по мнению мамы, СД II типа.

Объективно: в сознании, ориентирован во времени и пространстве. Жалуется на усталость, много спит. В контакт вступает неохотно, не верит в успех лечения, выражает

опасение за свое будущее. Кожные покровы бледные, на ощупь сухие. Румянец на губах. Множественные расчесы на коже конечностей, туловище. Жажда, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Слизистые полости рта яркие. Зрачки сужены, реагируют на свет. Живот мягкий б/б. ЧДД 20-22 в минуту, пульс 96 уд./мин., АД 90/50 мм.рт.ст.

Врачебные назначения:

- 1.диета №9.
- 2.строгий постельный режим
- 3.инсулин 5 единиц (завтрак, обед, ужин).
- 4.строгий постельный режим.
- 5.узи поджелудочной железы.
- 6.сахар мочи
- 7.сахар крови(глюкометр).

Задание

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено
2. Определить проблемы пациента, их обоснование.
3. Определите цели
4. Составить план сестринского вмешательства с мотивацией.
5. Беседа с мамой о рациональном питании.
6. Заполните направления на лабораторные обследования
7. Продемонстрируйте алгоритм сбора мочи на сахар.

Эталон ответа № 18

1. При решении задачи обучающийся использует коробки с препаратами и инструкциями к ним.
2. Манекен
3. Все необходимое для проведения алгоритма.

Задача 19

К медицинской сестре обратилась пациентка по поводу неприятных ощущений в месте перелома большеберцовой кости и наложения гипсовой лангеты. При осмотре у пациентки пальцы на стопе отечны, синюшные, холодные на ощупь.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику наложения спиральной повязки на нижнюю конечность.

Эталоны ответа билет № 19

1. У пациента признаки сдавления мягких тканей, венозный застой, на что указывают синюшные и холодные на ощупь пальцы.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
 - рассечь спиральные туры бинта, отвести в стороны края лангетной повязки;
 - придать конечности возвышенное положение;
 - наложить пузырь со льдом на место перелома;
 - ввести обезболивающее средство по назначению врача;
 - контролировать состояние пациента.

Задача 20

У пострадавшего мотоциклиста рваная рана в области плечевого сустава и верхней трети плеча.

Медицинской сестрой на месте происшествия установлено. Пациент возбужден, из раны в области плеча медленно непрерывной струей подтекает кровь темного цвета, пульс 98 в минуту.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику наложения колосовидной повязки на плечевой сустав.

Эталоны ответа № 20

1. У пациента травматическое повреждение мягких тканей в области плеча, венозное кровотечение.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - Попросить присутствующих вызвать скорую помощь;
 - освободить от стесняющей одежды пострадавшего;
 - придать возвышенное положение пациенту;
 - обработать область раны антисептическим раствором;
 - наложить асептические повязки на раны,
 - создать давление на область кровоточащей раны;
 - зафиксировать перевязочный материал с помощью повязки.
 - приложить пузырь со льдом (холод) на место повреждения;
 - контролировать состояние пациента (Ps, AD);
 - доставить пострадавшего в лечебное учреждение.
 - провести профилактику столбняка.

Задача 21

В квартире у соседей девочка 6 лет опрокинула на себя кастрюлю с горячей водой. Медицинской сестре, свидетельнице случившегося необходимо срочно оценить ситуацию и оказать помощь до приезда скорой помощи.

Девочка кричит от сильной боли, мокрое платье и колготы прилипли к телу. Левая рука гиперемирована.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «Варежка».

Эталоны ответа № 21

1. У пациента термический ожог бедер, нижней части живота и левой кисти горячей водой.

3. Алгоритм оказания неотложной помощи:
 - Охладить участки поражений под холодной проточной водой в течение 10-15 минут (прекратить действие высокой температуры);
 - Ввести обезболивающее средство;
 - Снять одежду, если она не прилипла, не сдирать одежду, а аккуратно ее обрезать вокруг раны;
 - Наложить асептическую повязку;
 - Не прокалывать пузыри, если они образовались;
 - Контролировать состояние пациента (Ps, AD);
 - Доставить пострадавшего в лечебное учреждение.
 - Провести профилактику столбняка.
 -

Задача 22

В мед. пункт доставили женщину, 40 лет, с носовым кровотечением, страдающую гипертонической болезнью II степени. Кровь течет струей из одной половины носа. Состояние больной средней тяжести из-за сильной головной боли. Носовое кровотечение началось 30 мин. назад.

Задания

1. Определите состояние пациентки.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Окажите помощь при носовом кровотечении.

Эталон ответа №22

1. Струйное носовое кровотечение на фоне гипертонической болезни.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
 - а) придать пациенту положение сидя, наклонить голову к груди;
 - б) вызвать врача через третье лицо;
 - в) прижать крыло носа к носовой перегородке;
 - г) ввести в преддверие носа шарик (марлевый, смоченный 3% р-ром перекиси водорода);
 - д) положить холод на переносье и затылок;
 - е) измерить АД и приготовить гипотензивные средства для его нормализации;
 - ж) приготовить гемостатические средства: 1% раствор викасола 2,0 мл в/м, 10% раствор хлорида кальция 10,0 в/в, 12,5% дицинона 4,0 мл в/м или в/в (на физрастворе);
 - з) при неэффективности принятых мер произвести переднюю тампонаду носа.
3. Техника передней тампонады носа:
 - а) бинт в виде турунды длиной 50-70 см пропитать перекисью водорода, отжать его между браншами пинцета;
 - б) ввести в кровоточащую половину носа отжатый тампон, петлеобразно наполняя всю полость носа от преддверия до хоан;
 - в) тампонировать можно и короткими влажными турундами, длиной 15-20 см, вкладывая их в первоначальную “петлю”, которая должна располагаться в задних отделах носа;
 - г) эффективность передней тампонады носа проверяется осмотром задней стенки глотки, после чего на нос накладывается пращевидная повязка.Передний тампон в носу находится в течение 1 суток, при отсутствии кровотечения за этот период тампон необходимо удалить, предварительно размочив его.

Задача 23

Пациенту произведена операция по поводу рубцового сужения гортани. Введена трахеостомическая трубка для постоянного ношения. Через 10 дней после операции выписан домой. Во время транспортировки у пациента ухудшилось дыхание.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте этапы ухода за трахеостомической трубкой.

Эталон ответа №23

1. Начинающийся стеноз гортани, обусловленный обтурацией слизи трахеостомической трубкой.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
 - а) проверить плотность прилегания к шее площадки основной трахеостомической трубки;
 - б) удалить из трахеостомической канюли внутреннюю трубку путем поворота ключа крепления;

- в) промыть проточной водой и механически очистить (проволокой с ватой) внутреннюю поверхность удаленной трубки;
- г) продезинфицировать трубку кипячением или обработать спиртом;
- д) смазать наружную поверхность трубки стерильным вазелиновым маслом;
- е) ввести трубку в просвет основной трахеостомической канюли и закрепить поворотом ключа.

Задача 24

Вы работаете на базе отдыха без врача. К вам обратилась пациентка 48 лет, с жалобами на сильную боль в правом глазу, иррадиирующую в правую височную область, резкое снижение зрения – до светоощущения, тошноту, рвоту. Состояние ухудшилось после того, как она в течение 5-ти часов собирала грибы. Острота зрения снижена до светоощущения.

Объективно: застойное инъецирование правого глазного яблока, роговица отечная, зрачок шире, чем на другом глазу, радужка отечная.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действия медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику исследования внутриглазного давления.

Эталон ответа №24

1. Предварительный диагноз. Острый приступ глаукомы правого глаза.

Заключение основано на данных:

- анамнеза: приступ боли в глазном яблоке возник внезапно, иррадиирует в правую височную область, тошнота, рвота;
- объективного обследования: застойное инъецирование глазного яблока, роговица отечная, зрачок шире, чем на другом глазу, радужка отечная.

Характерным провоцирующим фактором возникновения данного заболевания была длительная работа с наклоном головы вниз (собирала грибы).

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

- измерить внутриглазное давление пальпаторным методом – глазное яблоко твердое, как камень;
- измерить артериальное давление (приступ глаукомы может сочетаться с подъемом артериального давления);
- уложить в горизонтальное положение на поверхности с приподнятым головным концом;
- вызвать скорую помощь с целью экстренной транспортировки в глазную клинику;
- если диагноз «глаукома» был поставлен ранее и пациентка пользуется каплями, снижающими глазное давление, закапать их в глаз;

3. Внутриглазное давление исследуют тонометрическим методом (в норме 17,0-26,0 мм рт. ст.) в соответствии со стандартом.

Задача 25

В приемное отделение стационара обратился за помощью тракторист. Со слов пациента, во время ремонта трактора при ударе металлом о металл кусочек отлетел и ранил правый глаз. Жалобы на боли, покраснение, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения.

Объективно: правый глаз – острота зрения снижена до светоощущения, на роговице на 9-ти часах в 3 мл от лимба роговичная рана длиной 3 мм с ровными краями. В рану выпала и ущемилась радужка, зрачок подтянут к ране, передняя камера мелкая, сгустки крови на радужке в области раны, помутнение хрусталика, гипотония.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику наложения бинокулярной повязки на правый глаз.

Эталон ответа №25

1. Проникающее ранение роговицы с выпадением радужки, травматическая катаракта правого глаза. Внутриглазное инородное тело.

Заключение основано на данных:

- анамнеза: при ударе кусочек отлетевшего металла ранил глаз, боли, покраснение глаза, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения;
- объективного обследования: на роговице имеется рана, в ране выпавшая и ущемленная радужка. Мелкая камера, зрачок подтянут к ране, помутнение хрусталика, сгустки крови на радужке, гипотония, острота зрения снижена до светоощущения.

2. Алгоритм действий медицинской сестры.

- вызвать помощь, срочная консультация окулиста;
- наложить асептическую повязку на правый глаз , дальнейшие мероприятия проводятся по назначению врача (профилактика инфицирования и столбняка);
- транспортировать в положении лежа в глазное отделение.

3. Бинокулярную повязку на правый глаз накладывают в соответствии со стандартом.

Задача 26

В здравпункт завода обратилась за помощью пациентка с жалобами на боли, покраснение, отек в области внутреннего угла левого глаза, повышение температуры тела, Симптомы появились после переохлаждения. Раньше беспокоило слезотечение, слизисто-гнойное отделяемое левой конъюнктивальной полости.

Объективно: общее состояние средней тяжести, температура 37,5° С. Припухлость и гиперемия кожи в области слезного мешка слева. Отек распространяется на левую щеку. При пальпации этой области отмечаются флюктуация и болезненность.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику наложения монокулярной повязки с помощью индивидуального перевязочного пакета.

Эталон ответа №26

1. Флегмона слезного мешка.

Заключение основано на данных:

- анамнеза: раньше больную беспокоило слезотечение, слизисто-гнойное отделяемое из левой конъюнктивальной полости. После переохлаждения появились жалобы на боли, покраснение, отек в области внутреннего угла левого глаза, переходящий на левую щеку;
- объективного обследования: общее состояние средней тяжести, температура 37,5° С. Припухлость и гиперемия кожи в области слезного мешка слева. Отек распространяется на левую щеку. При пальпации этой области отмечаются флюктуация и болезненность.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

- вызвать скорую помощь с целью экстренной транспортировки в глазную клинику;
- наложить асептическую монокулярную повязку.

3. Техника наложения монокулярной повязки согласно алгоритму выполнения манипуляции.

Задача 27

В цехе химического предприятия разорвался шланг, и струя раствора каустической соды попала рабочему в оба глаза. Он обратился за помощью к медсестре с жалобами на боли век, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения.

Объективно: на коже век обоих глаз пузыри, отек и поверхностный некроз слизистой оболочки с наличием легко снимаемых беловатых пленок, поверхностное повреждение роговицы с точечными помутнениями.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику закладывания мази за веки.

Эталон ответа №27

1. Химический ожог век (щелочью) II степени, конъюнктивы и роговицы обоих глаз.

Заключение основано на данных:

- анамнеза: струя раствора каустической соды попала в глаза рабочему, появились боли, отек век, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения;

- объективного обследования: на коже век обоих глаз пузыри, отек и поверхностный некроз слизистой оболочки с наличием легко снимаемых беловатых пленок, поверхностное повреждение роговицы с точечными помутнениями.

2. Алгоритм действий медицинской сестры.

- вызвать бригаду скорой помощи с целью транспортировки больного в глазную клинику;

- немедленно начать промывание глаз большим количеством воды в течение 15 минут до полного удаления обжигающего вещества;

- можно закапать в глаза 30% раствор сульфацила натрия, дать анальгетик при сильных болях и транспортировать в стационар на машине скорой помощи.

Задача 28

При столкновении двух легковых машин, водитель получил множественные повреждения. Из глубокой раны в области нижней трети правого бедра пульсирующей струей истекает ярко-алая кровь. В области колена поверхностная рана размером 3х2 см. Пострадавший возбужден.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на коленный сустав и бедро.

Эталон ответа № 28

1. У пациента механическое повреждение мягких тканей. Артериальное кровотечение из раны на бедре.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- Освободить место повреждения от одежды.
- Осуществить пальцевое прижатие артерии.
- Приготовить и наложить артериальный жгут (закрутку) выше раны и как можно ближе к ней. Указать время наложения жгута.
- Ввести обезболивающее средство;
- Наложить асептические повязки на раны.
- Транспортировать в отделение.
- Провести профилактику столбняка.

Задача 29

При работе на дачном участке мужчине в глаз попала металлическая стружка. Пострадавший жалуется на сильную боль. Стружка вонзилось в ткани глаза.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику наложения бинокулярной повязки.

Эталон ответа №29

1. У пациента механическое повреждение глазного яблока. При осмотре стружка зафиксирована в складках конъюнктивы, отсутствует свободное ее перемещение.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- Уложить пострадавшего на спину;
- Накрыть глаз чистой салфеткой;
- Зафиксировать салфетку повязкой, при этом обязательно закрыть повязкой и второй глаз для прекращения движения глазного яблока;
- Не удалять инородное тело, если оно проникло в оболочку глаза.
- Ввести обезболивающее средство;
- Отправить _____ в _____ лечебное _____ учреждение

Задача 30

В отделение гнойной хирургии госпитализирован пациент 60 лет.

Пациент предъявляет жалобы на плотное образование и резкую распирающую боль в области задней поверхности шеи, озноб, недомогание, тошноту, головную боль.

Объективно: температура 39,8 гр. Область инфильтрата багрово-красного цвета, отечная с гнойными очагами (стержни)

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику наложения крестообразной повязки на область шеи.

Эталон ответа №30

1. У пациента карбункул тыльной поверхности шеи. Выраженная интоксикация.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
- подготовить пациента к вскрытию карбункула;
- наложить крестообразную повязку на область шеи, после хирургической обработки гнойного очага;
- контролировать состояние пациента (Ps, AD);
- проводить противовоспалительную терапию по назначению врача.

Задача 31

Молодой человек получил ножевое ранение в грудь. Под ключицей справа резанная рана размером 3х1,5 см., из под которой вытекает пенная кровь. В распоряжении оказывающего помощь имеются: флакон со спиртовым раствором йода, нестерильный целлофановый мешок и нестерильный бинт.

Задания:

1. Определите проблемы пациента;
2. Оказать первую медицинскую помощь

Эталон ответа №31

Проблемы пациента: ножевое проникающее ранение в грудную клетку, с развитием пневмоторакса, на что указывает появление пенистой крови из раны.

План оказания первой помощи

1. Провести асептическую обработку кожи вокруг раны раствором йода;
2. Наложить герметичную повязку с помощью бинта и целлофана.

Задача 32

В результате ножевого ранения в ногу возникло кровотечение. Кровь алого цвета, вытекает в виде фонтана. Никаких инструментов и перевязочного материала нет, кроме собственной одежды

Задания:

1. Определите проблемы пациента;
2. Оказать первую медицинскую помощь

Эталон ответа №32

План оказания первой помощи

У пациента артериальное кровотечение, на что указывает цвет крови и ее фонтанирование.

1. Из собственной одежды (ремень, пояс, или кусок материи) наложить жгут выше места кровотечения.
2. Пометить время кровотечения.
3. Вызвать СМП
4. Следить за состоянием пациента (пульс, АД, цвет кожных покровов).

Задача 33

К Вам обратился сосед с просьбой помочь. Несколько часов его беспокоит боль в животе, была повторная рвота, повысилась температура до 37,5С. Боль локализовалась в правой подвздошной области. Стула не было. Живот напряжен и при пальпации усиление болезненности в правой подвздошной области.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; о каком заболевании можно подумать
2. Какая первая медицинская помощь. Давать ли обезболивающее?
3. Нужно ли доставить заболевшего в больницу немедленно.

Эталон ответа №33

План оказания первой помощи

У пациента возможен приступ острого аппендицита.

1. Вызвать немедленной СМП или самостоятельно доставить заболевшего в больницу.
2. Обезболивать нельзя, так как обезболивающие могут изменить клиническую картину заболевания. Для облегчения болевого синдрома возможно применение холода.
3. Транспортировать в положении лежа.
4. Следить за состоянием пациента во время транспортировки.

Задача 34

В туалете больной почувствовал головокружение, вслед за которым последовала потеря сознания. При осмотре больной бледен, покрыт холодным потом, пульс 130 уд в мин, слабого наполнения. В унитазе большое количество жидкости черного цвета, напоминающей деготь, с резким неприятным запахом.

Задания:

1. Какова причина обморока и тяжелого состояния?

2. Какая первая медицинская помощь.

Эталон ответа 34

План оказания первой помощи

У пациента желудочно-кишечное кровотечение, на что указывает появление черного стула, напоминающее деготь (мелена).

1. Больной должен находиться в горизонтальном положении, для избежания повторного обморока.
2. На живот накладывают холод.
3. Транспортировать в положении лежа в реанимационное или хирургическое отделение.
4. Следить за состоянием пациента во время транспортировки.
5. Запрещается давать пить!!!

Задача 35

Старая женщина упала, в результате чего появилась боль в области тазобедренного сустава. Подняться женщина не может, любое движение конечностью резко усиливает эту боль.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; о каком повреждении можно подумать
2. Какая первая медицинская помощь. Давать ли обезболивающее?
3. В какое отделение следует доставить пострадавшую

Эталон ответа 35

План оказания первой помощи

У пострадавшей возможен перелом шейки бедра, на это указывает боль в области тазобедренного сустава и возраст пациентки.

1. Вызвать СМП или самостоятельно доставить пострадавшую в больницу в травматологическое или хирургическое отделение.
2. Обезболить.!!! Для облегчения болевого синдрома возможно применение холода.
3. Транспортировать в положении лежа.
4. Следить за состоянием пациента во время транспортировки

Тестирование

1. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма — это:

- а) реформация
- б) реабилитация
- в) транслोकация
- г) трансформация

2. Основными принципами реабилитации являются

- а) раннее начало
- б) индивидуальный подход
- в) комплексность
- г) все перечисленное верно

3. Основное направление реабилитации в XXI веке предполагает

- а) применение технологических достижений
- б) разработка индивидуальных программ
- в) разработка стандартов реабилитации

4. Противопоказанием к местной дарсонвализации является

- а) варикозное расширение вен
- б) выпадение волос
- в) кровоточащий геморрой
- г) хроническая пневмония

5. Переменный импульсный ток высокой частоты и высокого напряжения применяется в методе

- а) индуктотермия
- б) дидинамотерапия
- в) дарсонвализация
- г) флюктуоризация

6. Лечебным действием, характерным только для УВЧ, является

- а) противовоспалительное
- б) обезболивающее
- в) активизация деятельности фибробластов
- г) фибринолитическое

7. Если при проведении процедуры СВЧ-терапии больной жалуется на появление жжения, чувства распирания, боль в месте воздействия, то необходимо:

- а) уменьшить дозу
- б) прекратить процедуру
- в) поговорить с пациентом
- г) увеличить дозу

8. Лечебный метод с применением неслышимых ухом механических колебаний упругой среды с частотой выше 20 кГц называется

- а) франклинизация
- б) ультразвук
- в) магнитотерапия
- г) электрофорез

9. Пациент испытывает ощущение покалывания и легкого жжения при проведении

- а) ультразвуковой терапии
- б) КВЧ-терапии
- в) гальванизации, лекарственного электрофореза
- г) светолечения

10. Методики гальванизации по действию на организм подразделяются на

- а) местные, общие
- б) местные, общие, сегментарно-рефлекторные
- в) сегментарно-рефлекторные
- г) общие

11. Противопоказаниями к гальванизации являются

- а) непереносимость гальванотока
- б) язвенная болезнь желудка
- в) миопия
- г) афония

12. В случае появления после процедуры гальванизации симптомов раздражения в виде покраснения и мелких пузырьков необходимо

- а) лечение прекратить

- б) лечение продолжить с меньшей силой
- в) направить пациента к врачу-физиотерапевту
- г) лечение прервать на 2-3 дня

13. При поражении пациента электротоком медсестра должна

- а) сама оказать помощь пациенту
- б) начать оказывать помощь и одновременно вызвать "скорую помощь" или врача
- в) вызвать врача
- г) успокоить пациента

14. Принимать процедуру гальванизации пациент должен

- а) через 30 минут после легкого завтрака, через 2-3 часа после обеда
- б) через 2-3 часа после обеда
- в) через 10 минут после завтрака и обеда
- г) через 5 минут после завтрака

15. Пациенту необходимо повторно показаться физиотерапевту после приема:

- а) 5-8 процедур
- б) 2-3 процедур
- в) 14-16 процедур
- г) 1-2 процедур

16. Лечебное действие лазеротерапии:

- а) обезболивающее, фибринолитическое, противовоспалительное, иммуностимулирующее
- б) фибринолитическое
- в) противовоспалительное
- г) седативное

17. Лечебные факторы, присущие грязелечению

- а) температурный
- б) механический
- в) химический
- г) гормональный, биологический

18. Аллергическая непереносимость лекарственного препарата при физиотерапии проявляется симптомами

- а) кровохарканье
- б) кашель, удушье, насморк, отек слизистых оболочек
- в) удушье
- г) насморк

19. Физический фактор, который лежит в основе гальванизации и электрофореза

- а) высокочастотный переменный импульсный ток
- б) постоянный ток малой силы и малого напряжения
- в) постоянный импульсный ток
- г) магнитное поле

20. Физико-химические процессы, которые происходят в организме при гальванизации

- а) образование вихревого потока
- б) микромассах на уровне клетки
- в) поляризация
- г) образование энергии

21. Лечебное действие, характерное для электросна

- а) десенсибилизирующее
- б) противовоспалительное
- в) седативное
- г) рассасывающее

22. Ощущения, появляющиеся у пациента под электродом при электростимуляции мышц

- а) слабая вибрация
- б) выраженная болезненная вибрация
- в) четкая болезненная вибрация
- г) отчетливое сокращение мышц

23. Методика, которая применяется при местной дарсонвализации

- а) подводная
- б) контактная
- в) дистанционная, с воздушным зазором 0,5-2 см
- г) дистанционная, с воздушным зазором 6-8 см

24. Ощущения больного при проведении полостных процедур дарсонвализации:

- а) выраженное тепло
- б) легкое тепло
- в) жжение
- г) нет ощущений

25. Аппарат, который применяется при индуктотермии:

- а) «Луч-11»
- б) «Полюс-101»
- в) ИКВ-4
- г) «Поток»

26. Под влиянием массажа:

- а) суживаются резервные капилляры
- б) расширяются резервные капилляры
- в) накапливается молочная кислота
- г) накапливаются органические кислоты

27. Воздействие массажа на суставы и сухожильно-связочный аппарат:

- а) увеличивается эластичность, подвижность
- б) уменьшается количество синовиальной жидкости
- в) появляются выпоты в тканях
- г) нарушается физиологическая функция периартикулярной ткани

28. В физиотерапевтических кабинетах при проведении процедур необходимо

- а) соблюдать тишину
- б) во время процедуры читать
- в) трогать провода
- г) применять процедуры спустя 6 часов после обеда

29. Аппарат, на котором можно отпускать процедуру электрофореза, называется

- а) «Искра-1»
- б) «Полюс-1»
- в) «Ультратон»

г) «Поток-1»

30. Недостатком электрофореза является

- а) создает низкую концентрацию лекарственного вещества
- б) нельзя точно дозировать количество вводимого лекарства
- в) не отмечается противоположенное действие лекарств
- г) использование всех лекарственных веществ.

31. Преимуществом лекарственного электрофореза является

- а) образование кожного депо
- б) частое возникновение побочных реакций
- в) невозможность образования кожного депо
- г) возможность подвести лекарство к любой области.

32. Основной путь введения лекарства при электрофорезе

- а) эндокринные железы
- б) слюнные железы
- в) околотитовидные железы
- г) сальные железы

33. Продолжительность процедуры электрофореза при общих методиках воздействия.

- а) 3-7 минут
- б) 10-15 минут
- в) 20-30 минут
- г) 35-40 минут

34. Рекомендуемым положением пациента при проведении электрофореза является положение

- а) сидя
- б) лежа
- в) стоя

35. Для проведения электрофореза воротниковой зоны электроды на теле пациента располагают

- а) на задней поверхности голени
- б) на поясничной области
- в) на воротниковой области и пояснице
- г) сзади подключичной области

36. У детей при пневмонии, бронхиальной астме чаще применяются электрофорез с использованием лекарственного вещества

- а) } Ca
- б) K
- в) Mg
- г) Cu

37. При наложении электродов на поврежденную поверхность, могут возникнуть реакции на коже пациента:

- а) пиодермия
- б) экзема
- в) дерматит
- г) диатез

38. Медсестра должна вытирать пыль с физиоаппаратов и щитков:

- а)сухой тряпкой
- б)влажной тряпкой
- в)салфеткой, смоченной в спирте
- г)вытирать 1 раз в неделю влажной салфеткой

39.Во время проведения электропроцедур с контактным положением электродов медсестре запрещается:

- а)смотреть карту пациента,
- б)касаться каких-либо заземленных проводников
- в)следить за состоянием пациента
- г)одновременно проводить процедуры другим пациентам

40.Если при проведении процедур пациент почувствовал тошноту, головную боль, головокружение, действия медсестры:

- а)вызвать врача
- б)прекратить процедуру
- в)уменьшить силу тока
- г)успокоить пациента и продолжить процедуру

41.Во время проведения ультрафиолетового облучения глаза больного и медперсонала должны быть защищены:

- а)очками-консервами со спиральными стеклами в промежутках
- б)темными очками
- в)очками и маской не чем не защищены
- г)очками с увеличительными линзами.

42.В лечебно-процедурной карте медсестра должна:

- а)отметить свои инициалы
- б)поставить роспись
- в)сделать отметку о проведении лечения, расписаться после окончания процедуры
- г)написать рекомендации

43.Концентрация лекарственных средств обычно применяют при проведении лекарственного электрофореза составляет

- а)10%
- б)1-5%
- в)1-2%
- г)0,5-1%

44.Стандартное количество процедур лекарственного электрофореза на полный курс составляет

- а)1-2
- б)5-10
- в)10-20
- г)50

45.С положительного электрода (анода) в ткани организма при электрофорезе вводятся

- а)отрицательно заряженные частицы
- б)ионы металлов
- в)кислотные радикалы
- г)все выше перечисленное

46.С отрицательного электрода (катода) при лечебном электрофорезе вводятся

- а)кислотные радикалы
- б)положительно заряженные частицы
- в)ионы металлов
- г)все выше перечисленное

47.Гидрофильные прокладки при электрофорезе смачивают

- а)спиртом
- б)раствором марганцовокислого калия
- в)теплой водой
- г)все выше перечисленное

48.При электрофорезе электроды накладывают чаще на область

- а)спина и область надплечья.
- б)межлопаточная область и задняя поверхность голени
- в)на нижнешейную область
- г)все выше перечисленное

49.При дарсонвализации действующим фактором является

- а)электроразряд
- б)пелоиды (грязь, песок)
- в)гальваноток
- г)пресная вода

50.Противопоказаны для проведения вместе (в один день) физиотерапевтические процедуры

- а)электростимуляция и УФО местное;
- б)грязелечение и микроволны;
- в)души и гальванизация;
- г)кислородные ванны и парафин.

51.Для водолечения используется:

- а)пресная вода
- б)соленая морская вода
- в)грязь
- г)озокерит

52. Для ингаляционной терапии используют

- а)пелоиды
- б)пресную воду
- в)химические вещества
- г)аэроионы

53.Упругие механические колебания плотной физической среды с частотой более 20 кГц – это действующий фактор

- а)электростимуляции
- б)ультразвука
- в)электросна
- г)амплитудотерапии

54.Для ингаляционной терапии используют

- а)пелоиды
- б)пресную воду
- в)химические вещества

г)аэроионы

55. Физиопроцедуры выполняются

- а) по желанию пациента
- б) в удобное время для пациента
- в) в назначенное время
- г) через день

56. После процедуры необходим отдых в течении

- а) 5-10 мин.
- б) 2-3 часа
- в) } 15-20 мин;
- г) 1 день

57. Действие мед.сестры с первично поступающими на лечение больными

- а) немедленно начать процедуру
- б) показать аппаратуру, находящуюся в кабинете
- в) ознакомить с правилами техники безопасности
- г) ознакомить с назначениями врача по процедурной карте

58. Источники света, дающие УФ излучение называются

- а) лампы накаливания
- б) лампы дневного света
- в) дуговые ртутно-трубчатые лампы
- г) лампа «Соллюкс»

59. Мощность лампы Минина составляет

- а) 40-50 Вт;
- б) 25-40 Вт;
- в) 100-150 Вт;
- г) 5-10 Вт.

60. Биодоза к концу лечения общим УФ-облучением должна составлять

- а) 4 биодозы
- б) 1 биодоза
- в) 2 – 3 биодозы
- г) 3 – 5 биодоз

61. Аппарат, состоящий из рефлектора параболической формы с деревянной рукояткой, называется

- а) лампа Минина
- б) ОКБ – 30»
- в) лампа «Соллюкс»
- г) «ОН – 7».

62. Участками тела, чувствительными к УФ лучам являются

- а) кожа конечностей
- б) кожа живота
- в) кожа головы
- г) стопы

63. Лекарственными веществами, которые оказывают фотосенсибилизирующее действие являются

- а) глюкокортикостероиды

- б)противовоспалительные
- в)витамин В 12
- г)сульфаниламидные

64.Показаниями к применению УФ лучей являются

- а)заболевания кожи
- б)заболевания зубов
- в)заболевания глаз
- г)заболевания ЦНС

65.Противопоказанием для проведения физиотерапии с использованием УФ лучей является

- а)базедова болезнь;
- б)болезнь Дауна;
- в)кариес;
- г)грипп.

66.При воздействии на человека УФ лучей в крови возрастает количество

- а)эритроцитов
- б)лейкоцитов
- в)тромбоцитов

67.При нарушении техники безопасности в применении УФ лучей возможны

- а)травмы
- б)переломы
- в)кровотечения
- г)ожоги

68.Дозы УФ лучей применяют для местного облучения

- а)субэритемные
- б)эритемные
- в)гипоэритемные
- г)гиперэритемные

69.Для лечебных целей применяется вид парафина:

- а)очищенный белый парафин
- б)обезвоженный парафин
- в)твердый парафин
- г)жирный парафин

70. Для лечебных целей применяют парафин имеющий температуру плавления

- а)60 – 70 градусов
- б)80 – 90 градусов
- в)20 – 30 градусов
- г)52 – 55 градусов

71.Главным действием парафина является

- а)механическое
- б)тепловое
- в)болеутоляющее
- г)возбуждающее

72.Продолжительность курса парафинолечения составляет

- а)2 процедуры

- б) 5 процедур
- в) 15 – 20 процедур
- г) 7 процедур

73. Время стерилизации парафина составляет

- а) 1,0 – 1,5 часа
- б) 20 – 30 минут
- в) 30 – 40 минут
- г) 10 – 15 минут

74. Для восстановления эластических свойств парафина при каждом повторном нагревании добавляют:

- а) 10% свежего парафина
- б) 20% свежего парафина
- в) 15% свежего парафина
- г) 30% свежего парафина.

75. Температура воды при циркулярном душе снижается:

- а) с 31 градуса - до 21 градуса
- б) с 36 градусов - до 25 градусов
- в) с 39 градусов - до 26 градусов
- г) с 30 градусов - до 20 градусов

76. При струевом душе давление воды поддерживается на уровне

- а) 2,5 – 3,5 атм.
- б) 2 – 3 атм.
- в) 3,5 – 4,5 атм.
- г) 1,0 – 1,5 атм.

77. Продолжительность подводного душа – массажа составляет

- а) 5 – 20 мин.
- б) 20 – 30 мин.
- в) 20 – 40 мин.
- г) 60 мин.

78. Температура воды при первом обливании должна быть:

- а) 20 градусов – 30 градусов
- б) 30 градусов – 33 градуса
- в) 34 градусов – 33 градуса
- г) 35 градусов - 40 градусов

79. Температуру воды при обливании с каждой последующей процедурой снижают на:

- а) 1 – 2 градуса
- б) 2 – 3 градуса
- в) 3 – 4 градусов
- г) 4 – 5 градусов

80. Температура воды постепенно при обливаниях нужно довести в конечном итоге до:

- а) 25 градусов
- б) 20 – 22 градусов
- в) 18 – 20 градусов
- г) 15 градусов

81. Температура воды должна быть при проведении хвойной ванны:

- а) 37 – 39 градусов
- б) 35 – 37 градусов
- в) 39 – 40 градусов
- г) 15 – 20 градусов

82. Перед приемом, какой ванны больному показано отдохнуть 20 – 30 мин.:

- а) хвойной
- б) пресной
- в) скипидарной
- г) жемчужной

83. Ванны, емкость которых 20 – 40 л., называются:

- а) общие
- б) местные
- в) поясные
- г) сегментарно-рефлекторные

84. Продолжительность хвойных ванн:

- а) 30 – 40 минут
- б) 20 – 30 минут
- в) 10 – 15 минут
- г) 40-60 минут

85. Продолжительность горчичных ванн составляет

- а) 20 – 30 минут
- б) 10 – 15 минут
- в) 3. 5 – 8 минут
- г) 40-45 минут

86. Время укутывания больного после горчичной ванны:

- а) 1 – 2 часа
- б) 5 – 6 часов
- в) 30 – 60 минут
- г) 10-20 минут

87. Продолжительность скипидарных ванн составляет

- а) 20 – 30 минут
- б) 5 – 8 минут
- в) 8 – 15 минут
- г) 45-50 минут

88. Для горчичной ванны используют горчицу в объеме

- а) 400 – 500 грамм
- б) 100 - 150 грамм
- в) 150 – 200 грамм
- г) 600-800 грамм

89. Температура воды при водолечении считают теплой

- а) ниже 20 градусов
- б) 20 – 33 градуса
- в) 37 – 36 градусов
- г) 37 – 38 градусов

90. Воздействие холода на организм человека ведет к

- а) успокаивающему действию
- б) закаливанию организма
- в) снижению артериального давления
- г) учащению пульса

91. Воздействие горячей воды вызывает:

- а) болеутоляющее действие
- б) успокаивающее действие
- в) повышает секрецию желез
- г) тонизирующее действие

92. Основным отличием бега от ходьбы является

- а) наличие фазы полета
- б) постановка ноги на пятку
- в) перекат ноги с пятки на носок

93. Бег – как физическое упражнение используется с возраста

- а) 12 месяцев
- б) 2-х лет
- в) 3-х лет
- г) 4-х лет
- д) 5-ти лет

94. Упражнения в расслаблении относятся к:

- а) активным
- б) пассивным
- в) рефлексорным

95. Учащиеся, направляемые на ЛФК относятся к

- а) специальной медицинской группы
- б) подготовительной группы
- в) с органическими заболеваниями, препятствующими групповым занятиям в условиях учебного заведения

96. Перенапряжение при занятиях физической культурой возникает

- а) у лиц регулярно занимающихся физкультурой
- б) у лиц с недостаточной физической подготовкой
- в) при однократной физической нагрузке, превышающей возможности ее выполнения
- г) развивается постепенно нарастая от занятия к занятию
- д) развивается внезапно во время или после нагрузки

97. Рациональным типом реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку является:

- а) астенический
- б) нормотонический
- в) дистонический
- г) гипертонический

98. Скорость ходьбы и бега, используемая для больных на тренажерном устройстве «Движущаяся дорожка» составляет

- а) до 3 км/ч
- б) до 7 км/ч

- в)до 9 км/ч
- г)до 12 км/ч

99.Противопоказанием к назначению физических упражнений в воде являются

- а)хронические заболевания кожи
- б)заболевания опорно-двигательного аппарата
- в)заболевания нервной системы
- г)гипокинезия

100.Длительность проведения лечебной гимнастики терапевтическому больному в периоде выздоровления:

- а)45 - 50 минут
- б)40-45 минут
- в)25-30 минут
- г)15-20 минут
- д)10-15 минут

101.Гимнастические упражнения дающие наименьшую физическую нагрузку:

- а)активные
- б)пассивные
- в)рефлекторные

102.Особенности фиксации конечности инструктором ЛФК при проведении пассивных упражнений при переломах костей:

- а)усилие направлено на сустав
- б)усилие направлено на место перелома

103.Для разработки коленного сустава пассивными движениями при переломе бедра, бедро фиксируется

- а)ниже перелома
- б)выше перелома

104.Для разработки локтевого сустава при переломе лучевой кости предплечье фиксируется:

- а)выше перелома
- б)ниже перелома

105.Ранняя активность больных после инфаркта миокарда снижает риск возникновения

- а)нарушений ритма сердца
- б)сердечного шока
- в)тромбоэмболических осложнений

106.Реабилитацию при неосложненном инфаркте миокарда следует начинать:

- а)с первых суток возникновения инфаркта
- б)с первой недели возникновения инфаркта
- в)с третьей недели возникновения инфаркта
- г)с четвертой недели возникновения инфаркта
- д)с шестой недели от возникновения инфаркта

107.Дозировка ходьбы у больных облитерирующими заболеваниями артерий, проводится с учетом

- а)характера труда пациента
- б)проявлений симптома перемежающейся хромоты
- в)физической силы пациента

г)массы тела пациента

108.Лечебная гимнастика у больных облитерирующим эндоартериитом артерий нижних конечностей должна проводиться:

- а)только лежа
- б)только сидя
- в)только стоя
- г)стоя на четвереньках
- д)используя смену исходных положений (сидя – лежа – в ходьбе)

109.Методический прием, помогающий повысить эффективность ЛФК у больных с хроническими нагноительными заболеваниями легких называется

- а)увеличение объема физических упражнений
- б)увеличение темпа упражнений
- в)введение упражнений с задержкой дыхания
- г)использование упражнений на тренажерах
- д)постуральный дренаж

110.ЛФК при обострении хронического гастрита проводится

- а)после стихания симптомов раздраженного желудка
- б)в начале выздоровления
- в)только у физически подготовленных больных
- г)после нормализации аппетита

111.При язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки лечебная гимнастика проводится:

- а)в 1-й день назначения медикаментозного лечения
- б)после стихания болевого синдрома
- в)на 6-8-й день после прекращения болей

112.Преимущественное исходное положение при проведении физических упражнений и массажа при рахите

- а)}стоя
- б)сидя
- в)лежа

113.Эффективными для больных ожирением являются физические тренировки

- а)малой продолжительности
- б)максимальной продолжительности
- в)субмаксимальной продолжительности
- г)средней продолжительности

114.Наиболее оптимальное количество занятий лечебной гимнастикой, для лиц пожилого возраста:

- а)ежедневно
- б)через день
- в)три раза в неделю
- г)один раз в неделю
- д)ежедневно

115.Оптимальный двигательный режим для лиц пожилого возраста:

- а)щадящий
- б)щадяще-тренирующий
- в)тренирующий

116. Двигательный режим для лиц пожилого возраста, ранее занимавшихся спортом или физическим трудом

- а) щадящий
- б) щадяще-тренирующий
- в) тренирующий

117. С помощью электрофореза осуществляется:

- а) электромассаж мышц
- б) введение лекарственного вещества в организм
- в) электросон
- г) микромассаж тканей

118. Витаминообразующим действием обладает излучение:

- а) инфракрасное
- б) ультрафиолетовое
- в) видимое
- г) лазер

119. Талассотерапия предполагает

- а) солнечные ванны
- б) морские купания
- в) купание в бассейне

120. При пониженной секреции желудка минеральную воду принимают:

- а) за 10-15 минут до приема пищи
- б) за 1-1,5 часа до приема пищи
- в) через 30-40 минут после приема пищи
- г) сразу же после еды

121. «Кожное депо» образуется при применении:

- а) УВЧ-терапии
- б) озокерита
- в) электрофореза
- г) магнитотерапии

122. Терренкур – это:

- а) лечение дозированным восхождением
- б) ходьба по трафарету
- в) ходьба перед зеркалом
- г) прогулки по ровной местности

123. Слизистые оболочки облучают УФ-лучами

- а) малыми эритемными дозами
- б) средними эритемными дозами
- в) субэритемными дозами
- г) большими эритемными дозами

124. Выносливость организма могут тренировать

- а) бег
- б) дыхательные упражнения
- в) перебрасывание мяча
- г) изометрические упражнения

125. К строевым упражнениям относится

- а) ходьба на носочках
- б) перестроение в шеренгу
- в) ходьба с высоким подниманием бедра
- г) ходьба на пятках

126. Противопоказанием для лечебной физкультуры является

- а) тяжелое состояние больного
- б) косолапость
- в) гипертоническая болезнь I степени
- г) сколиоз

127. Показанием для лечебной физкультуры является

- а) врожденная мышечная кривошея
- б) гангрена
- в) высокая лихорадка
- г) кровотечение

128. Корригирующая ходьба применяется при

- а) косолапости
- б) пневмонии
- в) бронхите
- г) язвенной болезни желудка

129. Целесообразнее укреплять мышцу, выпрямляющую позвоночник

- а) стоя
- б) сидя на полу
- в) лежа на животе
- г) лежа на спине

130. Противопоказанием к массажу является

- а) хроническая пневмония
- б) тромбоз
- в) плоскостопие
- г) кривошея

131. Вспомогательным приемом поглаживания является

- а) глажение
- б) надавливание
- в) разминание
- г) вибрация

132. Основным приемом разминания является

- а) валивание
- б) сдвигание
- в) продольное разминание
- г) встряхивание

133. Положение пациента при массаже спины

- а) лежа на животе, руки вверху
- б) лежа на животе, руки вдоль туловища
- в) лежа на боку
- г) стоя

134.Образование костной мозоли ускоряет

- а)поглаживание
- б)растивание
- в)разминание
- г)вибрация

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.02.02 ОСНОВЫ РЕАНИМАТОЛОГИИ

ФОС предназначен для контроля и оценки результатов освоения МДК.02.02 **Основы реабилитации** в форме дифференцированного зачета

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

В результате изучения дисциплины студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
- осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;	1-30
- проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;	1,2,4,10
- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;	1-30
- вести утвержденную медицинскую документацию;	1-30
- выделять основные этапы в реабилитационной помощи пациентам со снижением или полным отсутствием слуха и зрения;	29
- выделять основные этапы в реабилитационной помощи ребенку и дать характеристику каждому из них;	14,29,30
- дать характеристику трем периодам восстановительной терапии при лечении сколиоза;	14
- определить двигательный режим больного, сформулировать основные задачи ЛФК;	1,2,4,10
- определить показания для назначения средств реабилитации у гинекологических больных;	30
- определить средства медико-психологической реабилитации;	1-30
- определять средства медико-социальной реабилитации;	1-30
- особенности применения массажа при сколиозе II – III степени;	14
- перечислить противопоказания для занятий ЛФК;	1,2,4,10
- проводить комплекс лечебной гимнастики при заболеваниях дыхательных путей (звуковая гимнастика, гимнастика Стрельниковой);	2
Знать:	Номер вопроса
- виды, формы и методы реабилитации;	1-54

-правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения;	5-8,11,12,15-30,33-36
- виды массажа при заболеваниях органов дыхания;	16,47-49
- воздействие на организм человека УФО лучей	21-24
- основные противопоказания для назначения реабилитационных мероприятий;	6,8,10,12,14,16,18,20,22,24,26,28,30,32-34,36,38-40
- особенности ЛФК при некоторых заболеваниях органов дыхания;	47-49
- средства, методы и формы физического воспитания инвалидов;	55,56

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Основные принципы реабилитации. Программа медицинской реабилитации пациента.
2. Виды и принципы реабилитации. Цели и задачи медико-социальной реабилитации.
3. Нормативно-правовые основы медико-социальной реабилитации.
4. Этапы медицинской реабилитации. Экспертиза временной нетрудоспособности.
5. Диадинамотерапия. Механизм физиологического и лечебного действия.
6. Показания и противопоказания к проведению диадинамотерапии. Методика применения и дозировка.
7. Электротерапия. Механизм физиологического и лечебного воздействия.
8. Показания и противопоказания к проведению электротерапии. Методика применения и дозировка.
9. Определение физиотерапии. Механизм действия лечебных физических факторов.
10. Классификация физиотерапевтических факторов. Показания и противопоказания к проведению физиотерапии.
11. Дарсонвализация. Механизм физиологического и лечебного воздействия.
12. Показания и противопоказания к проведению дарсонвализации. Методика применения и дозировка.
13. Теплолечение. Механизм физиологического и лечебного воздействия.
14. Показания и противопоказания к проведению теплолечения. Методика применения и дозировка.
15. Массаж. Виды массажа. Механизм физиологического и лечебного воздействия.
16. Показания и противопоказания к проведению массажа. Осуществление контроля за состоянием пациентов во время проведения массажа.
17. Гальванизация и лекарственный электрофорез. Механизм физиологического и лечебного воздействия.
18. Показания и противопоказания гальванизации и лекарственного электрофореза. Методика применения и дозировка.
19. Парафино- и озокеритовое лечение. Механизм физиологического и лечебного воздействия.
20. Показания и противопоказания парафино- и озокеритового лечения. Методика применения и дозировка.
21. Ультразвуковая терапия. Механизм физиологического и лечебного воздействия.
22. Показания и противопоказания к проведению УЗТ-терапии. Методика применения и дозировка.
23. УВЧ-терапии. Механизм физиологического и лечебного воздействия.
24. Показания и противопоказания к проведению УВЧ-терапии. Методика применения и дозировка.
25. Импульсная электротерапия. Электросон. Механизм физиологического и лечебного воздействия.

26. Показания и противопоказания импульсной электротерапии. Методика применения и дозировка.
27. Амплипульстерапия. Механизм физиологического и лечебного воздействия.
28. Показания и противопоказания к проведению амплипульстерапии. Методика применения и дозировка.
29. Магнитотерапия. Механизм физиологического и лечебного воздействия.
30. Показания и противопоказания к проведению магнитотерапии. Методика применения и дозировка.
31. Водолечение. Механизм физиологического и лечебного воздействия.
32. Показания и противопоказания к проведению водолечения. Методика применения и дозировка.
33. Душ Шарко. Механизм физиологического и лечебного воздействия. Показания и противопоказания. Методика применения и дозировка.
34. Гальванизация. Механизм физиологического и лечебного воздействия. Показания и противопоказания. Методика применения и дозировка.
35. Физиологическое и лечебное действие инфракрасных и видимых лучей. Механизм физиологического и лечебного действия.
36. Показания и противопоказания лечебного действия инфракрасных и видимых лучей. Методика проведения процедур.
37. Лечебная физкультура. Формы и методы лечебной физкультуры.
38. Механизм действия физических упражнений на организм человека. Показания и противопоказания к проведению лечебной физкультуры.
39. Виды грязей. Механизм физиологического и лечебного воздействия. Показания и противопоказания к назначению грязей. Методика применения и дозировка.
40. Электросон. Механизм физиологического и лечебного воздействия. Показания и противопоказания. Методика применения и дозировка.
41. Особенности медицинской реабилитации при заболеваниях органов пищеварения.
42. Клинико-физиологическое обоснование применения ЛФК при заболеваниях органов пищеварения. Основные задачи лечебной физкультуры при заболеваниях органов пищеварения.
43. Особенности медицинской реабилитации в лечении и реабилитации травматологических больных. ЛФК при переломах костей верхней конечности.
44. Особенности медицинской реабилитации в лечении и реабилитации травматологических больных. ЛФК при переломах нижней конечности.
45. Особенности медицинской реабилитации в лечении и реабилитации органов мочевыделительной системы. Клинико-физиологическое обоснование применения ЛФК при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.
46. ЛФК при мочекаменной и почечнокаменной болезни.
47. Особенности медицинской реабилитации при операциях на органах грудной полости.
48. Клинико-физиологическое обоснование применения ЛФК при заболеваниях органов дыхания.
49. Особенности медицинской реабилитации при туберкулезе. ЛФК при туберкулезе легких.
50. Особенности медицинской реабилитации женщин в акушерстве и гинекологии. Клинико-физиологическое обоснование применения ЛФК при заболеваниях половой системы.
51. Клинико-физиологическое обоснование применения ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
52. Особенности медицинской реабилитации у больных острым инфарктом миокарда на госпитальном этапе реабилитации. ЛФК при инфаркте миокарда.
53. Понятие и цели санаторно-курортного лечения. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.

54. Основные лечебные курортные факторы. Классификация курортов. Значение климата, показания и противопоказания.

55. Понятия инвалидность, средства, методы и формы физического воспитания.

56. Группы инвалидности и освидетельствование стойкой утраты трудоспособности в МСЭ.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задача №1

Вы на практике в травматологическом отделении. Больной А., спортсмен, 32 года, находится на стационарном лечении. Диагноз: перелом шейки бедра, правой нижней конечности (период вытяжения). Пациент жалуется на боли в травмированной конечности, недомогание, бессонницу, вынужденное положение в постели. Травму получил на тренировке.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.

2. Составьте методику проведения комплекса ЛФК при данной патологии и обозначьте роль физических упражнений в реабилитационном процессе.

Задача №2

Вы на практике в терапевтическом отделении. Больной П., 38 лет, находится на стационарном лечении с диагнозом: сухой плеврит. Пациент жалуется на боли в правом боку при дыхании, кашель, невозможность ночного сна на левом боку. Объективно: сознание ясное, кожные покровы бледные, температура 37,2°C, ЧДД - 29 в мин, учащенное, поверхностное, боли на высоте вдоха, кашель с выделением небольшого количества мокроты. АД - 120/80 мм рт. ст., ЧСС - 85 уд./мин.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.

2. Составьте методику ЛФК данному больному при отсутствии противопоказаний.

Задача №3

Вы на практике в детской поликлинике. У ребёнка острая катаральная ангина (острый тонзиллит). Жалобы: легкое недомогание, субфебрильная температура, слабость, головная боль, боль в горле, особенно при глотании. Объективные данные: умеренная гиперемия глотки и отечность слизистой оболочки миндалин, регионарные лимфатические узлы несколько увеличены и болезненны.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при проведении УФО – терапии при данной патологии.

Задача №4

Вы на практике в гастроэнтерологическом отделении. Больная З., 62 года, находится на стационарном лечении. Диагноз: язвенная болезнь желудка. Пациентка жалуется на боли в эпигастральной области, чувство тяжести в желудке, тошноту, недомогание, апатию.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.

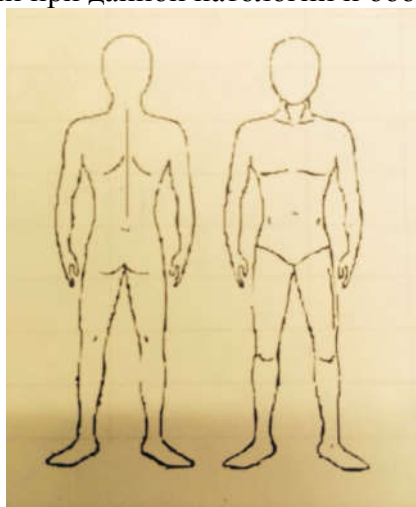
2. Составьте методику проведения комплекса ЛФК при данной патологии и обозначить роль физических упражнений в процессе реабилитации.

Задача №5

Вы на практике в городской поликлинике. Больная П., 37 лет, находится на стационарном лечении. Диагноз: Абсцесс правой голени. Жалобы: общая слабость, головная боль, повышенная температура тела. Объективные данные: краснота, припухлость, уплотнение и болезненность на ограниченном участке тела.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при проведении УВЧ – терапии при данной патологии и обозначьте место наложения электродов на рисунке.



Задача №6

Вы на практике в больнице скорой помощи. У больного Д. 48 лет, нейроциркуляторная дистония по гипертензивному типу. Жалобы: эмоциональная лабильность, беспокойный сон, быстрая утомляемость, потливость. Объективные данные: учащенный, лабильный пульс, дермографизм, периодический подъем АД (140/90-160/95 мм рт.ст.). Назначено: хвойные ванны.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при проведении данной процедуры.

Задача №7

Вы на практике в городской поликлинике. Больной С., 45 лет. Диагноз: Артериальная гипертензия II степени, риск 1. Жалобы: головная боль в период повышения артериального давления (до 150/95 - 160/100 мм.рт.ст.), головокружения, нарушения сна.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при проведении данной процедуры.

Задача №8

Вы на практике в пульмонологическом отделении. Больной С., 31 год, находится на амбулаторном лечении. Диагноз: острый трахеит. Назначено: ультрафиолетовое облучение воротниковой зоны.

Задания:

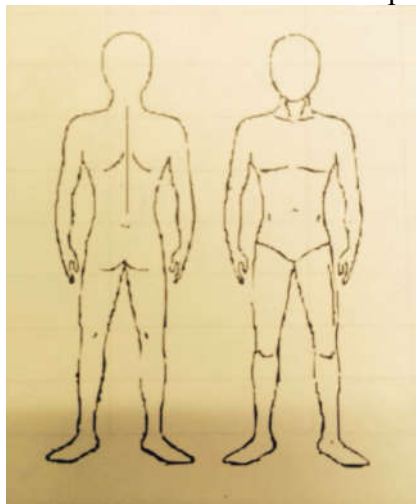
1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при проведении данной процедуры.

Задача №9

Вы на практике в гастроэнтерологическом отделении. Больная П., 25 лет, находится на стационарном лечении. Диагноз: Дискинезия желчевыводящих путей по гипотоническому типу. Жалобы: тупая боль в правом подреберье после приема пищи. На холецистограмме выявляется увеличение желчного пузыря, снижение его моторной функции.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении данной процедуры и обозначьте место наложения электродов на рисунке.



Задача №10

Вы на практике в травматологическом отделении. Больная А., 22 года, находится на стационарном лечении. Диагноз: разрыв связок правого голеностопного сустава. Пациентка жалуется на сильные боли, чувство жжения, ограничение двигательной функции, бессонницу.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте методику комплекса ЛФК при данной патологии и обозначить роль физических упражнений в реабилитационном процессе.

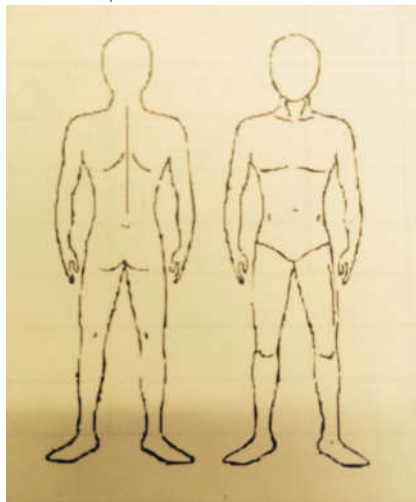
Задача №11

Вы на практике в хирургическом отделении. Больная А., 22 года, находится на стационарном лечении. Диагноз: Геморрой (варикозные изменения геморроидальных вен без признаков воспаления и кровотечения). Жалобы: запоры, зуд в области анального отверстия.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.

2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении местной дарсонвализации и обозначьте место наложения электродов на рисунке.



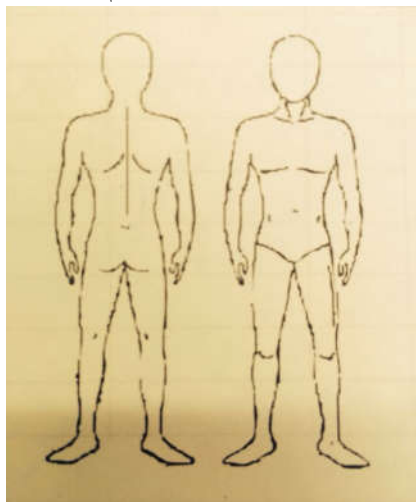
Задача №12

Вы на практике в хирургическом отделении. Больной В., 38 года, находится на стационарном лечении. У больного пояснично-крестцовый радикулит в стадии ремиссии. Жалобы: периодически возникающая боль в поясничной области при поворотах и наклонах туловища.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.

2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении местной дарсонвализации и обозначьте место наложения электродов на рисунке.



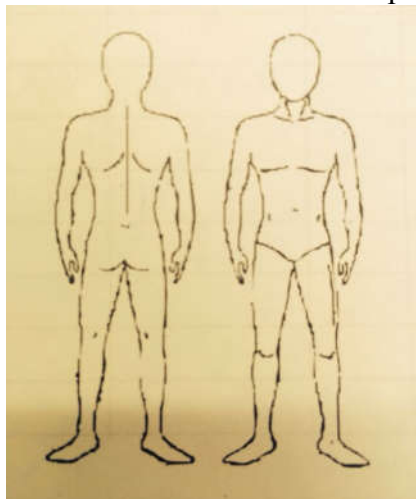
Задача №13

Вы на практике в приёмном отделении. На скорой помощи доставлен пациент с диагнозом: Постинъекционный инфильтрат правой ягодицы. Объективные данные: уплотнение в области правой ягодицы, слабо болезненное при пальпации.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.

2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении УЗТ-терапии и обозначьте место наложения электродов на рисунке.

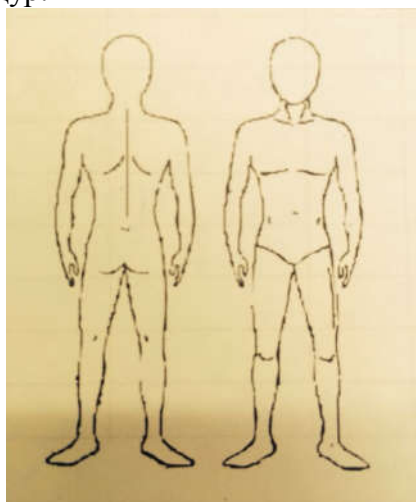


Задача №14

Вы на практике в детской поликлинике. У девочки, 7 лет, перед поступлением в школу, на медосмотре выявили нарушение осанки. Консультирована ортопедом. По заключению рентгенологического обследования поставлен диагноз: Сколиоз 1 степени.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении физитерапевтических процедур.

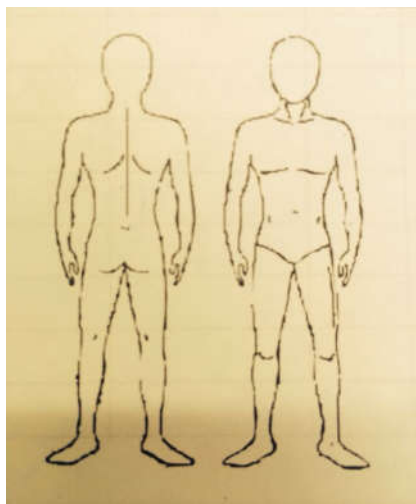


Задача №15

Вы на практике в хирургическом отделении. У больного К. 51 год воспалительный процесс в области послеоперационной раны, развившийся после холецистэктомии. Проводятся ежедневные перевязки: меняются смоченные антибактериальными препаратами салфетки.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении УВЧ-терапии и обозначьте место наложения электродов на рисунке.

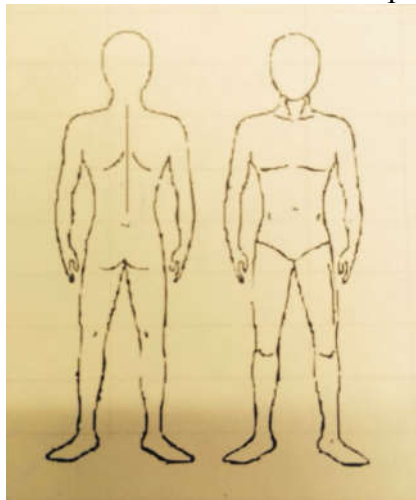


Задача №16

Вы на практике в неврологическом отделении. У больного В., 43 года остеохондроз шейного и грудного отделов позвоночника. Жалобы: боль в соответствующих отделах спины с обеих сторон с иррадиацией по ходу пятого-седьмого межреберий до задней подмышечной линии. АД 90/50 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении ДД-терапии и обозначьте место наложения электродов на рисунке.

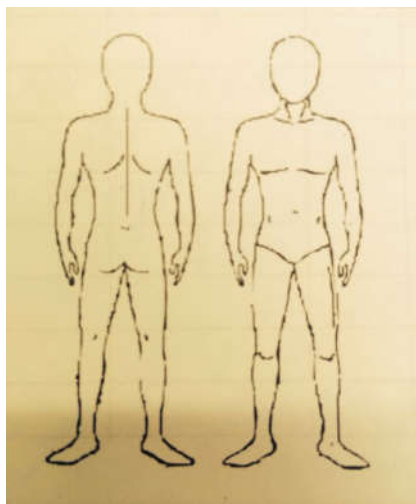


Задача №17

Вы на практике в пульмонологическом отделении. Больная С., 30 лет. Диагноз: Бронхиальная астма (экзогенная форма) с редкими приступами бронхоспазма, Дыхательная недостаточность 1 степени. Признаков активного воспалительного процесса нет, аллергия на пыльцу растений, шерсть животных.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении магнитотерапии и обозначьте место наложения электродов на рисунке.



Задача №18

Вы на практике в пульмонологическом отделении. Больная С., 30 лет. Диагноз: Бронхиальная астма (экзогенная форма) с редкими приступами бронхоспазма, Дыхательная недостаточность 1 степени. Признаков активного воспалительного процесса нет, аллергия на пыльцу растений, шерсть животных.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении парафинотерапии.

Задача №19

Вы на практике в пульмонологическом отделении. Больная С., 30 лет. Диагноз: Бронхиальная астма (экзогенная форма) с редкими приступами бронхоспазма, Дыхательная недостаточность 1 степени. Признаков активного воспалительного процесса нет, аллергия на пыльцу растений, шерсть животных.

Задания:

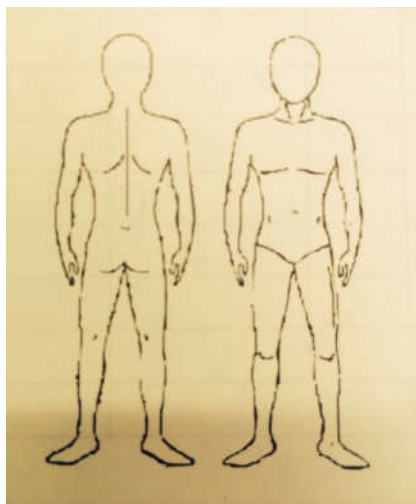
1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении парафинотерапии.

Задача №20

Вы на практике в терапевтическом отделении. Пациент К., 38 лет. Жалобы на выпадение волос, очаговое облысение волосистой части головы. Анамнез. Болеет 3-й месяц, связывает со стрессами, перегрузкой по работе. Обследован у дерматолога. Объективно: при осмотре очаговое облысение волосистой части головы в области темени, диаметром 5х6см. Диагноз. Алопеция теменной области головы.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении дарсонвализации и обозначьте место наложения электродов на рисунке.

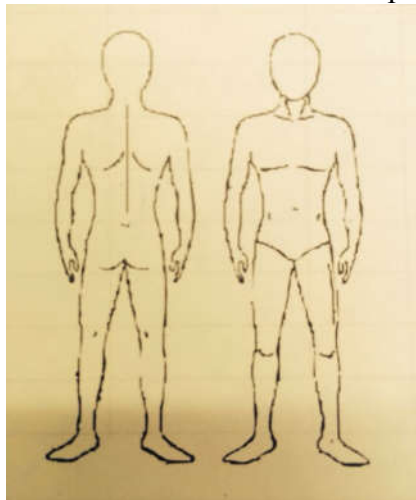


Задача №21

Вы на практике в дневном стационаре. У пациента В. 56 лет, острый бронхит в стадии затухающего обострения. 8-й день заболевания. Жалобы: слабость, редкий кашель с небольшим количеством мокроты серозного характера, в легких аускультативно — единичные сухие хрипы.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении электрофореза и обозначьте место наложения электродов на рисунке.

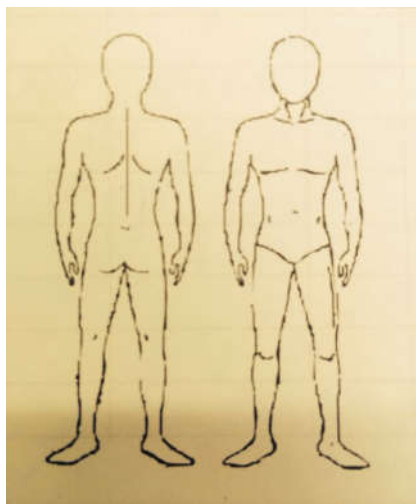


Задача №22

Вы на практике в дневном стационаре. У пациента В. 56 лет, острый бронхит в стадии затухающего обострения. 8-й день заболевания. Жалобы: слабость, редкий кашель с небольшим количеством мокроты серозного характера, в легких аускультативно — единичные сухие хрипы.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении электрофореза и обозначьте место наложения электродов на рисунке.

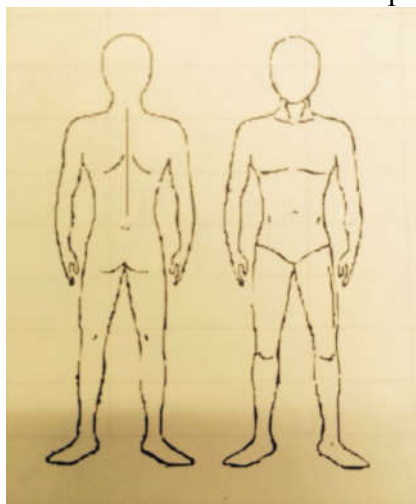


Задача №23

Вы на практике в травматологическом отделении. Пациентка В., 42 лет предъявляет жалобы на боли в области правого лучезапястного сустава и ограничения движений в правой кисти. Анамнез. Травма произошла 1,5 мес. назад при падении. Была на иммобилизации гипсовой лангетной. Объективно: в нижней $\frac{1}{3}$ правого лучезапястного сустава отечность, ограничение движений. Диагноз: Состояние после перелома правой лучевой кости.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении УВЧ-терапии и обозначьте место наложения электродов на рисунке.

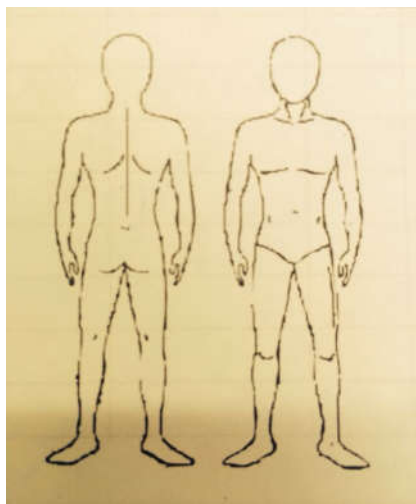


Задача №24

Вы на практике в травматологическом отделении. У пациента 47 лет, невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении электрофореза и обозначьте место наложения электродов на рисунке.

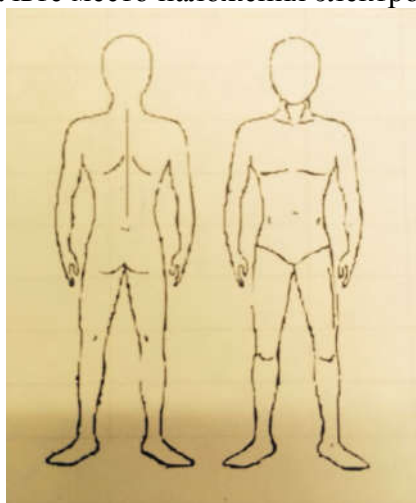


Задача №25

Вы на практике в травматологическом отделении. У пациента 47 лет, невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении электрофореза и обозначьте место наложения электродов на рисунке.

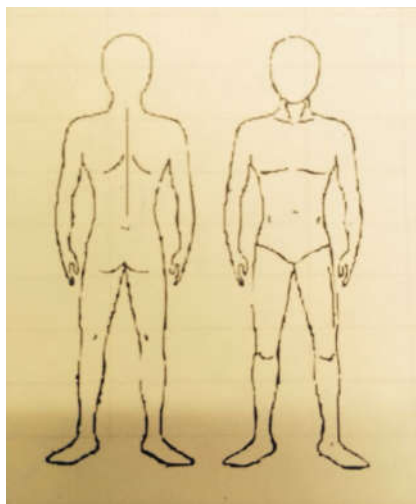


Задача №26

Вы на практике в терапевтическом отделении. У пациента гипертоническая болезнь II стадии. Жалобы: периодически возникающая головная боль, головокружение на фоне повышенного артериального давления. Направлен на физиолечение.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении гальванизации воротниковой зоны и обозначьте место наложения электродов на рисунке.

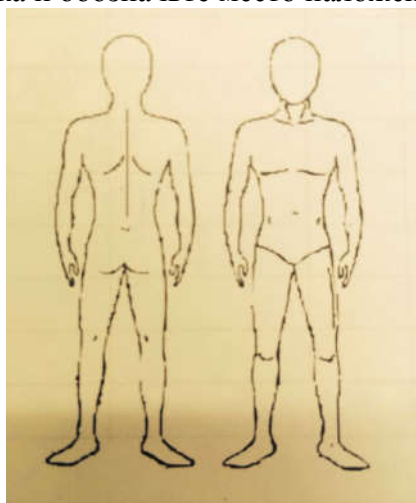


Задача №27

Вы на практике в гастроэнтерологическом отделении. У пациента хронический гастрит с пониженной секреторной функцией желудка. Жалобы: тяжесть и боль ноющего характера в эпигастральной области, возникающие после еды.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении гальванизации области желудка и обозначьте место наложения электродов на рисунке.

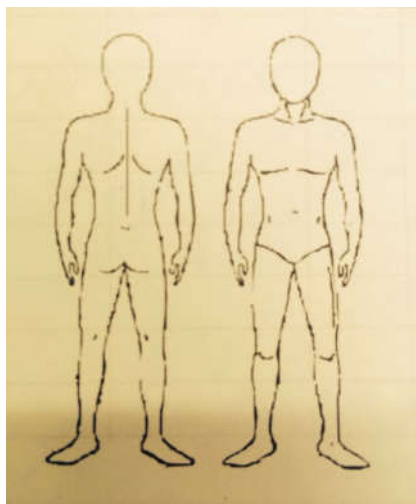


Задача №28

Вы на практике в терапевтическом отделении. Пациентка 42 лет. Жалобы на боли в области правого плечевого сустава, иррадиирующие в правую руку, ограничение движений в плечевом суставе. Анамнез: болеет 2-й месяц, после травмы, упала улице. На рентгенограмме правого плечевого сустава костной патологии нет. Местно, при осмотре незначительный отек мягких тканей правого плечевого сустава. Диагноз: Эпикондилит правого плечевого сустава.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении УВТ-терапии и обозначьте место наложения электродов на рисунке.



Задача №29

Вы на практике в офтальмологическом отделении. К Вам обратилась мать подростка 14 лет, у которого с ее слов, в настоящее время имеется близорукость в (-) 7,0 дптр на обоих глазах. Близорукость в (-) 3,0 дптр была выявлена у сына в 11 лет. Жалобы: снижение зрения.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении электрофореза и обозначьте место наложения электродов на рисунке.

Задача №30

Вы на практике в родильном отделении. Девочка 14 лет поступила в гинекологический стационар с выраженными болями внизу живота во время менструации. В течение последнего года отмечается болевой синдром циклического (ежемесячного) характера. Вторичные половые признаки развиты хорошо.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства в процессе реабилитации больного на стационарном этапе лечения.
3. Составьте алгоритм действий медсестры при проведении физиотерапевтических процедур.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗАДАНИЯ I.:

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

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

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

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

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗАДАНИЯ II.:

5 «отлично» – Ответ правильный. Обучающийся способен логически обосновывать свои решения, при этом пользуется полным объемом теоретических знаний, полученных в

ходе изучения дисциплины. Может применять свои знания при решении нетипичных ситуаций.

4 «хорошо» - Ответ правильный. Ход мышления обучающегося в целом верный, но с недостаточной аргументацией. После наводящих вопросов способен строить логически обоснованные выводы. Пользуется теоретическими знаниями в полном объеме, но только при решении типичных ситуаций.

3 «удовлетворительно» - Ответ в целом правильный, но не полный. Рассуждения формальны или отсутствуют. Отвечает только на конкретно поставленные вопросы. Пользуется теоретическими знаниями не в полном объеме.

2 «неудовлетворительно» - Ответ неверный. После наводящих вопросов никаких исправлений не дано-

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

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Виды работ учебной практики и проверяемые результаты обучения по УП.02.01

Предметом оценки по учебной и практике обязательно являются дидактические единицы «иметь практический опыт» и «уметь».

Контроль и оценка этих дидактических единиц – сформированность профессиональных и общих компетенций, их оценка осуществляется с использованием следующих форм и методов: по учебной практике предусмотрен дифференцированный зачет.

Оценка по учебной практике выставляется на основании аттестационного листа, дневника, отзыва.

Перечень видов работ учебной практики

Виды работ	Коды проверяемых результатов		
	ПК	ОК	ПО, У
Размещение и перемещение пациента в постели	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Проведение сестринского объективного обследования пациентов (измерение артериального давления, исследование пульса, подсчет дыхательных движений)	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Осуществление личной гигиены тяжелобольного пациента	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Кормление тяжелобольного пациента	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Оказание помощи при нарушениях физиологических потребностей	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Проведение простых физиотерапевтических процедур	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях в соответствии с профилем	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Осуществление раздачи и применения лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов, пределов назначенного лечащим врачом режима двигательной активности	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Проведение подготовки пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам в соответствии с заболеванием по назначению врача.	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Проведение забора	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97

биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии с заболеванием по назначению лечащего врача. Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала пациента.			
Обеспечение хранения, ведение учета и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Ассистирование врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Выполнение транспортной иммобилизации и наложение повязок по назначению врача.	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических хирургических заболеваний	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения	ПК 2.1 - 2.8	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97

Перечень практических работ при проведении учебной практики

1. Размещение пациента в кровати с учетом состояния пациента: положение Фаулера, Симса на боку, животе, спине.
2. Пользование функциональной кроватью.
3. Перемещение пациента в постели в соответствии с заболеванием пациента.

4. Транспортировка пациента на каталке, кресле-каталке в отделении с соблюдением принципов биомеханики.
5. Проведение измерения и оценки функционального состояния здоровья пациентов с различными заболеваниями.
6. Проведение измерения и оценки антропометрических данных пациентов различных возрастных групп. Проведение анализа собранной информации, выделение проблем при различных заболеваниях.
7. Обучение пациента самоуходу, его родственников уходу за ним
8. Осмотр пациента на педикулез и проведение дезинфекционных мероприятий.
9. Проведение полной и частичной санитарной обработки пациентов.
10. Обучение пациента и/или родственников, диете и правилам приема, назначенных препаратов. Кормление пациентов разных возрастных периодов и разной степени тяжести
11. Контроль передач, за санитарным состоянием холодильников и тумбочек.
12. Контроль соблюдения пациентом режима и диеты.
13. Оказание всех видов помощи пациенту при болях в пределах компетенции медицинской сестры.
14. Оказание всех видов помощи пациенту при развитии различных нарушений дыхания в пределах компетенции медицинской сестры.
15. Оказание всех видов помощи пациенту при нарушении кровообращения в пределах компетенции медицинской сестры.
16. Оказание всех видов помощи пациенту при нарушении пищеварения в пределах компетенции медицинской сестры.
17. Оказание всех видов помощи пациенту при нарушении мочеотделения в пределах компетенции медицинской сестры.
18. Участие в проведении оксигенотерапии по назначению врача.
19. Применение пузыря со льдом по назначению врача.
20. Применение различных способов физического охлаждения по назначению врача с учетом возраста пациента.
21. Применение грелки и наложение согревающего компресса по назначению врача.
22. Применение технологий проведения различных инъекций. Осуществление сестринского ухода при различных заболеваниях.
23. Подготовка и проведение лечебных вмешательств по назначению врача в соответствии с профилем лечебного отделения.
24. Проведение текущей и заключительной дезинфекции
25. Составление рекомендаций по приёму и разъяснение правил приема лекарственных препаратов пациенту и/или его родственникам.
26. Осуществлять контроль соблюдения больными правил лечебно-охранительного режима и диеты.
27. Участие в раздаче лекарственных средств. Получение аптеки.
28. Введение лекарственных препаратов различным путем, согласно назначению врача и в соответствии с состоянием пациента.
29. Подготовка пациента к рентгенологическим исследованиям. Подготовка пациента к лабораторным исследованиям в зависимости от возраста пациента и вида обследования.
30. Подготовка пациента к эндоскопическим исследованиям
31. Подготовка пациента к ультразвуковым исследованиям.
32. Оформление направлений на лабораторные и инструментальные методы обследования.
33. Производить забор биологического материала на бактериологические, биохимические, клинические исследования.
34. Соблюдение безопасности при контакте с биологическим материалом (моча, мокрота, кал и т.д.).

35. Оформление сопроводительного документа для анализов. Соблюдать правила хранения и транспортировки биологического материала.
36. Изучение оформления введения пациенту наркотических веществ.
37. Изучение оформления введения ядовитых и сильнодействующих веществ.
38. Осуществление выборки назначений по истории болезни, заполнение листов назначений.
39. Выписка требование - накладной и порядок получения лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания из аптеки.
40. Распределение лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания в медицинском шкафу, согласно способам их применения.
41. Осуществление сестринского процесса и курация пациента с различными заболеваниями.
42. Участие в первичной сестринской оценке состояния пациента.
43. Участие в сестринском обследовании пациента и интерпретация полученных данных.
44. Постановка сестринского диагноза.
45. Планирование сестринской деятельности и оценка достигнутого.
46. Проведение текущей и заключительной уборки в отделении и/или манипуляционном кабинете.
47. Обработка предметов медицинского назначения: дезинфекция, предстерилизационная обработка, стерилизация.
48. Приготовление дезинфицирующих и моющих растворов с соблюдением требований безопасности.
49. Техника постановки проб на остатки крови и моющих средств. Участие в сборе, хранении и утилизации отходов класса Б.
50. Осуществление подготовки набора инструментов для проведения типичных операций/вмешательств.
51. Присутствие и ассистирование при выполнении дополнительных методов исследования.
52. Подготовка и разъяснение пациентам смысл диагностических и лечебных манипуляций.
53. Сопровождение пациентов на диагностические исследования.
54. Изготовление и подготовка к стерилизации перевязочного материала.
55. Использование стерильного бикса.
56. Осуществление безопасной транспортировки больного на каталках, кресле-каталке.
57. Транспортировка пациентов на носилках и перекладывание пациента.
58. Участие в наложении бинтовых и лечебных повязок на различные части тела по назначению врача.
59. Осуществление этапов сестринского процесса пациенту при оказании неотложной помощи при: лихорадке, рвоте, одышке, кашле,
60. диарее, судорогах.
61. Оценить осложнения, возникающие при применении лекарств и оказать пациенту необходимую помощь.
62. Осуществление сестринского ухода за пациентами в различные
63. периоды лихорадки.
64. Изучение обязанностей медсестры индивидуального поста и его оснащение.
65. Осуществление оценка интенсивности боли по шкале.
66. Осуществление определения тяжести состояния больного.
67. Осуществление сестринских вмешательств, направленных на снижение боли.
68. Оценка состояния пациента в динамике.
69. Заполнение документации на поступающего пациента; заполнение паспортной часть врачебной истории болезни.
70. Осуществление приема пациента в отделение.

71. Проведение анализа собранной информации, выделение проблем.
72. Участие в оказании консультативной помощи пациентам и родственникам.
73. Цифровая, графическая запись функционального состояния больного.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

**ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ**

Специальность: _____

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель практики от Института

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель практики от предприятия

“ _____ ” _____ 20__ г

“ _____ ” _____ 20__ г

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ

на учебную практику
(по профилю специальности)

ПМ _____

в объеме _____ часа, семестр _____
с « _____ » _____ 20__ г. по « _____ » _____ 20__ г.
обучающегося группы _____
(Фамилия, имя, отчество)

	Наименование работ и индивидуальных заданий	Период выполнения работ и заданий	Отметка о выполнении
	2	3	4
1.	Размещение пациента в кровати с учетом состояния пациента: положение Фаулера, Симса на боку, животе, спине.		
2.	Пользование функциональной кроватью. Перемещение пациента в постели в соответствии с заболеванием пациента.		
3.	Транспортировка пациента на каталке, кресле-каталке в отделении с соблюдением принципов биомеханики.		
4.	Проведение измерения и оценки функционального состояния здоровья пациентов с различными заболеваниями.		
5.	Проведение измерения и оценки антропометрических данных пациентов различных возрастных групп. Проведение анализа собранной информации, выделение проблем при различных заболеваниях.		

6.	Обучение пациента самоуходу, его родственников уходу за ним Осмотр пациента на педикулез и проведение дезинфекционных мероприятий.		
7.	Проведение полной и частичной санитарной обработки пациентов.		
8.	Обучение пациента и/или родственников, диете и правилам приема, назначенных препаратов. Кормление пациентов разных возрастных периодов и разной степени тяжести		
9.	Контроль передач, за санитарным состоянием холодильников и тумбочек. Контроль соблюдения пациентом режима и диеты.		
10.	Оказание всех видов помощи пациенту при болях в пределах компетенции медицинской сестры. Оказание всех видов помощи пациенту при развитии различных нарушений дыхания в пределах компетенции медицинской сестры.		
11.	Оказание всех видов помощи пациенту при нарушении кровообращения в пределах компетенции медицинской сестры. Оказание всех видов помощи пациенту при нарушении пищеварения в пределах компетенции медицинской сестры. Оказание всех видов помощи пациенту при нарушении мочеотделения в пределах компетенции медицинской сестры.		
12.	Участие в проведении оксигенотерапии по назначению врача. Применение пузыря со льдом по назначению врача. Применение различных способов физического охлаждения по назначению врача с учетом возраста пациента. Применение грелки и наложение согревающего компресса по назначению врача.		
13.	Применение технологий проведения различных инъекций. Осуществление сестринского ухода при различных заболеваниях. Подготовка и проведение лечебных вмешательств по назначению врача в соответствии с профилем лечебного отделения. Проведение текущей и заключительной дезинфекции		
14.	Составление рекомендаций по приёму и разъяснение правил приема лекарственных препаратов пациенту и/или его родственникам. Осуществлять контроль соблюдения больными правил лечебно-охранительного режима и диеты. Участие в раздаче лекарственных средств. Получение аптеки.		

	Введение лекарственных препаратов различным путем, согласно назначению врача и в соответствии с состоянием пациента.		
15.	Подготовка пациента к рентгенологическим исследованиям. Подготовка пациента к лабораторным исследованиям в зависимости от возраста пациента и вида обследования.		
16.	Подготовка пациента к эндоскопическим исследованиям Подготовка пациента к ультразвуковым исследованиям. Оформление направлений на лабораторные и инструментальные методы обследования.		
17.	Производить забор биологического материала на бактериологические, биохимические, клинические исследования. Соблюдение безопасности при контакте с биологическим материалом (моча, мокрота, кал и т.д.). Оформление сопроводительного документа для анализов. Соблюдать правила хранения и транспортировки биологического материала.		
18.	Изучение оформления введения пациенту наркотических веществ. Изучение оформления введения ядовитых и сильнодействующих веществ. Осуществление выборки назначений по истории болезни, заполнение листов назначений.		
19.	Выписка требование - накладной и порядок получения лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания из аптеки. Распределение лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания в медицинском шкафу, согласно способам их применения.		
20.	Осуществление сестринского процесса и курация пациента с различными заболеваниями. Участие в первичной сестринской оценке состояния пациента.		
21.	Участие в сестринском обследовании пациента и интерпретация полученных данных. Постановка сестринского диагноза. Планирование сестринской деятельности и оценка достигнутого.		
22.	Проведение текущей и заключительной уборки в отделении и/или манипуляционном кабинете. Обработка предметов медицинского назначения: дезинфекция, предстерилизационная обработка, стерилизация. Приготовление дезинфицирующих и моющих растворов с соблюдением требований безопасности.		

	Техника постановки проб на остатки крови и моющих средств. Участие в сборе, хранении и утилизации отходов класса Б.		
23.	Осуществление подготовки набора инструментов для проведения типичных операций/вмешательств. Присутствие и ассистирование при выполнении дополнительных методов исследования. Подготовка и разъяснение пациентам смысл диагностических и лечебных манипуляций. Сопровождение пациентов на диагностические исследования.		
24.	Изготовление и подготовка к стерилизации перевязочного материала. Использование стерильного бикса. Осуществление безопасной транспортировки больного на каталках, кресле-каталке. Транспортировка пациентов на носилках и перекладывание пациента. Участие в наложении бинтовых и лечебных повязок на различные части тела по назначению врача.		
25.	Осуществление этапов сестринского процесса пациенту при оказании неотложной помощи при: лихорадке, рвоте, одышке, кашле, диарее, судорогах. Оценить осложнения, возникающие при применении лекарств и оказать пациенту необходимую помощь.		
26.	Осуществление сестринского ухода за пациентами в различные периоды лихорадки. Изучение обязанностей медсестры индивидуального поста и его оснащение.		
27.	Осуществление оценки интенсивности боли по шкале. Осуществление определения тяжести состояния больного. Осуществление сестринских вмешательств, направленных на снижение боли. Оценка состояния пациента в динамике.		

Список материалов, для оформления в период прохождения практики

№	Название материала (документа)*
1	Отчет по практике
2	Фотоотчет
3	
4	

Студент _____ (ф.и.о.)
« _____ » _____ 20__ г _____ (подпись)

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ
ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ**

(Ф.И.О.)

обучающийся (аяся) на ____ курсе по специальности **31.02.04 Сестринское дело** успешно
прошел(ла) учебную практику по профессиональному модулю ПМ.02 Участие в лечебно*-
диагностическом и реабилитационном процессах

в объеме 108 часов с «__» ____ 20__ по «__» ____ 20__ г.

(наименование и адрес организации)

Оценка сформированности ПК через виды и качество выполнения работ

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний		Виды и объем работ, выполненных обучающимся во время практики	Оценка сформированности ПК (освоена/ не освоена)
ПК 2.1.	Обеспечивать инфекционную безопасность	- понимание значимости проблемы ВБИ для пациентов и медицинского персонала; - проведение влажной уборки помещений ЛПО с применением дезинфицирующего раствора; - проведение проветривания и кварцевания помещений ЛПО; - приготовление дезинфицирующих растворов различной концентрации; - оказание первой помощи при попадании хлорсодержащих растворов на кожу и слизистые; - осуществление дезинфекции предметов ухода за пациентами, белья, ИМН; - осуществление дезинфекции и утилизации использованных одноразовых ИМН; - приготовление моющих растворов - осуществление ПСО ИМН; - осуществление контроля качества предстерилизационной очистки; - осуществление подготовки многоразовых ИМН к стерилизации (упаковка); - использование стерильных биксов.	
ПК 2.2	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала	- умение убедить пациента в необходимости соблюдения назначенного режима физической активности; - умение собрать необходимую информацию о пациенте, обсудить план совместных действий с пациентом и коллегой перед выполнением транспортировки и перекладыванием пациента; - применение правил биомеханики в сестринской практике с целью предотвращения заболеваний и травм позвоночника;	

		- осуществление безопасной транспортировки пациента на каталке, кресле-каталке, на носилках, на руках; - оказание помощи пациенту при изменении положения тела пациента в постели.	
ПК 2.3	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения	- применение методов и средств гигиенического обучения и воспитания населения.	
ПК 2.4	Владеть основами гигиенического питания	- составление порционного требования; - проведение беседы с пациентом и его родственниками о назначенной врачом диете; - осуществление доставки пищи в отделение; - осуществление раздачи пищи; - проведение дезинфекции столовой посуды.	
ПК 2.5	Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте	- соблюдение техники безопасности при работе с биологическими жидкостями; - умение использовать защитную одежду (халат, маску, фартук, очки и щитки, перчатки) в практической деятельности; - умение обработать руки до и после манипуляции; - умение обработать руки и слизистые при контакте с биологическими жидкостями пациента.	
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию.	- грамотность оформления медицинской документации; - соответствие оформления медицинской документации современным требованиям	
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия.	- соблюдение нормативно-правовых актов по осуществлению реабилитационных мероприятий; - точность, последовательность и обоснованность рекомендаций по осуществлению реабилитационных мероприятий	
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь.	- соблюдение нормативно-правовых актов по оказанию паллиативной помощи; - правильность создания общих и индивидуальных планов по паллиативной помощи пациентам; - последовательность и точность выполнения манипуляций больным, нуждающимся в паллиативной помощи; - правильность осуществления социальной и психологической помощи больным и близким	

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (по профилю специальности)

1.1. Формы и методы оценивания

Предметом оценки по производственной практике обязательно являются дидактические единицы «иметь практический опыт» и «уметь».

Контроль и оценка этих дидактических единиц – сформированность профессиональных и общих компетенций, их оценка осуществляется с использованием следующих форм и методов: по производственной практике предусмотрен дифференцированный зачет.

Формы текущего контроля устные (собеседование, решение задач), письменные (тестирование, проверка рабочих тетрадей) выполнение практических манипуляций.

Оценка по производственной практике выставляется на основании аттестационного листа, дневника, характеристики, отзыва.

1.2. Перечень видов работ для проверки результатов освоения программы профессионального модуля на практике

- a. Транспортировка пациента на процедуры
- b. Размещение и перемещение пациента в постели
- c. Проведение сестринского объективного обследования пациентов (измерение температуры)
- d. Осуществление личной гигиены тяжелобольного пациента
- e. Кормление тяжелобольного пациента
- f. Консультирование пациентов и их родственников (законных представителей) по вопросам личной гигиены тяжелобольного пациента
- g. Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях в соответствии с профилем
- h. Осуществление раздачи и применения лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов
- i. Контроль выполнения назначений врача
- j. Определение и интерпретация реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода
- k. Проведение подготовки пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам в соответствии с заболеванием по назначению врача
- l. Проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии с заболеванием по назначению лечащего врача. Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала пациента
- m. Обеспечение хранения, ведение учета и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов
- n. Ассистирование врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств
- o. Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств
- p. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний
- q. Получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения
- r. Выполнение работ по проведению мероприятий медицинской реабилитации
- s. Работа в физиотерапевтическом отделении
- t. Работа в отделении (кабинете) массажа
- u. Работа в кабинете лечебной физической культуры

1.2.2.Производственная практика

Перечень видов работ производственной практики

Виды работ	Коды проверяемых результатов		
	ПК	ОК	ПО, У
МДК.02.01			
Транспортировка пациента на процедуры	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Размещение и перемещение пациента в постели	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Проведение сестринского объективного обследования пациентов (измерение температуры)	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Осуществление личной гигиены тяжелообольного пациента	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Кормление тяжелообольного пациента	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Консультирование пациентов и их родственников (законных представителей) по вопросам личной гигиены тяжелообольного пациента	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях в соответствии с профилем	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Осуществление раздачи и применения лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Контроль выполнения назначений врача	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Определение и интерпретация реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Проведение подготовки пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам в соответствии с заболеванием по назначению врача	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии с заболеванием по назначению	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97

лечащего врача. Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала пациента			
Обеспечение хранения, ведение учета и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Ассистирование врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Выполнение работ по проведению мероприятий медицинской реабилитации	ПК 2.1-2.6	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
МДК.02.02			
Работа в физиотерапевтическом отделении	ПК 2.1-2.8	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Работа в отделении (кабинете) массажа	ПК 2.1-2.8	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97
Работа в кабинете лечебной физической культуры	ПК 2.1-2.8	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-97

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

**ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ**

Специальность: _____

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель практики от Института

« _____ » _____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель практики от предприятия

« _____ » _____ 20__ г.

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ

на производственную практику
(по профилю специальности)

ПМ _____

в объеме _____ часа, семестр _____

с « _____ » _____ 20__ г. по « _____ » _____ 20__ г.

обучающегося группы _____

(Фамилия, имя, отчество)

№	Наименование работ и индивидуальных заданий	Период выполнения работ и заданий	Отметка о выполнении
1	2	3	4
1	Транспортировка пациента на каталке, кресле-каталке в отделении с соблюдением принципов биомеханики.		
2	Размещение пациента в кровати с учетом состояния пациента: положение Фаулера, Симса на боку, животе, спине.		
3	Пользование функциональной кроватью. Перемещение пациента в постели в соответствии с заболеванием пациента.		
4	Проведение измерения и оценки функционального состояния здоровья пациентов с различными заболеваниями.		
5	Проведение измерения и оценки антропометрических данных пациентов различных возрастных групп.		
6	Проведение анализа собранной информации, выделение проблем при различных заболеваниях.		
7	Обучение пациента самоуходу, его родственников уходу за ним		
8	Осмотр пациента на педикулез и проведение дезинсекционных мероприятий.		

9	Проведение полной и частичной санитарной обработки пациентов		
10	Обучение пациента и/или родственников, диете и правилам приема, назначенных препаратов.		
11	Кормление пациентов разных возрастных периодов и разной степени тяжести Контроль передач, за санитарным состоянием холодильников и тумбочек. Контроль соблюдения пациентом режима и диеты.		
12	Дифференцированный зачет		
13	Консультирование пациента и его родственников по профилактике пролежней.		
14	Составление памяток по уходу за тяжелобольным пациентом.		
15	Составление рекомендаций для пациентов и их родственников по вопросам личной гигиены.		
16	Применение технологий проведения различных инъекций. Осуществление сестринского ухода при различных заболеваниях.		
17	Подготовка и проведение лечебных вмешательств по назначению врача в соответствии с профилем лечебного отделения.		
18	Проведение текущей и заключительной дезинфекции		
19	Составление рекомендаций по приёму и разъяснение правил приема лекарственных препаратов пациенту и/или его родственникам.		
20	Осуществлять контроль соблюдения больными правил лечебно-охранительного режима и диеты. Участие в раздаче лекарственных средств. Получение аптеки		
21	Введение лекарственных препаратов различным путем, согласно назначению врача и в соответствии с состоянием пациента.		
22	Проведение профилактических бесед с пациентом о необходимости соблюдать назначения врача. Контроль соблюдения пациентом режима и диеты		
23	Оформление медицинской документации для осуществления контроля за выполнением назначений врача.		
24	Профилактика осложнений при приеме назначенных лекарственных препаратов.		
25	Оказание доврачебной помощи при реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедур ухода.		
26	Подготовка пациента к рентгенологическим исследованиям. Подготовка пациента к лабораторным исследованиям в зависимости от возраста пациента и вида обследования.		
27	Подготовка пациента к эндоскопическим исследованиям Подготовка пациента к ультразвуковым исследованиям.		

	Оформление направлений на лабораторные и инструментальные методы обследования.		
28	Забор биологического материала на бактериологические, биохимические, клинические исследования. Соблюдение безопасности при контакте с биологическим материалом (моча, мокрота, кал и т.д.).		
29	Оформление сопроводительного документа для анализов. Соблюдать правила хранения и транспортировки биологического материала.		
30	Изучение оформления введения пациенту наркотических веществ. Изучение оформления введения ядовитых и сильнодействующих веществ. Осуществление выборки назначений по истории болезни, заполнение листов назначений.		
31	Выписка требование - накладной и порядок получения лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания из аптеки. Распределение лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания в медицинском шкафу, согласно способам их применения.		
32	Осуществление подготовки набора инструментов для проведения типичных операций/вмешательств. Присутствие и ассистирование при выполнении дополнительных методов исследования.		
33	Подготовка и разъяснение пациентам смысл диагностических и лечебных манипуляций. Сопровождение пациентов на диагностические исследования.		
34	Осуществление сестринского процесса и курация пациента с различными заболеваниями. Участие в первичной сестринской оценке состояния пациента. Участие в сестринском обследовании пациента и интерпретация полученных данных.		
35	Постановка сестринского диагноза. Планирование сестринской деятельности и оценка достигнутого.		
36	Осуществление этапов сестринского процесса пациенту при оказании неотложной помощи при: лихорадке, рвоте, одышке, кашле, диарее, судорогах.		
37	Оценка осложнений, возникающих при применении лекарств и оказание пациенту необходимой помощи.		
38	Осуществление сестринского ухода за пациентами в различные периоды лихорадки. Изучение обязанностей медсестры индивидуального поста и его оснащение		
39	Заполнение документации на поступающего пациента; заполнение		

	паспортной части врачебной истории болезни. Осуществление приема пациента в отделение.		
40	Проведение анализа собранной информации, выделение проблем. Участие в оказании консультативной помощи пациентам и родственникам.		
41	Цифровая, графическая запись функционального состояния больного		
42	Независимые и зависимые сестринские вмешательства при проведении мероприятий медицинской реабилитации.		
43	Отработка методики: -проведения электрофореза, гальванизации; -проведения амплипульстерапии; - проведения диадинамотерапии; - проведения электросна; - проведения магнитотерапии.		
44	Отработка методики: - проведения УВЧ-терапии; - проведения ДМВ-терапии ; - проведения индуктотермии. - проведения ультрафонофореза; - проведения инфракрасного воздействия.		
45	Отработка методики: - проведения ультрафиолетового воздействия; - проведения ингаляции; - проведения парафинолечения; - проведения озокеритолечения.		
46	Тонизирующая методика массажа при различных заболеваниях. Седатирующая методика проведения массажа. Методика проведения массажа при заболеваниях сердечнососудистой системы. Методика проведения массажа при неспецифических заболеваниях легких. Методика проведения массажа при травмах. Методика проведения массажа при хронических заболеваниях ЖКТ.		
47	Методика определения режима двигательной нагрузки при различных заболеваниях. Методика проведения пассивной гимнастики пациенту на постельном режиме. Методика проведения дыхательной гимнастики. Методика проведения звуковой гимнастики Составление комплекса общеукрепляющей гимнастики. Составление комплекса ЛФК при заболеваниях сердечнососудистой системы. Составление комплекса ЛФК при заболеваниях дыхания. Составление комплекса ЛФК при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Составление комплекса ЛФК при заболеваниях нервной системы		

Список материалов, для оформления в период прохождения практики

№	Название материала (документа)*
1	Отчет по практике
2	Фотоотчет
3	
4	

Студент _____ (ф.и.о.)
« ____ » _____ 20__ г _____

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

(Ф.И.О.)

обучающийся (аяся) на ____ курсе по специальности **34.02.01 Сестринское дело** успешно
прошел(ла) производственную практику по профессиональному модулю ПМ.02 в объеме
288 часов с « ____ » _____ 20__ г. по « ____ » _____ 20__ г.

в _____

(наименование и адрес организации)

Оценка сформированности ПК через виды и качество выполнения работ

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний	Виды и объем работ, выполненных обучающимся во время практики	Оценка сформированности ПК (освоена/ не освоена)
ПК 2.1. Обеспечивать инфекционную безопасность	- понимание значимости проблемы ВБИ для пациентов и медицинского персонала; - проведение влажной уборки помещений ЛПО с применением дезинфицирующего раствора; - проведение проветривания и кварцевания помещений ЛПО; - приготовление дезинфицирующих растворов различной концентрации; - оказание первой помощи при попадании хлорсодержащих растворов на кожу и слизистые; - осуществление дезинфекции предметов ухода за пациентами, белья, ИМН; - осуществление дезинфекции и утилизации использованных одноразовых ИМН; - приготовление моющих растворов - осуществление ПСО ИМН;	

		- осуществление контроля качества предстерилизационной очистки; - осуществление подготовки многоразовых ИМН к стерилизации (упаковка); - использование стерильных биксов.	
ПК 2.2	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала	- умение убедить пациента в необходимости соблюдения назначенного режима физической активности; - умение собрать необходимую информацию о пациенте, обсудить план совместных действий с пациентом и коллегой перед выполнением транспортировки и перекладыванием пациента; - применение правил биомеханики в сестринской практике с целью предотвращения заболеваний и травм позвоночника; - осуществление безопасной транспортировки пациента на каталке, кресле-каталке, на носилках, на руках; - оказание помощи пациенту при изменении положения тела пациента в постели.	
ПК 2.3	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения	- применение методов и средств гигиенического обучения и воспитания населения.	
ПК 2.4	Владеть основами гигиенического питания	- составление порционного требования; - проведение беседы с пациентом и его родственниками о назначенной врачом диете; - осуществление доставки пищи в отделение; - осуществление раздачи пищи; - проведение дезинфекции столовой посуды.	
ПК 2.5	Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте	- соблюдение техники безопасности при работе с биологическими жидкостями; - умение использовать защитную одежду (халат, маску, фартук, очки и щитки, перчатки) в практической деятельности; - умение обработать руки до и после манипуляции; - умение обработать руки и слизистые при контакте с биологическими жидкостями пациента.	
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию.	- грамотность оформления медицинской документации; - соответствие оформления медицинской документации современным требованиям	

ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия.	- соблюдение нормативно-правовых актов по осуществлению реабилитационных мероприятий; - точность, последовательность и обоснованность рекомендаций по осуществлению реабилитационных мероприятий	
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь.	- соблюдение нормативно-правовых актов по оказанию паллиативной помощи; - правильность создания общих и индивидуальных планов по паллиативной помощи пациентам; - последовательность и точность выполнения манипуляций больным, нуждающимся в паллиативной помощи; - правильность осуществления социальной и психологической помощи больным и близким	

Характеристика деятельности обучающегося во время производственной практики через оценку сформированности ОК

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний		Элементы ОК, продемонстрированные обучающимся во время практики	Уровни освоения ОК		
			Низкий	Средний	Высокий
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	- демонстрация интереса к будущей профессии; - ответственная и добросовестная работа на практике.			
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	- выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач; - рациональное планирование и осуществление деятельности в соответствии с целями и производственными возможностями на фоне постоянного самоконтроля, самокоррекции; - соответствие планируемых вмешательств диагнозу и стандартам оказания помощи.			
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных	- оценка эффективности и качества выполнения работы;			

	ситуациях и нести за них ответственность	- самоанализ и коррекция результатов собственной работы			
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.	- эффективный поиск необходимой информации; - использование различных источников, включая электронные			
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	- ознакомление со специализированными компьютерными программами, применяемыми в ЛПО; - ведение электронной документации, создание базы данных пациентов в соответствии с требованиями ЛПО.			
ОК 6.	Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	- взаимодействие с обучающимися, преподавателями, руководителями практики, пациентами в ходе обучения;			
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	- взаимодействие с обучающимися, персоналом ЛПО в ходе обучения; - готовность к принятию группового решения и ответственности за его последствия.			
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации	- повышение личностного и квалификационного уровня; - осознанное стремление к профессиональному и личностному развитию, самообразованию			
ОК 9	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности	- проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности			
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным	- демонстрация уважительного и бережного отношения к историческому			

	традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	наследию и культурным традициям			
ОК 11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	- демонстрация готовности брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку			
ОК 12	Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности	- умение организовать свое рабочее место с учетом всех требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности			
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	- сформированное отношение к здоровому образу жизни; - наличие мотивации на занятия физической культурой и спортом; - наличие целеустремленности в жизни и профессиональной деятельности			

За период производственной практики студентом (Ф.И.О)_____ была продемонстрирована сформированность ПК _____ (перечислить сформированные ПК)

Уровень _____ сформированности _____ ОК

Рекомендации: _____ обратить внимание _____

Итоговая _____ оценка _____ по практике _____

7.

Руководитель практики от организации, предприятия

Руководитель практики от АНПО «Кубанский ИПО»

Ф.И.О., должность, подпись

Ф.И.О., должность, подпись

Дата «___» _____ 20___ г.

Дата «___» _____ 20___ г.

С результатами прохождения практики ознакомлен(а) _____

подпись ФИО

Дата «___» _____ 20___

**КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ В ФОРМЕ ЭКЗАМЕНА
(КВАЛИФИКАЦИОННОГО)**

I. Контрольно-оценочные средства для экзамена квалификационного

1.1. Формы проведения экзамена квалификационного

Экзамен квалификационный предназначен для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля ПМ.02 Участие в консультативной деятельности при подборе и реализации средств коррекции зрения и представляет собой совокупность регламентированных процедур, посредством которых экспертами экзаменаторами производится оценивание профессиональной квалификации или ее части (совокупности компетенций) обучающихся, завершивших освоение профессионального модуля ОПОП СПО по специальности

1.2. Форма оценочной ведомости (заполняется на каждого обучающегося). Все части ведомости до пункта «Итоги экзамена квалификационного» должны быть заполнены до начала очной части экзамена (квалификационного).

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОЦЕНОЧНАЯ ВЕДОМОСТЬ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ**

ПМ.02 Участие в консультативной деятельности при подборе и реализации средств коррекции зрения

фамилия, имя, отчество обучающегося _____
обучающаяся (щийся) _____ курс, группа _____
по специальности 31.02.04 Медицинская оптика
(код и наименование)
освоил(а) программу профессионального модуля в объеме ____ час.
с «__»__ 20__ г. по «__»__ 20__ г.

Результаты промежуточной аттестации по элементам профессионального модуля:

Элементы модуля (код и наименование МДК, код практик)	Форма промежуточной аттестации	Оценка
МДК.02.01 Офтальмодиагностические приборы	экзамен	
МДК.02.02 Клиническая офтальмология и офтальмологическая диагностика	дифференцированный зачет	
УП.02 Учебная практика	дифференцированный зачет	
ПП.02 Производственная практика	дифференцированный зачет	

Результаты выполнения и защиты курсовой работы (проекта) (при наличии)

Тема _____

Оценка _____

Итоги экзамена квалификационного по профессиональному модулю

Коды	Наименование общих профессиональных компетенций	и	Оценка	Разряд(наименование профессий

			рабочих, должностей служащих) ¹
ПК 2.1.	Проводить консультации по вопросам коррекции зрения для населения.		
ПК 2.2.	Оказывать консультативную помощь пациенту при подборе и реализации средств коррекции зрения с точки зрения технических, технологических и медицинских аспектов		
ПК 2.3.	Оказывать помощь офтальмологу и оптику-оптометристу при исследовании зрительных функций и подборе средств коррекции зрения, в том числе с помощью современной офтальмодиагностической аппаратуры		
ОК1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес		
ОК3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность		
ОК5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности		
ОК6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями		
ОК7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), результат выполнения заданий		
ОК9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности		

Решение экзаменационной комиссии:

вид деятельности _____

наименование вида деятельности

освоен/не освоен

Дата «__» _____ 20__ г.

Председатель комиссии:

должность, наименование организации

фамилия, имя, отчество

подпись

Члены комиссии:

должность, наименование организации

подпись

фамилия, имя, отчество

¹ Графа заполняется при проведении квалификационного экзамена по ПМ «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих»

ЗАДАНИЯ К ЭКЗАМЕНУ КВАЛИФИКАЦИОННОМУ

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах		
Номер и тип задания	коды и наименования ПК	Показатели оценки результата
1-35 кейс-задание	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств	– Устанавливает контакт с пациентом/членом его семьи. – Проводит оценку исходного уровня знаний пациента о вмешательстве. – Предоставляет информацию в доступной форме для конкретной возрастной или социальной категории. – Получает согласие на вмешательство. – Контролирует усвоение полученной информации
1-35 кейс-задание	ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса	– Выбирает дистанцию максимального комфорта для взаимодействия с пациентом и окружающими. – Совместно со всеми участниками лечебно-диагностического процесса готовит пациента и участвует в проведении вмешательств в соответствии с протоколами, принятыми в ЛПУ. – Целесообразно и адекватно оснащает рабочее место. – Обеспечивает постоянную обратную связь с пациентом в процессе вмешательства. – Обеспечивает безопасность пациента и медперсонала.
1-35 кейс-задание	ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами	– Взаимодействует с медицинскими, социальными и правоохранительными организациями в соответствии с нормативно-правовыми документами
1-35 кейс-задание	ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования	– Обеспечивает применение годного препарата в соответствии с назначением. – Информирован об особенностях приема медикаментозных средств и их воздействии на организм. – Владеет методиками введения медикаментозных средств
1-35 кейс-задание	ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического	– Использует, обрабатывает и хранит аппаратуру согласно инструкциям по применению. – Обучает пациента и родственников применению изделий медицинского назначения и уходу за ними. – Обучает пациента и родственников регистрации полученных результатов

	процесса	
1-35 кейс-задание	ПК 2. 6. Вести утвержденную медицинскую документацию	– Точно, грамотно, полно, достоверно, конфиденциально ведет утвержденную медицинскую документацию. – Правильно регистрирует и хранит документы
1-35 кейс-задание	ПК 2. 7. Осуществлять реабилитационные мероприятия	– Организует мероприятия по улучшению качества жизни, вовлекая в процесс пациента. – Осуществляет реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара. – Проводит комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа
2,4, 34,35	ПК 2. 8. Оказывать паллиативную помощь	– Организует мероприятия по поддержанию качества жизни, вовлекая в процесс пациента, родных. – Осуществляет сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА (КВАЛИФИКАЦИОННОГО)

1. Кейс-задание:

На стационарном лечении находится пациент, 56 лет, с диагнозом: артериальная гипертония, 2 стадия, степень риска 3. Болеет около 10 лет. Гипотензивную терапию принимает не регулярно, курит по 1 пачке сигарет в день, алкоголем не злоупотребляет, наследственная предрасположенность по артериальной гипертонии. Профессия - рабочий на хлебокомбинате (в горячем цехе). Объективно: АД - 150/95 мм рт. ст., пульс - 80 в минуту, ритмичный, напряженный; ЧДД - 20 в минуту, масса тела - 98 кг, рост - 158 см.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам измерения артериального давления и ведения дневника АД.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику измерения пульса и подсчета ЧДД.

2. Кейс-задание:

Вы – медицинская сестра врача общей практики, посещаете пациента 75 лет с диагнозом Рак кардиального отдела желудка IV стадии, за которым ухаживают родственники. При сестринском обследовании: жалобы на выраженную слабость, отсутствие аппетита, тошноту, нарушение прохождения твердой и кашицеобразной пищи, боль за грудиной, рвоту после каждого приема пищи, в связи с чем значительно ограничивает себя в еде и питье. От наложения гастростомы категорически отказался. При осмотре: состояние тяжелое. Резко пониженного питания - кахексия. С трудом поворачивается в постели с посторонней помощью. Кожные покровы бледные. Пульс 98 в мин., АД 100/60 мм рт. ст. Живот впалый. Визуально определяется увеличенная печень. Жена пациента обеспокоена тем, что муж не получает полноценного питания.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).

2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам постановки назогастрального зонда и уходу за ним.
3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продemonстрируйте на фантоме технику заполнения системы для внутривенного капельного введения

3. Кейс-задание:

На амбулаторный прием обратилась пациентка Д., 54 л., с диагнозом мочекаменная болезнь, оксалатные камни. Жалобы на периодические приступообразные боли в поясничной области, боли в конце мочеиспускания после употребления в пищу квашеной капусты, клюквы, лимонов, черной смородины. Последний раз на приеме была год назад, диету не соблюдает, лекарств никаких не принимает. Объективно: рост 165 см, вес 90 кг, ЧСС 80 в мин, АД 150/100 мм рт. ст. (р.д. 140/90 мм рт. ст.), ЧДД 18 в мин. 3

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) приемам самопомощи при приступе почечной колики.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продemonстрируйте на фантоме технику применения грелки на поясничную область.

4. Кейс-задание:

Пациентка 71 год поступила в гематологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом острый миелобластный лейкоз. Отмечает отсутствие вкуса у пищи, аппетит снижен. На конечностях множественные мелкие подкожные кровоизлияния. Слизистые полости рта и глотки гиперемированы, кровоточат при дотрагивании, на деснах изъязвления, язык обложен, гнойный налет на миндалинах. Температура 37,3° С. Пульс 68 уд. в мин., АД 90/60 мм рт. ст. частота дыхания 22 в мин.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам кормления пациента с помощью поильника.
3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продemonстрируйте на фантоме постановку назогастрального катетера.

5. Кейс-задание:

На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит, отёчная форма. Считает себя больной в течение 2-х недель. В анамнезе: частые ОРВИ, ангины, кариес зубов. Объективно: кожные покровы бледные, чистые, пастозность лица и голеней. Пульс 104 в минуту, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в минуту. Живот правильной формы, мягкий, безболезненный.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам определения водного баланса.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продemonстрируйте на фантоме технику применения пузыря со льдом.

6. Кейс-задание:

В эндокринологическом отделении на стационарном лечении находится пациентка М. 38 лет с диагнозом диффузный токсический зоб. Пациентка раздражительна по мелочам, суежлива. При перкуссии - границы сердца расширены влево, при аускультации тоны сердца громкие и ритмичные, выслушивается систолический шум. Температура тела 37,20С. Пульс 105 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подготовки к сдаче крови на Т3, Т4, ТТГ.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику забора крови из вены.

7. Кейс-задание:

Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения. Пациенту назначена обзорная урография. Объективно: температура 38,8°С. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подготовки к проведению контрастной урографии.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику катетеризации мочевого пузыря у мужчины.

8. Кейс-задание:

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. Медсестра, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам профилактики пролежней.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику смены постельного белья продольным способом.

9. Кейс-задание:

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения. Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. Состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс

64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области. Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам оказания неотложной помощи при желудочном кровотечении.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения желудочного зондирования.

10. Кейс-задание:

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «ленты», на каловых массах алая кровь. При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подмывания мужчины.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения Т-образной повязки на промежность

11. Кейс-задание:

Пациентка 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение на тупило в течении последней недели, которое связывает с приемом жирной пищи. Кожа сухая, отмечается желтушность склер чистая. Желтушность склер, язык сухой, обложен серо- белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам оказания помощи при рвоте.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику дуоденальное зондирование.

12. Кейс-задание:

Ребенок в возрасте 4-х суток находится в палате совместного пребывания ребенка и матери. В течение нескольких кормлений ребенок очень беспокоится у груди, с трудом захватывает сосок. Мать отмечает, что молока стало очень много, грудные железы плотные. Не получается эффективного сцеживания. Роды первые, срочные, без особенностей. Состояние ребенка удовлетворительное. Кожа и слизистые чистые. Стул переходный. Рефлексы новорожденных выражены хорошо. Из бутылочки жадно сосет сцеженное грудное молоко. Грудные железы у матери плотные, горячие на ощупь, хорошо выражена сосудистая часть.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).

2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) о подготовке матери и ребенка к кормлению.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику подмывания и пеленания новорожденного.

13. Кейс-задание:

Вы проходите практику в здравпункте на базе отдыха. К вам обратилась пациентка 48 лет, с жалобами на сильную боль в правом глазу, иррадирующую в правую височную область, резкое снижение зрения - до светоощущения, тошноту, рвоту. Состояние ухудшилось после того, как она в течение 5-ти часов собирала грибы. Острота зрения снижена до светоощущения. Объективно: застойное инъецирование правого глазного яблока, роговица отечная, зрачок шире, чем на другом глазу, радужка отечная.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам закапывания капель в глаз.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику исследования внутриглазного давления.

14. Кейс-задание:

Пациентка Г., 68 лет, доставлена в терапевтическое отделение машиной скорой помощи с диагнозом левосторонний экссудативный плеврит. Предъявляет жалобы на слабость, сухой сильный приступообразный кашель, субфебрильную температуру. Плохо спит с первых дней заболевания - не может заснуть до 2-3-х часов утра, оставшееся время дремлет с перерывами. Утром чувствует себя разбитой, болит голова. Раньше проблем со сном не было, связывает их появление с болезненным надсадным кашлем. Температура 37° С. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 80 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения)
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Подготовьте все необходимое для плевральной пункции и продемонстрируйте на фантоме основные правила проведения данной манипуляции.

15. Кейс-задание:

Ребенок, 6 лет поступила в стационар с диагнозом: скарлатина, среднетяжелое течение. Общее состояние средней тяжести, температура тела 37,6° С. Девочка жалуется на боли в горле, головную боль. Почти ничего не ест и не пьет, так как при глотании усиливается боль в горле. Мать пытается кормить ребенка насильно. Пульс 130 ударов в 1 мин., тоны сердца приглушены. Кончик языка сосочковый. Язык обложен густым белым налетом. Девочке назначено полоскание горла раствором фурацилина, но она отказывается полоскать, так как не умеет.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам ухода за слизистой полости рта.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия мазка из зева и носа.

16. Кейс-задание:

В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом. Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке. Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа рана размером 2х0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100 в мин., ЧДД 26 в мин., АД 100/70 мм рт. ст., температура 36,8° С.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам неотложной помощи при открытом пневмотораксе.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику дренирования плевральной полости.

17. Кейс-задание:

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, приступный период. Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна. Дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам оказания помощи при приступе удушья.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику введения лекарственного препарата ингалятором.

18. Кейс-задание:

На прием к участковому педиатру обратилась мать с ребенком 4-х лет. После осмотра был выставлен диагноз: энтеробиоз. Жалобы на зуд в перианальной области, боли в животе, снижение аппетита, тошноту, нарушение сна, отмечается также ночное недержание мочи. Девочка со слов матери стала капризной, раздражительной. Заболела около 2-х недель назад. Девочка активная, кожные покровы бледные, живот мягкий, слегка болезненный при пальпации вокруг пупка, вокруг ануса следы расчесов.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подмывания девочки.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия мазка на энтеробиоз.

19. Кейс-задание:

Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до 37,8° С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение медицинского персонала правилам хирургической обработки рук.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Приготовьте набор инструментов для снятия швов с раны.

20. Кейс-задание:

Пациент С., 30 лет, поступил на лечение в инфекционный стационар с жалобами на тошноту, рвоту, жидкий стул, слабость, периодические боли в животе. Заболевание связывает с употреблением накануне вечером мясного салата, салат употребляла и жена, у которой тоже отмечается недомогание и расстройство стула. Объективно: температура 37,6°C, положение в постели активное, кожные покровы чистые, сухие, язык сухой, живот мягкий, болезненный в эпигастрии, пульс 78 ударов в минуту, АД 110/60, стул обильный, без патологических примесей. Пациенту назначено: промывание желудка до чистых промывных вод; забор рвотных масс, промывных вод желудка и кала на бак. исследование; внутрь обильное питье: регидрон дробно.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам сдачи анализа кала на бак-исследование
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику промывания желудка.

21. Кейс-задание:

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов. При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9 °C.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам оказания помощи при обморожении.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения повязки на кисть "варежка".

22. Кейс-задание:

Пациент 48 лет поступает на стационарное лечение в эндокринологическое отделение с диагнозом: сахарный диабет, инсулинозависимая форма, впервые выявленный. Заболел недавно, но знает, что при диабете ни при каких обстоятельствах нельзя есть сладкое. Волнуется, что возможно придётся «жить на уколах». Сознание ясное. Рост 178 см, вес 75 кг. Кожные покровы бледные, сухие. На слизистой оболочке нижней губы трещина. Пульс 88 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения, АД 120/80 мм рт. ст., частота дыхания 18 в 1 минуту.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам определения глюкозы в крови с помощью глюкометра.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.

4. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки инсулина.

23. Кейс-задание:

Пациент, 40 лет, поступил на стационарное лечение в венерологическое отделение клиники с диагнозом - сифилис вторичный, свежий. Больным себя считает в течение недели. Из анамнеза выяснилось, что пациент 10 недель назад тому назад имел случайную половую связь с незнакомой женщиной в поезде. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Пациент тревожен, подавлен, беспокоится о здоровье жены и детей, выражает опасение за их и свое будущее, боится огласки.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам сдачи общего анализа мочи.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику внутривенного введения лекарственного препарата.

24. Кейс-задание:

В хирургический кабинет обратились женщина с жалобами на сильные боли в области правой молочной железы. Кормит грудью, ребенку две недели. При осмотре: определяется болезненный инфильтрат 6 см в диаметре в верхне-наружном квадранте правой молочной железы, над ним гиперемия, подмышечные лимфоузлы справа увеличены и болезненны, повышение температуры до 39° С.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) самообследованию молочных желез.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Определите вид повязки и продемонстрируйте на фантоме повязку на правую молочную железу.

25. Кейс-задание:

Мужчина 50 лет госпитализирован в терапевтическое отделение с диагнозом: стеноз устья аорты, СН II-А. ЧДД 18 в 1 мин. пульс 66 в 1 мин., ритмичный, малого наполнения и напряжения, АД 110/90 мм рт. ст. Несмотря на назначенный постельный режим, пациент часто выходит в коридор, объясняя это тем, что не привычен целый день лежать в кровати, к тому же в палате душно.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) принципам питания при заболеваниях сердца.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику снятия ЭКГ.

26. Кейс-задание:

Пациент С., 38 лет, поступил в инфекционную больницу с диагнозом: острая дизентерия, средней тяжести. Считает себя больным в течение одного дня. За 5 дней до заболевания ел немытые фрукты, купленные на рынке. В контакт вступает хорошо, боится заразить свою семью. Объективно: температура 37,8оС, ЧДД 17 в минуту, пульс 80 ударов в минуту, АД 120/80 мм рт. ст. Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные

покровы чистые, влажные, горячие на ощупь нормальной окраски. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Стул: неоформленный слизистый. Диурез в норме.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) сбору кала на яйца гельминтов
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия кала на бак. исследования из прямой кишки.

27. Кейс-задание:

На стационарном лечении находится 12-месячный ребенок. Диагноз: анемия железодефицитная, рахит. Ребенок быстро утомляется, не активен, аппетит плохой. Рацион питания ребенка однообразен - молочная пища; фрукты, овощи предпочитают ребенку не давать, т.к. боятся расстройства пищеварения. Ребенок от 1 -й беременности, 1 -х родов, от молодых родителей. Отец с семьей не живет. Ребенок на улице бывает редко, т.к. находится на попечении бабушки. Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). Голова немного увеличена с выпячиванием лобных бугров, большой родничок еще открыт на 2х2 см. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд./мин. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам сдачи анализа кала на скрытую кровь.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения очистительной клизмы.

28. Кейс-задание:

В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах. При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам наложения влажной примочки.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения колосовидной повязки на плечевой сустав.

29. Кейс-задание:

Пациентка 40 лет доставлена машиной скорой помощи в приемный покой гинекологического отделения с предварительным диагнозом: острый живот, перекрут ножки кисты. Больную беспокоят резкие, нарастающие боли в животе, которые иррадиируют в паховую область и бедро, тошнота и рвота. Объективно: положение больной вынужденное, состояние средней тяжести, лицо бледное, АД 110/70 мм рт. ст., пульс 90 уд/мин, ритмичный. Живот вздут, напряжен, резко болезнен при пальпации.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подготовки к УЗИ органов брюшной полости
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику катетеризации мочевого пузыря женщине.

30. Кейс-задание:

Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит. Жалобы на повышение температуры до 37,8°C, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам ухода при лихорадке.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику измерения АД.

31. Кейс-задание:

Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. Во время операции обнаружилась опухоль сигмовидной кишки и наложена стома. На 2 день после операции повязка начала обильно промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней, она считает, что будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие свища, она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в область свища.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам защиты кожи вокруг свища
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки газоотводной трубки.

32. Кейс-задание:

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент 69 лет с диагнозом пневмония. Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте. Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40°C с ознобом, к утру упала до 36°C с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам сдачи мокроты на посев на микрофлору.

3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонстрируйте на фантоме технику разведения и в\м введения антибиотика.

33. Кейс-задание:

Медицинская сестра на патронаже у ребенка 5 лет, больного корью, Ребенок болен 6-й день, второй день высыпания. Температура 37,8*С, пульс 120 мин, ЧДД 28 в мин. На кожных покровах лица, верхней половине туловища Пятнисто-папулезная сыпь, расположенная на не гиперемизированном фоне. Сыпь местами сливается. У ребенка гнойный конъюнктивит, светобоязнь, серозное отделяемое из носа. Ребенок жалуется, что ему больно смотреть на свет. Мать не умеет промывать глаза, закапывать капли, Физиологические отправления в норме.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (мать) правилам ухода за кожей и слизистыми.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонстрируйте на фантоме методику постановки прививки против кори.

34. Кейс-задание:

Больная 48 лет, продавец, живет в благоустроенной квартире. Поступила в стационар с жалобами на слабость, шум в ушах, головокружение, сердцебиение, одышку при физической работе, колющие боли в области сердца, извращение вкуса (желание есть мел, зубной порошок). Из анамнеза: фибромиома матки, периодические маточные кровотечения.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подготовки к УЗИ органов малого таза.
3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонстрируйте подготовку общехирургического набора инструментов.

35. Кейс-задание:

Пациент А., 68 лет, поступил в клинику на обследование с предварительным диагнозом рак легкого. Жалуется на кашель с отделением мокроты слизистого характера, слабость, периодическое повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Беспокоит жара и духота в палате, с чем связывает плохой сон, головные боли. В полости носа образовались корочки, затрудняющие носовое дыхание, дышит через рот. Отмечает усиление одышки в горизонтальном положении. При попытке лечь повыше все время сползает вниз. Пациент обеспокоен своим состоянием, боится за исход. Кожные покровы бледные. Частота дыхания 24 в мин, пульс 92 в минуту удовлетворительных качеств, АД 130/70 мм рт. ст.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам сбора мокроты на атипичные клетки.
3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонстрируйте на фантоме технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Примеры решения кейс-задания с эталоном ответов.

Кейс-задание № 1 Активное посещение девочки 11 лет с диагнозом грипп. Предъявляет жалобы на сильную головную боль, головокружение, боли в суставах, нарушение сна, общую слабость. Температура 38,7, PS 92, АД 90/60. В доме еще есть ребенок

2 лет. Мама обеспокоена тем, что он может заразиться от сестры, но не знает, как этого избежать.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (мать) правилам ухода за больным при гриппе.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме методику постановки прививки против гриппа (подкожно).

Эталон ответа:

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).

Грипп — острое инфекционное заболевание дыхательных путей, вызываемое вирусом гриппа. Входит в группу острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). Периодически распространяется в виде эпидемий и пандемий.

У большинства людей симптомы гриппа проходят в течение недели без медицинской помощи. Но грипп может приводить к тяжелой болезни и смерти, особенно у людей из групп риска. Реконвалесцентный период составляет 7–15 дней.

Возбудитель: вирус гриппа

Источник: больной человек

Симптомы: повышение температуры 38-40°, озноб, лихорадка, потливость, светобоязнь, головная боль, заложенный нос, боли в мышцах

2. Проведите обучение пациента (мать) правилам ухода за больным при гриппе.

Перечислите основные правила при уходе за больным гриппом

1. По возможности, разместить больного члена семьи отдельно от других,
2. Уход за больным желательно осуществлять одному человеку,
3. Избегайте того, чтобы за больным ухаживала беременная женщина,
4. Все члены семьи должны соблюдать гигиенические меры - использование масок, частое мытье рук, протирание рук дезинфицирующими средствами,
5. Следить за собой и за другими членами семьи на предмет появления симптомов гриппа,
6. Стараться находиться от больного на расстоянии не менее 1 метра,
7. Выделить для больного отдельную посуду.
8. Внимательно следить за состоянием больного, чтобы при возможном ухудшении самочувствия своевременно обратиться к врачу и получить необходимое лечение.
9. Влажную или отсыревшую маску следует сменить на новую, сухую.
10. Закончив уход за больным, маску необходимо немедленно снять, выбросить и вымыть руки.

3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.

Правильное восстановление ребенка после гриппа включает:

Щадящий режим дня; Облегченная диета, способствующая восстановлению кишечной микрофлоры, нарушение которой вызвано не только приемом антибиотиков, но и диспепсическими симптомами (рвота, диарея). Исключить тяжелую пищу (продукты, содержащие грубую растительную клетчатку, вызывающие брожение и прочие). Наиболее оптимальными блюдами в период восстановления ребенка после гриппа станут фруктовые и овощные пюре, молочные каши, йогурты, творог, нежирные сорта сыра;

Естественная витаминизация организма - свежие фрукты, овощи, свежееотжатый сок. Витаминные комплексы по предписанию педиатра; Восстановление дыхательной системы - ингаляции с травами, препараты на растительной основе;

Восстановление иммунитета. Защитные силы организма ребенка после гриппа восстанавливаются крайне медленно, в этот период важно оградить ребенка от контактов с потенциальными источниками инфекции, чтобы избежать повторного заражения. Многие родители допускают критичную ошибку, отменяя лечение ребенка сразу, как исчезают первичные симптомы гриппа, что в еще большей степени ослабляет организм ребенка.

Также ребенка после гриппа необходимо тщательно обследовать. Педиатры не рекомендуют возвращаться к нормальному ритму жизни (посещение детских садов, школ, студий) в течение 10-12 дней после болезни для естественного восстановления сил организма и во избежание повторного заражения.

Лечение:

1. Обеспечить пациентке физический и психологический покой
2. Организовать индивидуальный сестринский пост по уходу за пациенткой
3. Обеспечить обильный приём жидкости (обильное щелочное питьё в течение 2 суток)
4. Провести беседу с родственниками об обеспечении дополнительного питания
5. Измерить температуру тела каждые 2 часа
6. Применить методы физического охлаждения: -укроет простынью или лёгким одеялом -использует холодный компресс или пузырь со льдом
7. Смазывать губы вазелиновым маслом 3 раза в день
8. Обеспечить прием жидкой или полужидкой пищи 6-7 раз в день
9. Обеспечить тщательный уход за кожей и слизистыми пациентки
10. Обеспечить смену нательного и постельного белья по мере необходимости
11. Наблюдать за внешним видом и состоянием больного.

4. Пр продемонстрируйте на фантоме методику постановки прививки против гриппа (подкожно).

Цель: профилактика гриппа.

Показание: здоровый ребенок соответствующего возраста согласно календарю профилактических прививок;

Последовательность выполнения:

1. Информировать больного (близких родственников) о необходимости выполнения и сущности процедуры.
2. Получить согласие больного (близких родственников) на выполнение процедуры. Вымыть и просушить руки. Обработать руки антисептическим средством. Надеть перчатки.
3. Проверить наличие письменного разрешения на прививку и соответствие ее допустимым срокам.
4. Достать из холодильника (сумки-холодильника) соответствующий прививочный препарат (при необходимости и растворитель), проверить наличие этикетки, срок годности, целостность ампулы (флакона), внешний вид препарата (и растворителя).
5. Вымыть и просушить руки, обработать антисептическим средством. При работе с живыми вакцинами надеть маску.
6. Вскрыть разовую упаковку, поставить флакон с сухой вакциной в ячейку холодого элемента, накрыть светозащитным конусом.
7. Извлечь пинцетом поршневой стержень и ввинтить его в резиновый цилиндр поршня, герметично закрывающий шприц с растворителем.
8. Снять колпачок с иглы и, удалив защитную пластинку с резиновой пробки флакона, ввести в него растворитель.
9. Встряхнуть флакон, не извлекая иглы, до полного растворения вакцины. Набрать в шприц вакцину, вытеснить воздух, не снимая флакон с иглы.
10. Флакон с вакциной в шприце поставить в ячейку холодого элемента, накрыть светозащитным конусом. Обработать руки антисептиком.
11. Обработать двумя шариками со спиртом или другим антисептиком кожу ребенка и ввести 0,5 мл вакцины внутримышечно или подкожно.
12. Обработать кожу в области инъекции спиртом.

13. Если в ампуле (флаконе) осталась одна или несколько доз вакцины, ее следует вернуть в ячейку холодового элемента, прикрыть стерильным марлевым колпачком и светозащитным конусом.

14. Сменить на шприце с вакциной иглу. Перед сменой иглы движением поршня вытянуть вакцину из иглы в шприц.

15. Прижать к канюле иглы сухой ватный шарик и, не снимая колпачок, вытеснить воздух из шприца, оставив в нем 0,5 мл вакцины.

16. Сбросить использованный ватный шарик в емкость с дезинфицирующим раствором.

17. Обработать руки спиртом или другим антисептиком.

18. Обработать двумя шариками со спиртом кожу ребенка в подлопаточной области или на границе нижней и средней трети наружной поверхности плеча. Захватить рукой складку кожи и ввести в ее основание 0,5 мл вакцины

19. Снять перчатки. Вымыть и просушить руки, обработать кремом при необходимости.

Кейс-задание № 2. Пациент, 22 года, поступил на стационарное лечение в кожное отделение клиники с диагнозом: чесотка. Жалобы на зуд, преимущественно на руках и животе, усиливающийся в ночное время, плохой сон. Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. На коже живота, боковой поверхности туловища, в межпальцевых складках кистей, сгибательных поверхностях верхних и нижних конечностей имеются везикуло-папулезные высыпания, чесоточные ходы, экскориации. Ps., АД, дыхание в пределах возрастной нормы, живот мягкий, безболезненный, физиологические отправления в норме. Пациенту назначено: лечение 20% эмульсией бензилбензоата.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).

2. Проведите обучение пациента (родственников) правилам ухода за слизистыми и кожей.

3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.

4. Продемонстрируйте на фантоме технику противопедикулезной обработки волосистой части головы

Эталон ответа:

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).

Чесотку вызывают самки чесоточного клеща. Попадая на кожу человека, они проделывают ходы под роговым слоем эпидермиса, откладывая ежедневно по 2-3 яйца. Из яиц вылупляются личинки, которые через 2-3 недели превращаются в половозрелых особей. Чесотка передается только от человека к человеку. Чаще всего заражение происходит при тесном контакте с больным. Этому способствует скученность населения, антисанитарная обстановка и беспорядочная половая жизнь. В редких случаях возможен путь передачи через предметы быта (постельное белье, полотенца, мочалка и т.д.). Среди детей инфекция может передаваться через игрушки, если ими предварительно пользовался больной ребенок.

Основные правила лечения чесотки. Перед тем, как начать лечение, следует сменить нательное, постельное белье, мочалки и принять душ. Принимать ванну или душ во время лечения нельзя. Любые средства — мази против чесотки, растворы, спреи используются на ночь, кожу голову под волосами обрабатывать не надо, обрабатывать следует все тело, а не только пораженную область. После лечения снова следует также сменить постельное и нательное белье и принять душ. При наличии автоматической стиральной машины достаточно выбрать самую длительную по времени программу с максимальной температурой — этого будет достаточно для дезинфекции. После этого, для верности, прогладить утюгом с обеих сторон. Подушки и одеяла следует подержать на открытом воздухе 5 дней. То же самое касается вещей, которые нельзя стирать или игрушек, обуви — их следует герметично

упаковать в полиэтиленовые пакеты и выждать 5 дней. Мягкую мебель и матрасы обработать аэрозолем для уничтожения насекомых. Местные средства для лечения чесотки нельзя использовать дольше, чем рекомендует врач, несмотря на продолжающийся зуд, поскольку это может спровоцировать зуд уже от препарата и вызвать признаки передозировки. Если зуд продолжается после лечения, продолжите прием антигистаминных средств.

2. Проведите обучение пациента (родственников) правилам ухода за слизистыми и кожей.

Лицо и глаза промывают стерильной ватой, смоченной в кипяченой воде или растворе перманганата калия. Каждый глаз промывают отдельным тампоном от наружного угла к внутреннему. Полость рта не протирают, так как слизистая оболочка сухая и легко травмируется. Не следует также очищать наружный слуховой проход. Для очистки носа применяют тонкие стерильные ватные жгутики, смоченные в 2 % растворе борной кислоты или растворе перманганата калия в указанной выше концентрации.

3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.

Постинфекционная реабилитация будет заключаться в восстановлении буферной функции кожи - применение ванн с добавлением масел, смягчающие кремы, продолжение применения витаминных комплексов. Лечение народными средствами лучше не применять, т.к область фитотерапии развита недостаточно и нет уверенности в добросовестности изготовления препаратов производителями; улучшение может наступить только симптоматически. Но абсолютно безвредным можно считать применение ванн с ромашковым отваром

4. Продемонстрируйте на фантоме технику противопедикулезной обработки волосистой части головы

1. Подготовить хорошо вентилируемое помещение.
2. Сообщить пациенту о наличии педикулёза и получить согласие на обработку.
3. Надеть защитную одежду (халат, тапочки, маску (респиратор), фартук, перчатки).
4. Снять, если это необходимо, одежду с пациента и собрать ее в клеенчатый мешок.
5. Накройте клеёнкой кушетку и усадите пациента, рядом поставьте таз (ведро). Для сбора волос, вшей.
6. Накройте плечи пелериной (накидкой). Обложить лоб и голову пациента по границе волос ватно-марлевым жгутом или скрученным полотенцем. Для предотвращения попадания препарата, волос на кожу и одежду.
7. Нанести тампоном на волосы и втереть 20% эмульсию бензилбензоата и оставить на 30 минут или ниттифор на 40 минут. Следить, чтобы эмульсия не попала в глаза, а волосы были равномерно смочены.
8. Голову повязать косынкой, накрыть полиэтиленовой шапочкой.
9. Тщательно промыть голову проточной водой, затем с мылом или шампунем и расчесать волосы, наклонив голову над бумагой или пелёнкой. При необходимости подстричь волосы (колтун).
10. Бумагу (пелёнку) сжечь. Провести дезинфекцию помещения. Подстриженные волосы, бумага или пеленка с вычесанными насекомыми собираются в таз (ведро) и сжигаются.
11. Снять защитную одежду и сдать на обработку.
12. Вымыть руки с мылом.
13. Вещи пациента сдать на дезинфекцию.
14. Подать экстренное извещение в ЦГСЭН по месту жительства больного. Сделать отметку в амбулаторной карте больного и в журнале осмотра на педикулёз.
15. Выявить контактных по педикулезу, провести их осмотр, при необходимости сделать обработку.
16. Повторить санитарную обработку больной через 7 дней. Профилактики рецидива.
17. Вести наблюдение за очагом в течение месяца каждые 10 дней.

Кейс-задание № 3 Девочке 8 лет. Диагноз: дискинезия желчевыводящих путей. Жалобы на тупые ноющие боли в области правого подреберья, тошноту, отрыжку, периодическую рвоту. Боли усиливаются после употребления жирной пищи. Стул со склонностью к запорам. Аппетит у девочки плохой. Мама считает дочку больной в течение последних 2-х лет. Объективно: кожные покровы бледные, суховатые на ощупь. Девочка пониженного питания. Язык влажный, густо обложен у корня белым налетом. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 22 в минуту, АД 100/50. Живот при пальпации мягкий, болезненный в области правого подреберья, при поколачивании по реберной дуге справа возникает боль.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников) правилам рационального питания детей школьного возраста.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику дуоденального зондирования.

Эталон ответа:

- 1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).**

Дискинезии желчевыводящих путей:

-дискинезия ЖВП по гипертоническому типу

-дискинезия ЖВП по гипотоническому типу

Дискинезия ЖВП по гипертоническому типу

Чаще развивается у лиц молодого возраста с вегето-сосудистой дистонией. При данном виде дискинезии сокращение стенок жёлчного пузыря происходит при одновременном спазме сфинктера Одди. Происходит нарушение оттока жёлчи, повышается давление внутри ЖВП, что является причиной появления резких болей. Лечебный эффект при данном виде дискинезии оказывают препараты спазмолитического действия.

Клиническая симптоматика. Болевой синдром является следствием внезапного повышения давления в жёлчном пузыре обычно после погрешностей в диете (употребление жирных, острых, холодных блюд), психоэмоционального напряжения. Боли возникают или усиливаются через час или более после еды. Многие больные отмечают боли в области сердца, сердцебиение. Отмечается иррадиация болей в правую лопатку, плечо. Иногда приступы болей сопровождаются диспептическим синдромом: тошнотой, рвотой, запорами. Нередки проявления астено-вегетативного синдрома: повышенная раздражительность, нарушения сна, потливость, головные боли. При объективном обследовании – болезненность при пальпации в проекции жёлчного пузыря. Отсутствуют признаки воспаления (подъём температуры, лейкоцитоз и ускоренная СОЭ в ОАК). При УЗИ жёлчный пузырь округлой формы, тонус его повышен, опорожнение ускоренное. Холецистографии, холангиография: данные те же.

Лечение:

1 Соблюдение диеты, нормализация режима двигательной активности, лечение вегето-сосудистой дистонии.

2 Фармакотерапия:

-спазмолитики (холиноблокаторы – атропин, платифиллин; миотропные спазмолитики – но-шпа, баралгин)

-холеретики – желчегонные, увеличивающие желчеобразование, одновременно понижающие тонус жёлчного пузыря: аллохол, холензим, лиобил, никодин, фламин, бессмертник, отвар кукурузных рыльцев, настой мяты перечной, зверобоя, отвар плодов шиповника.

3 Минеральные воды слабой минерализации (нарзан, смирновская, эссентуки №4, 20 в тёплом виде.

4 Тюбажи не показаны.

Дискинезия ЖВП по гипотоническому типу.

Данный вид дискинезии развивается на фоне понижения тонуса гладкой мускулатуры стенок жёлчного пузыря и сфинктеров Люткенса и Одди. Вследствие этого сократительная способность жёлчного пузыря снижается, желчь слабо выделяется в ДПК при обычной пищевой стимуляции. Происходит застой жёлчи и увеличение её количества в жёлчном пузыре. Жёлчный пузырь увеличен, сокращения его вялые. Это может привести к инфицированию жёлчного пузыря, то есть к развитию холецистита. Лечебный эффект при данном виде дискинезии оказывают желчегонные препараты. Клиническая симптоматика:

Характерны постоянные тупые ноющие боли в правом подреберье без чёткой иррадиации. Отмечается снижение аппетита, отрыжка воздухом, тошнота, горечь во рту, метеоризм, неустойчивый стул. При пальпации отмечается умеренная болезненность в области жёлчного пузыря.

УЗИ: жёлчный пузырь увеличен в размерах, опорожнение замедленное и недостаточное.

Холецистографии, холангиография: данные те же.

Дуоденальное зондирование: после введения сульфата магнезии боли уменьшаются; желчь выделяется медленно, иногда необходимо повторное введение стимулятора желчеотделения. Порция В увеличена до 100-150 мл (в норме 30-70 мл), в порциях А и С изменений нет.

Лечение

-холекинетики – желчегонные, вызывающие сокращение жёлчного пузыря и расслабление сфинктеров Люткенса и Одди: ксилит или сорбит, магния сульфат, карловарская соль, масло подсолнечное, оливковое, облепиховое.

-минеральные воды высокой минерализации (арзни, эссентуки №17, моршинская). Их принимают в холодном виде по 1 стакану 3-4 раза в день.

-тюбажи с ксилитом, сорбитом, магния сульфатом, карловарской солью.

2. Проведите обучение пациента (родственников) правилам рационального питания детей школьного возраста.

Провести беседу с пациентом и его родственниками о характере предписанной ему диеты и необходимости ее соблюдения

1. вегетарианские супы, борщи, молочные крупяные супы;
2. нежирные сорта мяса, птицы, рыбы, приготовленные на пару или отварные;
3. рис, гречка, макароны, вермишель, молочные каши из них,
4. отварные, запеченные, паровые овощи;
5. маложирная ряженка, творог, кефир, йогурт, паровая творожная запеканка, неострые и несоленые сыры;
6. яйца всмятку, паровой омлет;
7. сливочное и растительное масло;
8. белый черствый хлеб, сухие бисквиты, галеты;
9. спелые сладкие фрукты, клубника, земляника;
10. некрепкий чай, мед, мармелад, зефир, пастила, варенье, карамель.

3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.

ЛФК, массаж и физические методы лечения и восстановления предусматривают воздействие на механизмы регуляции функций жёлчного пузыря, создание условий для оттока желчи, улучшения функции всей пищеварительной системы и общее укрепление организма. В занятиях ЛГ используется преимущественно положение лежа на правом боку, чтобы облегчить свободное перемещение желчи к шейке жёлчного пузыря и по пузырному протоку; положение на левом боку используется для облегчения тока желчи в двенадцатиперстную кишку. Существенное место отводится дыхательным упражнениям. При выполнении упражнений для туловища (наклоны, повороты) нужно следить за состоянием больного, так как возможны диспептические явления в виде тошноты и даже рвоты. Поэтому движения должны быть плавными, с постепенно возрастающей амплитудой, чередуясь с

дыхательными упражнениями, в соотношении к общеразвивающим 1:2. Время занятий 25—35 мин. Помимо ЛГ используются также малоподвижные игры и ходьба. Из общеразвивающих упражнений должны исключаться упражнения для мышц живота и ограниченно — для крупных мышечных групп, необходимо также избегать статических напряжений мышц. Темп выполнения упражнений медленный, с постепенным переходом к среднему. Длительность занятий 20—30 мин. Из физических факторов наибольшее применение находят различные ванны: радоновые, хвойные, минеральные. Эффективно назначение электрофореза, гальванического воротника, ультразвука. Рекомендуются также прием внутрь минеральной воды малой и средней минерализации («Ессентуки № 4», «Славяновская», «Смирновская», «Нарзан» и др.)

4. Продемонстрируйте на фантоме технику дуоденального зондирования.

1. Объясняют пациенту необходимость процедуры и ее последовательность.
2. Накануне вечером предупреждают, что предстоящее исследование проводится натощак, а ужин перед исследованием должен быть не позднее 18.00.
3. Приглашают пациента в зондажный кабинет, удобно усаживают на стул со спинкой, слегка наклоняют его голову вперед.
4. На шею и грудь пациента кладут полотенце, просят его снять зубные протезы, если они есть. Дают в руки лоток для слюны.
5. Достают из бикса стерильный зонд, увлажняют кипяченой водой конец зонда с оливой. Берут его правой рукой на расстоянии 10 - 15 см от оливы, а левой рукой поддерживают свободный конец.
6. Встав справа от пациента, предлагают ему открыть рот. Кладут оливу на корень языка и просят сделать глотательное движение. Во время проглатывания продвигают зонд в пищевод.
7. Просят пациента глубоко подышать носом. Свободное глубокое дыхание подтверждает нахождение зонда в пищеводе и снимает рвотный рефлекс от раздражения задней стенки глотки зондом.
8. При каждом глотании пациента зонд вводят глубже до четвертой отметки, а затем еще на 10 - 15 см для продвижения зонда внутри желудка.
9. Присоединяют к зонду шприц и тянут поршень на себя. Если в шприц поступает мутноватая жидкость, значит зонд находится в желудке.
10. Предлагают пациенту проглотить зонд до седьмой отметки. Если позволяет его состояние, лучше это сделать во время медленной ходьбы.
11. Пациента укладывают на топчан на правый бок. Под таз подкладывают мягкий валик, а под правое подреберье - теплую грелку. В таком положении облегчается продвижение оливы к привратнику.
12. В положении лежа на правом боку пациенту предлагают проглотить зонд до девятой отметки. Зонд продвигается в двенадцатиперстную кишку.
13. Свободный конец зонда опускают в баночку. Баночку и штатив с пробирками ставят на низкую скамеечку у изголовья пациента.
14. Как только из зонда в баночку начинает поступать желтая прозрачная жидкость, свободный конец зонда опускают в пробирку А (дуоденальная желчь порции А имеет светло-желтую окраску). За 20 - 30 мин поступает 15 - 40 мл желчи - количество, достаточное для исследования.
15. Используя шприц как воронку, вводят в двенадцатиперстную кишку 30 - 50 мл 25 % раствора магния сульфата, подогретого до +40...+42°C. На зонд накладывают зажим на 5 - 10 мин или свободный конец завязывают легким узлом.
16. Через 5-10 мин снимают зажим. Опускают свободный конец зонда в баночку. Когда начинает поступать густая желчь темно-оливкового цвета, опускают конец зонда в пробирку В (порция В из желчного пузыря). За 20 - 30 мин выделяется 50 - 60 мл желчи.

17. Как только из зонда вместе с пузырной желчью будет поступать желчь ярко-желтого цвета, опускают его свободный конец в баночку до выделения чистой ярко-желтой печеночной желчи.

18. Опускают зонд в пробирку С и набирают 10 - 20 мл печеночной желчи (порция С).

19. Осторожно и медленно усаживают пациента. Извлекают зонд. Пациенту дают прополоскать рот приготовленной жидкостью (водой или антисептиком).

20. Поинтересовавшись самочувствием пациента, доставляют его в палату, укладывают в постель, обеспечивают покой. Ему рекомендуют полежать, так как магния сульфат может снизить АД.

21. Пробирки с направлениями доставляют в лабораторию.

22. Результат исследования подклеивают в историю болезни.

Кейс-задание № 4 В стационаре 2-е сутки находится пациентка М., 30 л., врачебный диагноз: о. лейкоз. Жалобы на выраженную слабость (не может встать с кровати), ознобы, проливные поты, боли во рту и в горле при глотании. Объективно: кожа бледная, влажная, с обильной геморрагической сыпью. На слизистой полости рта и небных миндалинах - гнойно-некротические изменения. Т - 39,20С, пульс - 98 в 1 минуту, АД 110/60, ЧДД - 22 в мин., в крови Нб 90 г/л, лейкоциты - 26 х 10⁹, СОЭ - 40 мм/час. У пациентки - подключичный катетер справа. Назначено проведение стеральной пункции.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).

2. Проведите обучение пациента (родственников) правилам к проведению стеральной пункции.

3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.

4. Продемонстрируйте на фантоме технику внутримышечного введения препарата.

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).

Лейкозы (гемобластозы) – опухоли кроветворной ткани с первичной локализацией в костном мозге.

Этиология: недостаточно ясна. Факторы риска:

- ионизирующее излучение
- вирусы (ретровирусы)
- химические факторы: бензол, фенол, пестициды, азатиоприн, цитостатики, левомецитин, бутадиион
- генетическая предрасположенность

Различают острые и хронические лейкозы. При остром лейкозе опухоль состоит из бластных клеток (миелобластов, лимфобластов и др. Это клетки, не способные к дальнейшей дифференцировке и созреванию и не обладающие свойствами зрелых клеток). А при хроническом лейкозе опухоль состоит из более зрелых клеток кроветворной системы.

Острые лейкозы. Эпидемиология.

Чаще болеют мужчины. Отмечается 2 пика заболеваемости: в возрасте 3 – 4 и 60 – 69 лет.

Стадии острого лейкоза:

1 Первая атака заболевания: начальная и развёрнутая стадии.

2 Ремиссия.

3 Рецидив.

4. Терминальная.

Клиника:

Начало заболевания может быть острым или медленным. В начальной стадии диагноз может быть поставлен только при исследовании стерального пунктата.

Стадия развёрнутой клинической картины:

Слабость, головокружения, непостоянные подъемы температуры до невысоких цифр, не связанные с какими-либо простудными заболеваниями, Боли в костях, Отвращение к запахам или пище, головные боли. Чрезмерная бледность, похудание, сухость и желтушная окраска кожи, сонливость или, наоборот несвойственная раздражительность пациентов. При некоторых видах заболевания резко увеличивается селезенка и печень, пациенты жалуются на увеличение живота в размерах, вздутие, тяжесть в подреберье, обычно это предвестники далеко зашедшей стадии. Может отмечаться повышенная кровоточивость слизистых, мелкие высыпания на коже. В случае опухолей лимфатической ткани первый симптом - это появление плотного безболезненного узла под кожей в местах естественных складок (в паху, в подмышечных впадинах, над ключицами, на шее)- это лимфатические узлы.

2. Проведите обучение пациента (родственников) правилам к проведению стеральной пункции.

Подготовка пациента: пациент в день исследования находится на обычном водном и пищевом режиме. Исследование проводится через 2 часа после еды. Исключаются все лекарственные препараты, кроме необходимых пожизненным показаниям. В день проведения пункции отменяются все другие лечебные и диагностические процедуры. Перед исследованием необходимо опорожнить кишечник и мочевой пузырь.

Инструментальный набор состоит из:

1. Стерильный лоток
2. Пункционная игла Кассирского
3. Пинцеты
4. Шприц с инъекционной иглой -2
5. Раствор новокаина
6. Спирт этиловый
7. Стерильный перевязочный материал
8. Предметное стекло

3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.

Реабилитация сводится к санации очагов инфекции, профилактика инфекционных заболеваний. Исключению физических и психических нагрузок, полноценной диете, закаливанию. Дети освобождаются от занятий физкультурой, в весенне-зимний период обучение по школьной программе лучше проводить на дому. Необходимо оберегать ребенка от контакта с инфекционными больными. Не рекомендуется изменение климатических условий. Объем исследований: анализ крови общий не реже 1 раза в 2 недели с подсчетом тромбоцитов и ретикулоцитов, биохимический анализ крови (определяются билирубин, протеинограмма, аланиновая и аспарагиновая трансаминазы, мочевины, креатинин, щелочная фосфатаза), анализ мочи, УЗИ органов брюшной полости.

План оказания паллиативной помощи:

– Психологическая поддержка. Оказание психологической поддержки, в том числе и со стороны родственников и близких.

– Режим. Обеспечение рационального режима физической активности: повороты, усаживание в постели. Обеспечение максимально комфортных условий для сна и отдыха: тишина, неяркое освещение, приток свежего воздуха, удобная кровать, придание положения, облегчающего боли в эпигастральной области.

– Санитарно-гигиенические мероприятия. Обеспечение проведения санитарно-гигиенических мероприятий: – проветривание комнаты не менее 4 р/день по 15 мин; – утренний и вечерний туалет в постели; – подмывание не менее 2 раз в день; – обеспечение судном; – контроль регулярности физиологических отпавлений: при запоре - очистительная клизма, при метеоризме – газоотводная трубка по назначению врача; – смена нательного и постельного белья по мере загрязнения; помощь при одевании и раздевании; – проведение мероприятий по профилактике пролежней.

– Обеспечение диетотерапии. Разнообразие меню с учётом пожелания пациента и предписанной врачом диеты: – исключить консервированные, соленые, острые, жареные, жирные блюда; – механически, химически и термически щадящая диета; – приём

легкоусвояемой пищи малыми порциями 5-6 раз в день; – прием достаточного количества жидкости до 1,5л/сут. – при необходимости – парентеральное введение нутриентов.

– Обеспечение медикаментозных и немедикаментозных методов лечения. Проведение простейшей лечебной физкультуры, дыхательной гимнастики и т.п. Оказание помощи при рвоте. Обеспечение приема и введения лекарственных препаратов (анальгетики, противорвотные, инфузионная терапия), назначенных врачом Наблюдение за основными функциями

– Контроль за состоянием пациентки: АД, пульс, температуру тела, ЧДД, физиологические отправления.

4. Пр продемонстрируйте на фантоме технику внутримышечного введения препарата.

Алгоритм выполнения внутримышечного введения лекарств

1 Подготовка к процедуре:

1.1. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового, уточнить дальнейшие действия у врача.

1.2. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).

1.3. Подготовить шприц.

1.4. Набрать лекарственный препарат в шприц.

1.5. Предложить/помочь занять пациенту удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента и от вводимого препарата.

1.6. Выбрать и осмотреть/пропальпировать область предполагаемой инъекции (верхнее-наружный квадрант ягодицы) во избежание возможных осложнений.

1.7. Надеть перчатки.

2 Выполнение процедуры:

2.1. Обработать место инъекции антисептиком в одном направлении.

2.2. Туго натянуть кожу большим и указательным пальцами одной руки (у ребенка и пожилого, истонченного человека захватить мышцу в складку), что увеличит массу мышцы и облегчит введение иглы.

2.3. Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы мизинцем.

2.4. Ввести иглу быстрым движением под углом 90° в кожу на 2/3 ее длины.

2.5. Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не в сосуде.

2.6. Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу.

3 Окончание процедуры:

3.1. Прижать к месту инъекции салфетку или ватный шарик.

3.2. Утилизировать шприц и использованный материал.

3.3. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.

3.4. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).

3.5. Сделать запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Оценка «отлично»

Задание квалификационного экзамена выполнено на 100% в соответствии с техническими требованиями, условиями и в установленное время с отличным качеством.

Аттестуемый хорошо владеет оборудованием, умеет пользоваться инструментом и приспособлениями, применяет теорию на практике, рационально использует материал, соблюдает правила охраны труда, рабочее место содержит в хорошем состоянии

Оценка «хорошо»

Задание квалификационного экзамена выполнено на 80-90% в соответствии с техническими требованиями, условиями и в установленное время с отличным качеством. Аттестуемый хорошо владеет оборудованием, умеет пользоваться инструментом и приспособлениями, применяет теорию на практике, рационально использует материал, соблюдает правила охраны труда, рабочее место содержит в хорошем состоянии

Оценка «удовлетворительно»

Задание квалификационного экзамена выполнено на 60-70% с замечаниями в пределах установленной нормы времени на работу. На «хорошо» или «удовлетворительно» были оценены результаты этапа теоретической подготовки.

Оценка «неудовлетворительно»

Аттестуемый не выполнил задание квалификационного экзамена. Отсутствуют знания, предусмотренные требованиями профессионального стандарта

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по профессиональному модулю
ПМ.03 ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ
НЕОТЛОЖНЫХ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЯХ**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1.1 .Результаты освоения программы профессионального модуля, подлежащие проверке

1.1.1 Вид профессиональной деятельности

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях»

Для подтверждения такой готовности обязательна констатация сформированности у обучающегося всех профессиональных компетенций, входящих в состав профессионального модуля. Общие компетенции формируются в процессе освоения ОПОП в целом, поэтому по результатам освоения профессионального модуля возможно оценивание положительной динамики их формирования.

1.1.2 Профессиональные и общие компетенции

В результате освоения программы профессионального модуля у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции.

Таблица 1. Показатели оценки сформированности ПК

Профессиональные компетенции	Основные показатели оценки результата	Форма проверки и № задания
ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях.	Правильно и своевременно проводит мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде. Правильно оценивает и распознает неотложное или экстремальное состояние пациента. Правильно (в соответствии с алгоритмами) и своевременно оказывает помощь пациенту реальному или имитируемому при неотложных состояниях и травмах с соблюдением мер инфекционной безопасности.	МДК 03.01 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК.03.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.03.01 дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет ПП.03.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.	Правильно использует коллективные и индивидуальные средства защиты от факторов массового поражения. Правильно планирует оказание помощи при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ (самостоятельно и в бригаде).	МДК 03.01 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК.03.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.03.01 дневник

	Правильно планирует мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях. Правильно планирует оказание первой и медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях. Правильно планирует медицинскую сортировку пораженных.	аттестационный лист отчет дифференцированный зачет ПП.03.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	Демонстрация навыков взаимодействия с членами профессиональной бригады Правильное проведение мероприятий по защите пациентов от негативных воздействия при чрезвычайных ситуациях Правильное оформление медицинской документации установленного образца	МДК 03.01 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК.03.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.03.01 дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет ПП.03.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25

Таблица 2 -Показатели оценки сформированности ОК

Общие компетенции	Основные показатели оценки результата	Форма проверки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	- участие в УИРС, исследованиях, тематических олимпиадах, конкурсах, семинарах и др. (внутриколледжных, региональных, федеральных); - публикация статей в печатных изданиях; - участие в проф. ориентационной работе; - выступление по радио (в т.ч. по местному), телевидению; - проведение санпросветработы; - проведение тематических классных часов;	МДК 03.01 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК.03.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.03.01 дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет ПП.03.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет

	- освоение смежных медицинских специальностей (медицинский массаж, косметология, психология, нетрадиционные методы лечения и профилактики и др.); - другое.	Экзамен квалификационный №1-25
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество	- участие в качестве ответственного за определенный вид деятельности в учебной группе (староста, профорг, редколлегия и др.) - участие в УИРС, исследованиях, тематических олимпиадах, конкурсах, семинарах (внутриколледжных, региональных, федеральных); - публикация статей в печатных изданиях колледжа; - учеба на «хорошо» и «отлично»; - участие в выпуске студенческой газеты; - другое.	МДК 03.01 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК.03.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.03.01 дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет ПП.03.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	- участие в волонтерском движении (на внутриколледжном, региональном, федеральном уровнях); - участие в совете самоуправления (на внутриколледжном, региональном, федеральном уровнях); - участие в УИРС, исследованиях, тематических олимпиадах, конкурсах, семинарах и др. (внутриколледжных, региональных, федеральных); - участие в совете самоуправления студенческого общежития; - участие в учениях по оказанию первой мед. помощи при чрезвычайных ситуациях (техногенных, природных и т.д.);	МДК 03.01 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК.03.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.03.01 дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет ПП.03.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25

	- членство в донорских, экологических и других объединениях; - другое.	
ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	- подготовка рефератов, докладов с использованием электронных источников, библиотечного фонда колледжа и других научных библиотек города; - участие в научно-практических конференциях, семинарах, научных кружках и др.; - ведение учебно-исследовательской работы; - активное посещение библиотеки, интернет-сайта, читального зала; - оформление тематических стендов, составление глоссария по изучаемой теме, модулю из фонда библиотеки колледжа; - подбор материалов: рисунков, видеосюжетов, составление схем, графиков, таблиц и т.п. для использования в образовательном процессе; - другое.	МДК 03.01 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК.03.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.03.01 дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет ПП.03.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	- участие в научно-практических конференциях, семинарах, научных кружках и др.; - ведение учебно-исследовательской работы; - участие в тематических олимпиадах, конкурсах и др. (внутриколледжных, региональных, федеральных); - публикация статей в печатных изданиях; - подготовка презентаций для использования в образовательной деятельности; - другое.	МДК 03.01 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК.03.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.03.01 дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет ПП.03.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами,	- участие студентов в совете самоуправления;	МДК 03.01 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК.03.02

руководством, потребителями.	- участие в спортивно - и культурно-массовых мероприятиях; - участие в волонтерском движении; - участие в УИРС, тематических олимпиадах, конкурсах, семинарах и др. (внутриколледжных, региональных, федеральных); - публикация статей в печатных изданиях; - участие в работе профсоюзной организации; - другое.	Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.03.01 дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет ПП.03.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий.	- участие в совете самоуправления (на внутриколледжном, городском, региональном, федеральном уровнях); - участие в волонтерском движении; - организация и участие в деловых играх, моделирование социальных и профессиональных ситуаций; - презентация УИРС (работы), подготовленной группой студентов; - деятельность в качестве ответственного за определенный вид деятельности в учебной группе (староста, профорг и др.); - участие в благотворительных акциях; - другое.	МДК 03.01 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК.03.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.03.01 дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет ПП.03.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации	- участие в научно-практических конференциях, семинарах, научных кружках; - ведение учебно-исследовательской работы; - посещение дополнительных и внеаудиторных занятий; - освоение дополнительных видов деятельности; - обучение на курсах дополнительной профессиональной подготовки; - проведение медико-профилактической работы с населением;	МДК 03.01 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК.03.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.03.01 дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет ПП.03.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет

	- посещение библиотек, музеев, выставок, театров и др.; - другое.	Экзамен квалификационный №1-25
ОК.9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	- участие в УИРС, тематических олимпиадах, конкурсах, семинарах (внутриколледжных, региональных, федеральных); - проведение санитарно-просветительской работы с населением; - участие в работе научных кружков; - выступления на общих собраниях групп, отделения по обмену опытом профессиональной работы после завершения различных видов практики; - другое.	МДК 03.01 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК.03.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.03.01 дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет ПП.03.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	- участие в культурно-просветительских мероприятиях, фольклорном ансамбле, театральных постановках и др. (внутриколледжных, городских, региональных, федеральных); - участие студентов в творческих кружках (по интересам); - посещение объектов исторического наследия; - проведение тематических классных часов; - выступление на классных часах, подготовка УИРС по историческому наследию; - другое.	МДК 03.01 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК.03.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.03.01 дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет ПП.03.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	- участие в волонтерском движении (на внутриколледжном, городском, региональном, федеральном уровнях); - проведение санитарно-просветительской работы с населением; - участие в социальных и экологических проектах; - активное участие в трудовых десантах по очистке	МДК 03.01 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК.03.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.03.01 дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет ПП.03.01:

	территории колледжа от мусора; - оказание помощи нуждающимся в экстремальных ситуациях; - подготовка агитационной литературы; - другое.	дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	- подготовка и проведение инструктажа по технике безопасности, санитарной гигиене, эргономике и др.; - обучение методам оказания первой медицинской помощи; - участие в организации и проведении учений при возникновении чрезвычайных ситуаций; - другое.	МДК 03.01 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК.03.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.03.01 дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет ПП.03.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	- участие в спортивных мероприятиях; - анкетирование различных групп населения по вопросам отношения к физкультуре, своему здоровью; - проведение исследований в области влияния здорового образа жизни на человека, природу и общество; - участие в работе спортивных секций; - популяризация основных принципов здорового образа жизни; - пропаганда физической культуры и спорта; - вовлечение студентов в спортивные секции; - другое.	МДК 03.01 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет МДК.03.02 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.03.01 дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет ПП.03.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Экзамен квалификационный №1-25

1.1.3 Дидактические единицы «иметь практический опыт», «уметь» и «знать»

В результате освоения программы профессионального модуля обучающийся должен освоить следующие дидактические единицы.

Таблица 3 - Перечень дидактических единиц и заданий для проверки

Коды	Наименования	Показатели результата	оценки	Форма проверки и № заданий
Иметь практический опыт:				
ПО 1	оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях	Правильно и своевременно проводит мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде. Правильно оценивает и распознает неотложное или экстремальное состояние пациента. Правильно (в соответствии с алгоритмами) и своевременно оказывает помощь пациенту реальному или имитируемому при неотложных состояниях и травмах с соблюдением мер инфекционной безопасности.		Дифференцированный зачет по УП.03.01 ПП.03.01 дневник аттестационный лист отчет
ПО 2	ухода за тяжелобольным пациентом в условиях реанимационного отделения и ПИТ	Правильно использует коллективные и индивидуальные средства защиты от факторов массового поражения. Правильно планирует оказание помощи при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ (самостоятельно и в бригаде). Правильно планирует мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях. Правильно планирует оказание первой и медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях. Правильно планирует медицинскую сортировку пораженных.		Дифференцированный зачет по УП.03.01 ПП.03.01 дневник аттестационный лист отчет
Умения				
1.	проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма	организация мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных		Текущий контроль Дифференцированный зачет

	при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде;	состояниях самостоятельно и в бригаде	
2.	оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде;	умение оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде	Текущий контроль Дифференцированный зачет
3.	проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях;	организация и проведение мероприятий по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях	Текущий контроль Дифференцированный зачет
4.	действовать в составе сортировочной бригады;	участие в составе сортировочной бригады	Текущий контроль Дифференцированный зачет
5.	осуществлять уход за больными, находящимися на искусственной вентиляции легких;	уход за больными, находящимися на искусственной вентиляции легких	Текущий контроль Дифференцированный зачет
6.	организовывать безопасную окружающую и больничную среду для пациента;	организация безопасной окружающей и больничной среды для пациента	Текущий контроль Дифференцированный зачет
7.	определять существующие и потенциальные проблемы пациента, составлять план сестринских вмешательств;	определение существующих и потенциальных проблем пациента, составление плана сестринских вмешательств	Текущий контроль Дифференцированный зачет
8.	определять степень риска развития пролежней, по шкале Waterlow, Нортон;	определение степени риска развития пролежней, по шкале Waterlow, Нортон	Текущий контроль Дифференцированный зачет
9.	осуществлять санитарную обработку пациента средствами по уходу компании Хартман;	осуществление санитарной обработки пациента средствами по уходу компании Хартман;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
10.	проводить дезинфекцию рвотных масс пациента, современные средства дезинфекции;	проведение дезинфекции рвотных масс пациента, современные средства дезинфекции	Текущий контроль Дифференцированный зачет
11.	осуществлять обработку ротовой полости пациента, современными средствами по уходу за слизистыми рта;	осуществление обработки ротовой полости пациента, современными средствами по уходу за слизистыми рта	Текущий контроль Дифференцированный зачет
12.	транспортировать пациентов с различными травмами;	транспортировка пациентов с различными травмами	Текущий контроль Дифференцированный зачет
13.	обращаться с телом умершего.	умение обращаться с телом умершего.	Текущий контроль

			Дифференцированный зачет
14.	определять существующие и потенциальные проблемы пациента, находящегося в длительном периоде неподвижности;	определение существующих и потенциальных проблем пациента, находящегося в длительном периоде неподвижности	Текущий контроль Дифференцированный зачет
15.	планировать и осуществлять уход за тяжелобольным и неподвижным пациентом;	умение планировать и осуществлять уход за тяжелобольным и неподвижным пациентом;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
16.	составлять наборы для трахеостомии, коникотомии, плевральной, стеральной пункций, катетеризации центральных вен;	составление наборов для трахеостомии, коникотомии, плевральной, стеральной пункций, катетеризации центральных вен;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
17.	измерять ЦВД;	измерение ЦВД;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
18.	осуществлять постановку в/в катетера;	осуществление постановки в/в катетеров	Текущий контроль Дифференцированный зачет
19.	осуществлять постановку постоянного мочевого катетера;	осуществление постановки постоянного мочевого катетера;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
20.	осуществлять уход за трахеостомой;	осуществление ухода за трахеостомой;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
21.	ассистировать врачу при осуществлении анестезиологического пособия;	умение ассистировать врачу при осуществлении анестезиологического пособия;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
22.	заполнить журналы учета лекарственных средств;	правильность заполнения журналы учета лекарственных средств;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
23.	вести учет лекарственных средств;	ведение учета лекарственных средств;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
знать			
1.	причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний;	причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний	Текущий контроль Дифференцированный зачет

2.	алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;	алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
3.	классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;	классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
4.	правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.	правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.	Текущий контроль Дифференцированный зачет
5.	алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;	алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
6.	нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании медицинской помощи. Формы и ведение документации;	нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании медицинской помощи. Формы и ведение документации;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
7.	техники использования приспособлений для перемещения тяжело больных и обездвиженных пациентов;	техники использования приспособлений для перемещения тяжело больных и обездвиженных пациентов;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
8.	методы искусственного поддержания кровообращения;	методы искусственного поддержания кровообращения;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
9.	особенности транспортировки и мониторингирования состояния пациента с ОНМК;	особенности транспортировки и мониторингирования состояния пациента с ОНМК;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
10.	причины развития судорожных синдромов у различных категорий пациентов;	причины развития судорожных синдромов у различных категорий пациентов;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
11.	методы реабилитации ЧМТ (дыхательная гимнастика, упражнения для мелких и средних мышечных групп ЛФК);	методы реабилитации ЧМТ (дыхательная гимнастика, упражнения для мелких и средних мышечных групп ЛФК);	Текущий контроль Дифференцированный зачет
12.	механизмы действия лекарственных средств, применяемых при острых интоксикациях;	механизмы действия лекарственных средств, применяемых при острых интоксикациях;	Текущий контроль Дифференцированный зачет

13.	нормы охраны труда и здоровья работников на предприятиях;	нормы охраны труда и здоровья работников на предприятиях;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
14.	основы законодательства об охране здоровья граждан РФ.	основы законодательства об охране здоровья граждан РФ.	Текущий контроль Дифференцированный зачет
15.	знать виды анестезиологического пособия;	знать виды анестезиологического пособия;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
16.	принципы работы с анестезиологической и реанимационной аппаратурой;	принципы работы с анестезиологической и реанимационной аппаратурой;	Текущий контроль Дифференцированный зачет
17.	проблемы пациента, связанные с длительным периодом неподвижности.	проблемы пациента, связанные с длительным периодом неподвижности.	Текущий контроль Дифференцированный зачет

Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Обязательной формой аттестации по итогам освоения программы профессионального модуля является экзамен (квалификационный).

Для составных элементов профессионального модуля предусмотрена промежуточная аттестация.

Таблица 4 – Запланированные формы промежуточной аттестации

Элементы модуля, профессиональный модуль	Формы промежуточной аттестации
МДК 03.01 Основы реаниматологии	<i>дифференцированный зачет</i>
МДК.03.02 Медицина катастроф	<i>дифференцированный зачет</i>
УП.03.01 Учебная практика	<i>дифференцированный зачет</i>
ПП.03.01 Производственная практика (по профилю специальности)	<i>дифференцированный зачет</i>
ПМ.03 Участие в коммуникационно-маркетинговой деятельности при подборе и реализации средств коррекции зрения	<i>экзамен квалификационный</i>

ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫХ КУРСОВ

2.1. Формы и методы оценивания

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания.

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов:

Освоение ПМ 03 производится в соответствии с учебным планом по специальности и календарным графиком, утвержденным директором института.

Образовательный процесс организуется строго по расписанию занятий

График освоения ПМ предполагает освоение МДК 03.01., МДК 03.02., включающие в себя как теоретические, так и практические занятия; учебную и производственную практику.

Контроль качества освоения ПМ.03 проводится в процессе текущего контроля, промежуточной и итоговой аттестации.

Обязательным условием допуска к производственной практике в рамках профессионального модуля ПМ.01 являются положительные результаты дифференцированных зачетов по МДК 03.01, 03.02

Предметом оценки по производственной практике является приобретение практического опыта и получения профессиональных навыков в рамках ПМ.03. Формой отчетности по практике является заполненный по специальной форме дневник практики, отражающий ежедневный объем выполняемых работ, свидетельствующих о закреплении знаний, умений приобретения практического опыта, формировании общих и профессиональных компетенций, аттестационный лист, заверенные подписью руководителя практики от предприятия и печатью предприятия.

Итогом практики является дифференцированный зачет по практике, где оценивается качество ведения документации и своевременность сдачи документации, уровень приобретенных практических умений и навыков.

Итоговый контроль освоения вида деятельности ПМ.03 осуществляется на квалификационном экзамене.

Условием допуска к экзамену квалификационному является положительная аттестация по МДК 03.01, 03.02, учебной и производственной практике.

Экзамен квалификационный проводится в виде выполнения практических заданий, имитирующих работу в практикоориентированных ситуациях

Условием положительной аттестации (вид деятельности освоен) на экзамене квалификационном является положительная оценка освоения всех общих и профессиональных компетенций по всем контролируемым показателям.

При отрицательном заключении хотя бы по одной из профессиональных компетенций принимается решение «вид деятельности не освоен».

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ по МДК.03.01 ОСНОВЫ РЕАНИМАТОЛОГИИ

Тема 1.1 Оказание медицинской помощи в экстренной форме. Основы реанимации

Тема 1.2. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при нарушениях деятельности органов дыхания

1. *Перечень вопросов по теме;*
2. *Тест по теме;*
3. *СРС; ответить на вопросы в таблице*

1. Перечень вопросов по теме:

1. Реаниматология, как наука. Разделы реаниматологии, задачи.
2. История развития науки.
3. Структура, оснащение и задачи ОРИТ.
4. Права и обязанности медицинской сестры.
5. Основы интенсивного наблюдения .
6. Деонтологические аспекты в работе ОРИТ

2. Тест по теме:

1. Выберите один правильный ответ

1. Целями интенсивного наблюдения в ОРИТ являются:
 1. выявление симптомов, свидетельствующих об ухудшении состояния больного
 2. предупреждение наступления терминального состояния
 3. создание благоприятных условий для медикаментозного лечения
 4. все перечисленное верно
2. Какие пациенты не подлежат госпитализации в ОРИТ
 1. пациенты с острыми нарушениями функции кровообращения, дыхания,
 2. тяжелые травмы, шок
 3. коматозное состояние
 4. послеоперационные пациенты со стабильной гемодинамикой
3. Какие требования предъявляются отделениям реанимации и интенсивной терапии
 1. Возможность наблюдения каждого пациента с сестринского поста:
 2. Свободный доступ к каждой реанимационной кровати со всех сторон и наличие места для манипуляции прикроватными аппаратами, применяемыми при спасении пациента;
 3. Безотказная связь с дежурным реаниматологом;
 4. все перечисленное верно
4. В ближайшем послеоперационном периоде контроль АД и пульса должен осуществляться каждые
 1. 5 минут,
 2. каждые 15 минут,
 3. каждые 30 минут,
 4. каждые 2 часа
5. Какие предрасполагающие факторы способствуют развитию инфекционного процесса у больных ОРИТ
 1. Ослабление или повреждение иммунной системы
 2. Наличие сопутствующих заболеваний (сахарный диабет, тяжелые травмы, почечная недостаточность),
 3. Пожилой возраст
 4. Все перечисленное верно

2. Дополните предложение:

1. Процесс, при котором поток крови доставляет тканям питательные вещества, кислород, необходимый для нормального функционирования
2. Соотношение введенной и выделенной жидкости из организма –
3. Увеличение напряжения углекислого газа в крови называется –
4. значительное уменьшение количества мочи у пациента (менее 0,2 мл/кг/час) называется -.....
5. Введение через рот в трахею эндотрахеальной трубки называется-.....

3. Выберите несколько правильных ответов

1. *Функциональными обязанностями медсестры ОРИТ являются*
 1. осуществление лечебно-профилактического ухода
 2. ведение динамического наблюдения, в т.ч. мониторингового
 3. ведение врачебной истории болезни
 4. готовить тело умершего пациента к отправке в патолого-анатомическое отделение
2. *Медсестра ОРИТ должна уметь выполнять*
 1. готовить лечебную и контрольно-диагностическую аппаратуру
 2. проводить стерилизацию наркозно-дыхательной аппаратуры
 3. производить катетеризацию подключичной вены
 4. собрать укладку для интубации трахеи и трахеотомии
3. *Задачами ОРИТ являются*
 1. проведение комплекса мероприятий интенсивной терапии и реанимации до стабилизации жизненно важных функций
 2. консультативная помощь отделениям
 3. повышение квалификации персонала
 4. лечение пациентов до полного выздоровления
4. *Основные меры профилактики внутрибольничных инфекций*
 1. строгое выполнение правил асептики
 2. идентификация возбудителя заболевания
 3. мытье рук, использование перчаток
 4. отсутствие регулярного проветривания палат

4. Последовательность действий

1. Организация сестринского процесса в отделении реанимации и интенсивной терапии
 1. Определение целей
 2. Постановка диагноза
 3. Выполнение плана сестринского вмешательства
 4. Оценка полученных результатов
 5. Сбор информации
1. В ближайшем послеоперационном периоде у больного появился цианоз, наступило апное. Последовательность действий медсестры:
 1. Начать ИВЛ изо рта в рот
 2. Вызвать врача через 3-е лицо
 3. Обеспечить проходимость дыхательных путей
 4. Запрокинуть голову назад

5. На соответствие

1. *Найдите соответствие*

А) острая дегидратация

Б) гипергидратация

1) сухость языка, слизистых оболочек

2) увеличение массы тела

2. *Нахождение основных электролитов в биологических жидкостях*

А) внеклеточная жидкость

Б) внутриклеточная жидкость

1) калий

2) натрий

3. *Найдите соответствие занимаемого объема от всей жидкости в организме*

А. внеклеточный сектор

Б. внутриклеточный сектор

1) 1/3,

2) 2/3

Эталон ответов:

Выберите один ответ:

1 -4,

2-4,

3-4,

4-3

5-3

6-2

7-1

8-4

9-2

10-4

Дополните предложение:

1. перфузия

2. водный баланс

3. гиперкапния

4. интубация

5. анурия

Выберите два или несколько ответов

1 - 1,2,4

2- 1,2,4

3 -1,2,3

4 - 1,2,3

5 – 1,3

Последовательность действий

1. Ответ: 5, 2, 1, 3, 4

2. Ответ 3,1,2,4,6,5,6,7

3. Ответ 2,3,4,1

4. ответ: 4,6, 2, 1, 3, 5

5. Ответ 3,2,1,4,5

На соответствие:

1. ответ: А) 1, Б) -2

2. ответ: А): 2 Б)– 1

3. ответ: А) – 1, Б) - 2

4. ответ: А).- 2 Б) -1

5. ответ: А) -2 Б) -1

3. СРС; ответить на вопросы в таблице

Вопрос	Ответ
1. Что является основной задачей ОРИТ	Проведение комплекса мероприятий интенсивной терапии и реанимации до стабилизации жизненно важных функций
2.Какие пациенты подлежат госпитализации в ОРИТ	Пациенты с острыми нарушениями функции кровообращения, дыхания, обменных процессов,

	тяжелыми травмами, шоком, коматозном состоянии Острыми отравлениями.
3. Какие требования предъявляются отделениям реанимации и интенсивной терапии	• Возможность наблюдения каждого пациента с поста; • Свободный доступ к каждой реанимационной кровати со всех сторон и наличие места для манипуляции прикроватными аппаратами, применяемыми при спасении пациента; • Зрительная и акустическая изоляция между пациентами; • Безотказная связь с дежурным реаниматологом: Связь, помогающая вызвать необходимых специалистов, вспомогательный и технический персонал.
4. Что входит в обязательный перечень обеспечения отделения реанимации и интенсивной терапии	• Проточной водой • Центральной подачей кислорода к каждой реанимационной палате • Аспираторами для вакуумной аспирации плевральной полости • Электропроводкой с несколькими розетками у каждой кровати • Надежным заземлением Вмонтированными в стены держателями у каждой кровати для аппаратуры и флаконов с жидкостями.
5. Каковы основные обязанности медицинской сестры реанимационного отделения	Осуществление динамического наблюдения, лечебно-профилактического и гигиенического ухода.
6. Перечень обязательной аппаратуры отделений реанимации	Дыхательная аппаратура (автоматическая и ручная) Электрические дефибрилляторы Функциональные кровати Электроотсосы Кардиомониторы Инфузоматы, дозаторы Наборы для интубации трахеи, катетеризации центральных и периф. вен. Оборудование для плазмо и лимфосорбции. Ультрафиолетового облучения крови, рентгеновский портативный аппарат. диализаторы. Круглосуточная клиническая и биохимическая лаборатория.
7. Какими основными знаниями и умениями должна владеть мед.сестра ОРИТ	• Владеть методами сердечно-легочной реанимации • Знать основные препараты, используемые в повседневной практике ОРИТ, правила их хранения и использования, возможные осложнения, связанные с их применением. • Уметь подготовить контрольно-диагностическую и лечебную аппаратуру (кардиомонитор, наркозно-дыхательные аппараты, дефибриллятор). • Осуществлять стерилизацию аппаратуры и инструментов, используемых в отделении реанимации.

	Самостоятельно проводить экстренные мероприятия по оказанию неотложной помощи больным в случае резкого ухудшения состояния их здоровья (при отсутствии врача или невозможности вызвать). Собрать основные укладки для интубации трахеи, трахеостомии, катетеризации сосудов, измерение АД, ЦВД.
8. Назовите основные причины инфицирования больных в ОРИТ	Проведение инвазивных методов наблюдения, проведение различных операций и манипуляций при нарушении правил асептики и антисептики, госпитализация больных часто с неустановленным диагнозом.
9. Какие предрасполагающие факторы способствуют развитию инфекционного процесса у больных ОРИТ	Ослабление иммунной или повреждение системы Наличие сопутствующих заболеваний (сахарный диабет, тяжелые травмы, почечная недостаточность, Лейкозы.
10. Основные меры профилактики ВБИ	Строгое выполнение правил асептики, идентификация возбудителя заболевания, а также специфическое лечение (назначение препарата, к которому выявленный возбудитель обладает чувствительностью), мытье рук
11. Основные этапы сестринского процесса	- сбор информации, сестринское обследование. - Постановка сестринского диагноза (определение нарушенных потребностей, выявление проблемы). - Определение целей, планирование сестринского вмешательства - Выполнение плана сестринского вмешательства - Оценка полученных результатов.

Тема 1.3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при нарушениях деятельности органов сердечно-сосудистой системы

1. Перечень вопросов по теме;

2. СРС, кроссворд, презентации

1. Перечень вопросов по теме;

- Обморочные состояния, определение, причины.
- Дифф. диагностика при потере сознания.
- Показания к началу лечебных мероприятий.
- Основные этапы мероприятий.
- Лекарственные препараты, Пути введения.

2. СРС, кроссворд, презентации

1. Перечень вопросов по теме;

2. СРС, реферат ;

3. Образцы ситуационных задач;

1. Перечень вопросов по теме;

- Понятие о общей анестезии*
- Виды общей анестезии*
- Стадии наркоза*
- Лекарственные препараты, применяемые при анестезии.*
- Осложнения наркоза*

6. *СП при общей анестезии*

2.СРС, реферат :

3 .Образцы ситуационных задач:

Задача №1

В послеоперационную палату доставили женщину после гинекологической операции, после общего обезболивания. Через 20 минут акушерка заметила, что у пациентки храпящий затрудненный вдох участвует вспомогательная мускулатура. При осмотре кожные покровы гиперемированы, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД до 8 раз в 1 минуту, во время вдоха западает область яремной вырезки. Пульс - 52 в 1 минуту.

Задание: сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, назовите необходимые дополнительные исследования, перечислите возможные осложнения. Определите тактику в отношении пациента, принципы лечения, прогноз и профилактику заболевания.

Эталон ответа

У пациента асфиксия из-за западения языка.

Обоснование: общее обезболивание, храп на вдохе, участие вспомогательной мускулатуры, повышенная влажность, гиперемия кожных покровов, брадипное, брадикардия, эти признаки говорят о нарушении газообмена - увеличение углекислого газа.

Обеспечить проходимость верхних дыхательных путей, восстановить вентиляцию легких и оксигенацию крови, выведение углекислого газа, стабилизировать функцию кровообращения. Выполнить тройной прием Сафара (запрокинуть голову назад выдвинуть нижнюю челюсть вперед, открыть рот). Дыхание восстановилось, пациентке придать положение без подушки, голову повернуть набок, если западение языка повторится - применить ротоглоточный воздуховод. Для улучшения оксигенации крови - через носовой катетер дополнительно кислород.

Оценка результатов: дыхание восстановилось, пульс нормализовался.

Тема 1.4.Реанимация и интенсивная терапия при острых нарушениях мозгового кровообращения

1. Перечень вопросов по теме;

2. Тест по теме;

3. Образцы ситуационных задач;

4. СРС. Написать алгоритм действий медсестры при СЛР в ЛПУ;

1. Перечень вопросов по теме;

- 1.Терминальные состояния, определение, причины.
2. Признаки клинической смерти, прекращение сердечной деятельности.
3. Биологическая смерть.
4. Реанимационные мероприятия.
5. Электрическая дефибриляция, показания, применение.
6. Постреанимационный период.

2. Тест по теме;

1. Выберите один правильный ответ

1. Терминальное состояние – это:
 - а) прекращение обмена веществ
 - б) пограничное между жизнью и смертью
 - в) необратимое состояние
2. Асистолия – это
 - а) нарушение ритма сердца
 - б) прекращение сердечной деятельности

в) остановка дыхания

3. Достоверными признаками клинической смерти являются:

а) отсутствие пульса на сонной артерии,

б) окоченение мышц,

в) низкое АД,

4. В какие сроки целесообразно начать реанимационные мероприятия:

а) через 20 мин, б) через 5-7 минут в) немедленно

5. Какова продолжительность клинической смерти (при нормотермии)

а) 1-3 мин. б) 5-7 мин в) 20-30 мин

6. Чем обусловлена продолжительность клинической смерти:

а) ограниченными запасами гликогена в головном мозге

б) прекращением обмена веществ

в) клетка впадает в анабиоз

7. Какова частота ИВЛ взрослому человеку

а) 8-10 раз в 1 мин б) 16-18 раз в 1 мин. г) 40 раз в 1 мин.

8. Частота наружного массажа сердца взрослому

а) 40 раз в 1 мин б) 60 раз в) 100 раз в 1 мин.

9. Какой препарат необходимо применить для восстановления сердечной деятельности:

а) кордиамин, б) эфедрин, в) адреналин,

10. Какие мероприятия проводятся при фибрилляции желудочков

а) введение эуфиллина

б) электрическая дефибрилляция

в) освобождение дыхательных путей

2. Закончите предложение

1. Фаза терминального состояния, предшествующая клинической смерти- это....

2. Сколько фаз терминального состояния.....

3. Вид прекращения сократительной деятельности сердца, отсутствие электрической активности- это....

4. Метод снятия фибрилляции желудочков сердца электрическим воздействием -

5. Вид прекращения сердечной деятельности в виде хаотичных мелких сокращений отдельных волокон сердечной мышцы - ...

3. Выбери несколько правильных ответов

1. В мероприятия тройного приема Сафара входят

1. уложить на жесткую поверхность,

2. расстегнуть стесняющую одежду

3. запрокинуть голову назад

4. выдвинуть нижнюю челюсть вперед

5. фиксация языка прошиванием

6. открыть рот

2. Независимыми действиями медицинской сестры при установлении клинической смерти являются

1. Запрокидывание головы назад

2. Интубация трахеи

3. Проведение ИВЛ изо рта в рот

4. Наружный массаж сердца

5. Эндотрахеальное введение адреналина

3. Подготовительными мероприятиями к проведению элементарной сердечно-легочной реанимации являются

1. искусственная вентиляция легких,

2. непрямой массаж сердца

3. уложить на жесткую поверхность,
4. расстегнуть стесняющую одежду
5. обеспечение проходимости дыхательных путей
6. придать положение горизонтальное на спине
4. Объективным критерием для прекращения СЛР является
 1. неэффективность СЛР в течение 30 минут
 2. высокая стоимость лечения
 3. усталость спасателя
 4. несовместимая с жизнью травма
 5. просьба родственников
5. Наиболее ранними признаками эффективности сердечно-легочной реанимации являются
 6. Повышение АД до 60-70 мм рт.ст.
 7. Появление пульса на сонной артерии
 8. Появление самостоятельного дыхания
 9. Восстановление сознания
 10. сужение зрачков
 11. нормализация цвета кожных покровов
- 4. На последовательность действий**
 1. Последовательность проведения реанимационных мероприятий
 1. ИВЛ,
 2. уложить на жесткую поверхность
 3. очистить ротовую полость
 4. расстегнуть стесняющую одежду
 5. запрокинуть голову назад
 6. ЭКГ диагностика,
 7. наружный массаж сердца
 2. Расположите ответы в соответствии с порядком проведения диагностических мероприятий
 1. Проверка пульса на сонной артерии
 2. Выяснение уровня сознания
 3. Определения проходимости дыхательных путей
 4. Проверка наличия дыхания
 3. Последовательность периодов реанимационных мероприятий
 1. Подготовительный,
 2. Диагностический
 3. Начальный
 4. Охранительный (восстановительный)
 5. ИВЛ, наружный массаж сердца
 4. Последовательность развития признаков клинической смерти:
 1. Терминальная пауза
 2. Агония
 3. Преагональное состояние
 4. Клиническая смерть
 5. Биологическая смерть
 5. Последовательность развития признаков клинической смерти при первичной остановке сердца
 1. Остановка дыхания
 2. Расширение зрачков
 3. Потеря сознания
 4. прекращение кровообращения
- 5. На соответствие**

1. Из перечисленных мероприятий относятся к мероприятиям:
 - А) элементарной сердечно-легочной реанимации
 - Б) специализированной реанимации
1. ИВЛ изо рта в рот или в нос,
2. интубация трахеи ИВЛ,
2. Выберите соответствующие утверждения понятиям реаниматология и реанимация
 - А) реаниматология
 - Б) реанимация
1. комплекс практических мероприятий, направленных на оживление организма, находящегося в терминальном состоянии
- 2.. Наука, разрабатывающая теоретические вопросы патогенеза, лечения и профилактики терминальных состояний
3. Показания для продолжения и прекращения реанимационных мероприятий
 - А) продолжение
 - Б) прекращение
1. Попадание воздуха в желудок
2. травмы не совместимые с жизнью
4. Выберите утверждения, касающиеся проведения ИВЛ изо рта в нос и изо рта в рот
 - А) изо рта в рот
 - Б) изо рта в нос
1. этот метод показан при ранении языка, нижней челюсти
2. этот метод обеспечивает большую герметичность
5. Выберите соответствующие признаки клинической и биологической смерти
 - А) Клиническая смерть
 - Б) Биологическая смерть
1. Широкие зрачки, влажная роговица
2. Окоченение мышц

Эталон ответов:

Выбрать один ответ:

- 1 - б
- 2 – б
- 3 – а
- 4 – в
- 5 – б
- 6 – а
- 7 – б
- 8 – б
- 9 – в
- 10 – б

Ответы: дополнить предложения

1. агония
2. четыре
3. асистолия
4. дефибрилляция
5. фибрилляция

Выбрать несколько ответов:

1. 3,4,6
2. 1,3,4
3. 3,4,6
4. 1,4
5. 2,5,6

На последовательность:

1. Ответ: 2, 4, 3, 5, 1, 7, 6
2. Ответ: 2, 3, 4, 1
3. Ответ: 2, 1, 3, 5, 4
4. Ответ: 3, 1, 2, 4, 5
5. Ответ: 4, 3, 1, 2

На соответствие:

1. Ответ А) – 1, Б) – 2,
2. Ответ А) – 2 Б) – 1
3. Ответ А): 1 Б): 2
4. Ответ: А) – 2 Б) – 1
5. Ответы: А) – 1, Б) – 2,

3. Образцы ситуационных задач:

Задача № 1. Пострадавшая извлечена с поверхности воды.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы резко бледные, пульса на сонной артерии нет, зрачки широкие, не реагируют на свет, дыхания нет.

Задание: сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, назовите необходимые дополнительные исследования, перечислите возможные осложнения. Определите тактику в отношении пациента, принципы лечения, прогноз и профилактику заболевания.

Задача № 2. На станцию скорой помощи поступил вызов от родственников пациента К. 57 лет «плохо с сердцем». По прибытию по адресу медработники застали пациента без сознания, кожные покровы резко бледные, акроцианоз, мраморность кожных покровов, пульс на сонной артерии не определяется, зрачки широкие не реагируют на свет, дыхания нет. Со слов родственников он перестал дышать 2 минуты назад, страдал ишемической болезнью сердца.

Задание: сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, назовите необходимые дополнительные исследования, перечислите возможные осложнения. Определите тактику в отношении пациента, принципы лечения, прогноз и профилактику заболевания.

Эталоны ответов на задачи

Задача № 1. Синкопальное утопление (первичная остановка сердца), воды в легких нет. Констатировать состояние клинической смерти и приступить к реанимационным мероприятиям по правилу АВС, контролируя эффективность по экскурсии грудной клетки и передаче пульсовой волны на сонную артерию. Соотношение одним спасателем 2:15, вдвоем - 1:5. Лекарственные препараты: адреналин, атропин, лидокаин, гидрокарбонат натрия. При отсутствии эффекта в течение 30 минут прекратить реанимационные мероприятия.

Задача № 2. Инфаркт миокарда, клиническая смерть. Для установления вида прекращения сердечной деятельности показана ЭКГ-диагностика. Положение горизонтальное на спине на жесткой поверхности. Обеспечить проходимость дыхательных путей, нанести один прекардиальный удар и при отсутствии эффекта приступить к реанимационным мероприятиям по правилу АВС, внутривенный доступ или интубация трахеи для введения лекарственных препаратов (адреналин, лидокаин, гидрокарбонат натрия), электрическая дефибрилляция. Реанимационные мероприятия прекратить через 30 минут, если они неэффективны.

3. СРС. Написать алгоритм действий медсестры при СЛР в ЛПУ



2. Тест по теме:

1. Выберите один правильный ответ

1. Назовите клинические признаки апное
 - а) потеря сознания, резкое падение АД, отсутствие пульса
 - б) потеря сознания, отсутствие экскурсий грудной клетки, синюшность кожных покровов
 - в) редкое, поверхностное дыхание
 - г) подвздохи, узкие зрачки
2. При каких состояниях наблюдается инспираторная одышка:
 - а) инородное тело в трахее,
 - б) инородное тело в бронхах
 - в) бронхоспазме
 - г) инородное тело в верхних дыхательных путях.
3. Какой прием применяется при западении языка
 - а) Сафара б) Фовлера, в) Геймлиха, г) Селлика
4. Перед введением мышечных релаксантов персонал должен быть готов:
 - а) к проведению наружного массажа сердца
 - б) к проведению электрической дефибрилляции
 - в) к проведению ИВЛ
 - г) к введению препаратов, стимулирующих дыхательный центр
5. Способ оксигенотерапии наиболее приемлемый при отеке легких
 - а) ингаляции кислорода через носовые катетеры
 - б) ГБО
 - в) ингаляции кислорода через маску
 - г) дыхание с положительным давлением в конце выдоха
6. Абсолютными показаниями к переводу больного на ИВЛ
 - а) обтурация дыхательных путей, трудноотделяемая мокрота
 - б) апное, патологические ритмы дыхания
 - в) тупая травма грудной клетки, закрытый пневмоторакс
 - г) кома любой этиологии
7. Тройной прием Сафара включает в себя проведение мероприятий:
 - а) поворот головы набок, очищение ротовой полости от рвотных масс
 - б) запрокидывание головы назад, извлечение языка языкодержателем
 - в) прижатие щитовидного хряща к позвоночнику
 - г) выдвижение нижней челюсти вперед, отгибание головы назад, открывание рта

8. Консервативными методами обеспечения проходимости верхних дыхательных путей являются:

- а) прием Геймлиха
- б) прием Селлика
- в) коникотомия
- г) трахеостомия

9. Нормальная частота дыхания в 1 минуту у взрослого человека составляет:

- а) 8-10, б) 10-12 в) 14-18 г) 20-25

10. При гипоксемии...

- а) снижается напряжение углекислого газа в крови
- б) снижается напряжение кислорода в крови
- в) снижается содержание кислорода в тканях
- г) снижается напряжение кислорода в плазме.

2. Дополните предложения:

1. Попадание твердых или жидких инородных тел в трахею, бронхи во время вдоха называется -.....

2. Тяжелое расстройство дыхания из-за недостатка или отсутствия кислорода -

3. Усиленная вентиляция легких за счет глубоких и частых вдохов -

4. Снижение содержания кислорода в тканях -.....

5. Остановка дыхания, отсутствие дыхания называется -

3. Выберите два или несколько правильных ответов

1. Приемы восстановления проходимости верхних дыхательных путей

- 1. ИВЛ
- 2. Разгибание головы в шейном отделе,
- 3. Выведение нижней челюсти
- 4. Наложение трахеостомы
- 5. Установление ротоглоточного воздуховода

2. Абсолютные показания к переводу на искусственную вентиляцию легких

- 1. обструкция дыхательных путей
- 2. апноэ
- 3. выраженная гиповентиляция,
- 4. патологические ритмы дыхания
- 5. кома любой этиологии
- 6. тупая травма грудной клетки, закрытый пневмоторакс

3. Что необходимо учитывать при проведении длительной ИВЛ у больных в ОРИТ

- 1. Показатели газового состава крови
- 2. Частоту дыхания
- 3. Величину артериального давления
- 4. Частоту пульса
- 5. Характер дыхания
- 6. Влажность кожных покровов

4. Показанием для введения ротоглоточного воздуховода является

- 1. предупреждение западения языка
- 2. предупреждение рвоты и регургитации
- 3. профилактика наступления терминального состояния
- 4. для проведения ИВЛ

5. Вследствие закупорки трахеостомической трубки медсестра должна

- 1. Срочно вызвать врача

2. удалить наружную трубку из трахеи
3. удалить внутреннюю трубку
4. произвести отсасывание мокроты из трахеи
5. начать ИВЛ мешком АМБУ через маску
6. дать кислород

4. На соответствие

1. Характер одышки при указанных состояниях

А) Экспираторная одышка Б) Инспираторная одышка

1. затруднен вдох

2. затруднен выдох

2. Приемы, обеспечивающие проходимость

А) верхних дыхательных путей Б) бронхиального дерева

1. бронхоскопия

2. тройной прием Сафара

3. Какими признаками проявляются нарушения газообмена

А) гиперкапния Б) гипокапния

1. Бледные кожные покровы

2. Гиперемия кожных покровов

4. Показания к переводу пациента на ИВЛ (искусственную вентиляцию легких)

А) абсолютные Б) относительные

1. Апноэ

2. геморрагический шок

5. Оснащение для проведения манипуляций. Выберите соответствие:

А). Трахеотомия

Б) Интубация трахеи

1. ранорасширитель

2. ларингоскоп

5. На последовательность:

1. Выберите несколько правильных ответов и в необходимой последовательности действий медицинской сестры в случае закупорки трахеостомической канюли

1. Удалить внутреннюю трубку

2. Удалить наружную трубку

3. Вызвать врача через третье лицо

4. Начать ИВЛ мешком АМБУ маской

5. Дать кислород

6. Произвести отсасывание мокроты из трахеи с помощью электроотсоса

2. Последовательность манипуляций при введении ротоглоточного воздуховода

1. Запрокинуть голову назад

2. Левую руку подвести под шею пациента

3. Подобрать подходящий по размеру воздуховод, приложив с наружной стороны лица от верхних резцов до угла нижней челюсти

4. Если рот не открылся – применить любой прием открывания рта (скрещенными пальцами, или путем захвата нижней челюсти прямым или боковым)

5. Развернуть на 180°.

6. воздуховод ввести в ротовую полость до задней стенки глотки

3. В случае наступления апноэ последовательность действий медсестры

1. Начать ИВЛ изо рта в рот

2. Очистить ротовую полость

3. Запрокинуть голову назад

4. Повернуть голову набок

5. Вызвать врача через третье лицо

4. Последовательность развития симптомов при аспирации твердого инородного тела

1. Цианоз кожных покров
2. Гиперемия кожных покровов
3. Брадикардия
4. Тахикардия
5. Кашель внезапный, приступообразный
6. Потеря сознания
7. Отсутствие голоса

5. Последовательность действий при проведении манипуляции «туалет трахеобронхиального дерева».

1. Подсоединить катетер к электроотсосу
2. Успокоить больного, объяснить ход процедуры (если пациент в сознании)
3. Надеть резиновые перчатки
4. Повернуть голову пациента в сторону, противоположную предполагаемому направлению клюва катетера
5. Включить отсос
6. Ввести катетер максимально до упора в один из главных бронхов (при появлении кашля продвижение катетера приостановить, а затем введение катетера продолжают во время вдоха – если находится на самостоятельном дыхании).
7. Произвести отсасывание мокроты
8. Не выключая отсос извлечь катетер и промыть его раствором фурацилина из стерильной банки.
9. Повернуть голову пациента в противоположную сторону и произвести отсасывание из другого бронха аналогичным способом

Эталоны ответов:

1. Выбери один ответ

1 б, 2 а, 3 а, 4 в, 5 г, 6 б, 7 г, 8 а, 9 в, 10 б;

2. Дополнить.

1-аспирация

2- асфиксия

3 - гипервентиляция

4-гипоксия

5- апное

3. Несколько ответов:

1)-2,3,4,5 2)-2,3,4 3)- 1,3,4,6

4) —1,4

5)-1,3,4

4. На соответствие:

1. А-2. Б-1

2. А-2 Б-1

3. А-2 Б-1

4. А-1 Б-2

5. А-1 Б-2

5. На последовательность:

1. Ответ: 3, 1, 6

2. Ответ: 2, 1, 3, 4, 6, 5,

3. Ответ: 5, 4, 2, 3, 1

4. Ответ: 5, 7, 2, 1, 4, 6, 3

5. Ответ: 2, 3, 1, 4, 6, 5, 7, , 8, 9.

3. Образцы ситуационных задач;

Задача № 1.

Во время обеда в стационаре пациент неожиданно закашлял, издал звук в виде «петушиного крика», перестал дышать и говорить.

Объективно: сознание не нарушено, лицо красное, влажное, выражает страх, на вопросы не отвечает, пульс до 100 уд.в 1 минуту.

Задание: сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, назовите необходимые дополнительные исследования, перечислите возможные осложнения. Определите тактику в отношении пациента, принципы лечения, прогноз и профилактику заболевания.

Задача № 2.

Медсестру терапевтического отделения вызвали в палату. Пациент 50 лет, страдающий бронхиальной астмой, предъявляет жалобы на одышку приступообразного характера, кашель с трудноотделяемой мокротой. Количество ингаляций беродуала вынужден увеличить до 10 раз. Последние 2 дня приступ полностью не купируется. Состояние тяжелое, Больной сидит, опершись на края кровати, кожа цианотичная, покрыта потом, ЧДД 24 в 1 минуту, шумный свистящий выдох, дыхание в легких ослабленное, участки немого легкого. ЧСС 120 в 1 мин., АД 140/90 мм рт.ст.

Задание: сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, назовите необходимые дополнительные исследования, перечислите возможные осложнения. Определите тактику в отношении пациента, принципы лечения, прогноз и профилактику заболевания.

Эталоны ответов на задачи

Задача № 1. Асфиксия в результате аспирации инородного тела, расположившегося в области голосовых связок. Необходимо срочно применить консервативные приемы по удалению твердого инородного тела: удары в межлопаточную область 5-6, чередуя с приемом Геймлиха 5-6 толчков в эпигастральную область

Задача № 2. Приступ бронхиальной астмы тяжелой степени (астматический статус). Отменить бронходилататоры, придать положение, расстегнуть стесняющую одежду, дача увлажненного кислорода, эуфиллин, аминофиллин (сначала болюсно, затем инфузия 0,6-0,9 мг/кг/час), глюкокортикоиды (гидрокортизон 7 мг/кг каждые 8 часов). Контроль АД, пульса, ЧДД, ЭКГ. Госпитализация в реанимационное отделение из-за опасности развития фибрилляции желудочков из-за тяжелой гипоксии.

4.СРС; Ответить на вопросы в таблице.

Вопрос	Ответ
Какими нарушениями гемодинамики может сопровождаться проведение ИВЛ	Гемодинамические нарушения во время ИВЛ возникают вследствие повышения внутригрудного давления, что затрудняет венозный возврат и, следовательно, уменьшает минутный объем сердца и повышает давление заклинивания легочной артерии
Какие типы аппаратов имеют применение в практике	применяются в основном аппараты с перемежающимся положительным давлением с переключением по объему, существуют переключение по давлению и по частоте. Применяется высокочастотная ИВЛ
Какие результаты лабораторных исследований указывают на необходимость перевода больного на ИВЛ	Проведение ИВЛ показано при PaO_2 – 50 мм рт.ст., $PaCO_2$ – 50 мм рт.ст., pH – 7,3, уменьшении ДО до 5 мл/кг, отрицательном усилии на вдохе – 20 см водного столба, МОД – 10 л/мин.
Когда необходимо проводить отсасывание содержимого	1. в ответ на звуковой сигнал тревоги, 2. при обструкции слизью, жидкостью 3.с каждым поворотом пациента

эндотрахеальной трубки у больного, который находится на ИВЛ	
Что такое баротравма легких	повреждение легких, вызванное действием повышенного давления в дыхательных путях.
Какие показания для применения стимуляторов дыхания	угнетение дыхательного центра действием наркотических препаратов или общими анестетиками.
Влияние длительнойкислородотерапии высокими дозами	Может вызвать повреждение сурфактанта с последующим ателектазированием легочной ткани. Длительное применение кислорода может оказывать токсический эффект
Меры профилактики аспирационногопневмонита	Голод, удаление содержимого зондом, применением приема Селлика, придание устойчивого бокового положения, трахеостомия.Ранитидин, стакан холодной воды за час до оперативного вмешательства.
Признаками астматического статуса являются следующие	Приступ удушья с нарушением выдоха, бочкообразная грудная клетка, отсутствие эффекта от бронхолитических средств

Тема 1.5 Реанимация и интенсивная терапия при судорожном синдроме, коматозных состояниях и шоках различной этиологии

Тема 1.6. Оказание экстренной медицинской помощи при кровотечениях

1. Перечень вопросов по теме;
2. Тест по теме;
3. Образцы ситуационных задач;
4. СРС, ответить на вопросы в таблице.

1. Перечень вопросов по теме:

1. Функция кровообращения.
2. Острая сердечно-сосудистая недостаточность:
 - острая левожелудочковая недостаточность
 - острая правожелудочковая недостаточность
 (патогенез, причины, симптоматика, неотложные мероприятия)
3. Острый инфаркт миокарда – причины, клиника, неотложные мероприятия при осложненных формах острого инфаркта миокарда.
4. Острая сосудистая недостаточность: основные формы, причины, клиника, неотложные мероприятия, алгоритм действия медицинской сестры.

2. Тест по теме:

1. Выберите один правильный ответ:

1. Метод интенсивной терапии наиболее приемлемый при отеке легких
 1. ингаляции кислорода через носовые катетеры
 2. дыхание через кислородную подушку
 3. Ингаляции увлажненного водой кислорода через маску
 4. Ингаляции кислорода, пропущенного через этиловый спирт
2. Сердечная недостаточность – это
 1. нарушение сосудистой регуляции
 2. состояния, ведущие к снижению ударного и минутного объема сердца
 3. состояния, связанные с повышением периферического сосудистого сопротивления
 4. состояния, ведущие к снижению ОЦК
3. Для правожелудочковой недостаточности характерным является

повышение давления в легочной артерии

повышение ЦВД

снижение общего периферического сосудистого сопротивления (ОПСС)

повышение систолического АД

4. Госпитализация пациентов с явлениями острой левожелудочковой недостаточности осуществляется

немедленно при признаках отека легких

после купирования отека легких и стабилизации состояния

транспортировать в лечебное учреждение на фоне проводимого лечения

по настоянию родственников

5. Признаки отека легких при острой левожелудочковой недостаточности

1. бледность кожных покровов, низкое АД, тахикардия.

2. набухание периферических вен, выраженный цианоз, увеличение печени

3. одышка инспираторного характера, бледный цианоз, клочущее дыхание, розовая пенистая мокрота

4. цианоз, экспираторная одышка, сухие свистящие хрипы.

6. Мероприятия при острой левожелудочковой недостаточности с отеком легких

1. поднять ножной конец ,вливание полиглюкина, эфедрина на 200 мл глюкозы 5%

2. жгуты на конечности, кислород, пропущенный через спирт, эуфиллин, фуросемид

3. гепарин, фибринолизин, прекращение введения жидкости

4. гипотензивная терапия, антиаритмические средства

7. Мероприятием неотложной помощи при остром инфаркте миокарда является

1. интубация трахеи

2. кардиостимуляция

3. обезболивание

4. введение антиаритмических средств

8. В целях купирования болевого синдрома при инфаркте миокарда применяются

1. морфин, промедол

2. строфантин, кордиамин

3. панангин, анаприлин

4. гепарин, дибазол

9. Характер боли при инфаркте миокарда

1. колющий

2. ноющий

3. давящий

4. схваткообразный

10. Эффективность нитроглицерина при остром инфаркте миокарда

1.боль купируется полностью через 3-5 минут

2. боль купируется через 20 минут

3. боль уменьшается, но полностью не проходит

4. боль усиливается.

2.Закончите предложение:

1. Отсутствие электрической и механической активности сердца ,это -

2. объективный метод диагностики электрической активности сердца, -

3. резкое снижение АД при переходе из горизонтального в вертикальное положение - это ортостатический

4. Внезапная потеря сознания в результате психо - эмоциональных факторов, это -

5. Положение, занимаемое пациентом при внезапном появлении удушья, называется-.....

3. Выберите несколько правильных ответов

1. Для оценки состояния системы кровообращения при развитии угрожающего состояния необходимо оценить

- 1 частоту, ритмичность, наполнение и напряжение пульса
- 2 симптом белого пятна
- 3 функцию желудочно-кишечного тракта
- 4 частоту, глубину и характер дыхания
- 5 величину артериального давления

2. Для кардиогенного шока в результате острого инфаркта миокарда характерны признаки

1. адинамичность больного
2. психомоторное возбуждение
3. сухие кожные покровы
4. цианоз или серое лицо
5. покрытые холодным потом кожные покровы
6. брадикардия
7. тахикардия

3. В алгоритм реанимационных мероприятий при остром инфаркте миокарда входят мероприятия:

- 1 введение сердечных гликозидов внутрисердечно
- 2 электрическая дефибрилляция
- 3 проведение ИВЛ
- 4 проведение наружного массажа сердца
- 5 проведение электрокардиостимуляции

4. Клинические признаки, позволяющие поставить диагноз острый инфаркт миокарда

1. продолжительность болевого приступа 5-10 минут
2. нарушения ритма на фоне давящих болей за грудиной
3. нестабильность гемодинамики
4. двигательное и психическое беспокойство,
5. чувство страха смерти
5. Независимые действия медсестры при острой сосудистой недостаточности
- 1 установить систему для внутривенных вливаний
- 2 придать положение с приподнятым ножным концом
- 3 аска кислорода
- 4 кордиамин п/к
- 5 дофамин в 200 мл 5% раствора глюкозы в/в

4. На последовательность:

1. Установка кардиомониторного наблюдения:

- 1 наложить электроды на больного
- 2 заземлить прибор
- 3 включить прибор
- 4 объяснить пациенту необходимость наблюдения

2. Последовательность неотложной помощи при остром инфаркте миокарда (независимые действия медсестры)

- 1 дать таблетку нитроглицерина
- 2 обеспечить доступ свежего воздуха
- 3 успокоить пациента, придать возвышенное положение
- 4 вызвать скорой помощи

3. Последовательность действий медсестры при альвеолярном отеке легких

1. жгуты на конечности
2. расстегнуть стесняющую одежду, придать возвышенное положение

3. нитроглицерин под язык, дача кислорода, пропущенного через спирт

4. вызов врача через 3-е лицо

4. Последовательность развития острой левожелудочковой недостаточности

1. альвеолярный отек

2. интерстициальный отек

3. ухудшение кровоснабжения миокарда

4. ухудшение сократительной способности миокарда

5. Выбрать мероприятия независимого сестринского вмешательства в необходимой последовательности неотложной помощи при развитии фибрилляции желудочков стационарному пациенту, находящемуся на кардиомониторном наблюдении

1. Начать сердечно-легочную реанимацию

2. Нанести прекардиальный удар

3. Вызвать врача через 3-е лицо

4. Подготовить электрический дефибриллятор

5. На соответствие:

1. Найдите соответствующие признаки для:

а) острая левожелудочковая недостаточность

б) острая правожелудочковая недостаточность

1. застой в малом круге кровообращения

2. застой в большом круге кровообращения

1. Признаки кардиогенного шока

А) истинного

Б) рефлекторного

1. Психомоторное возбуждение

2. Заторможенность

3. Выберите соответствующие утверждения при :

А) сосудистой недостаточности:

Б) сердечной недостаточности:

1. ЦВД снижается

2. ЦВД увеличивается

4. ЭКГ- диагностика: какие грудные отведения считаются:

А) левыми Б) правыми

1. V₁ V₂

2. V₅, V₆

5. Основные признаки, характерные для:

А) стенокардии Б) острого инфаркта миокарда

1. Нитраты купируют боль

2. Нитроглицерин только несколько ослабляет боль,

Эталон ответов:

Выберите один ответ

1-4

2-2

3-2

4-2

5-3

6-3

7-3

8-1

9-3

10-3

Закончите предложение:

1. асистолия

2. ЭКГ
3. коллапс
4. обморок
5. ортопное

Выберите два или несколько правильных ответов

1-1,5	4- 2,3,4,5
2-1,4,5,7	5- 1,2,3,4
3 -2,3,4,5	

На последовательность

1. Ответ: 4,2,3,1.
2. Ответ 3, 1, 2, 4
3. Ответ: 4, 2, 3,1
4. Ответ: 3, 4, 2, 1
5. Ответ: 3, 2, 1, 4

На соответствие:

1. Ответ: А) 1 Б) 2
2. Ответ: А) 2 Б) 1
3. Ответ: А) 1 Б) 2
4. Ответ: А) 2 Б) 1
5. Ответ: А) 1 Б) 2

3.Образцы ситуационных задач;

Задача №1

Вызов фельдшера скорой помощи на дом. Больная 42 лет жалуется на грудные боли, которые не купируются нитроглицерином в течение 45 минут. На ЭКГ -сегмент ST выше изолинии, высокий зубец Т, нарушение ритма и проводимости. Во время обследования больная потеряла сознание, дыхание, пульсация на сонных артериях отсутствуют. Зрачки расширились, кожные покровы резко бледные. На ЭКГ вместо желудочковых комплексов - хаотичные волны различной амплитуды и ширины, частота осцилляции до 400 в 1 минуту.

Задание: сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, назовите необходимые дополнительные исследования, перечислите возможные осложнения. Определите тактику в отношении пациента, принципы лечения, прогноз и профилактику заболевания.

Задача №2 Вызов врача неотложной помощи в спортзал. Мужчина 40 лет после окончания матча по баскетболу почувствовал неприятные ощущения в области сердца, сердцебиение, резкую слабость, головокружение. В момент осмотра: кожные покровы бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Мраморность кожных покровов, симптом «белого пятна» 7 секунд. При аускультации легких дыхание везикулярное, равномерное, границы сердца в пределах нормы, тоны акцентированы, шумов нет. ЧД 34 в 1 минуту. Пульс слабого наполнения и напряжения более 200 ударов в 1 минуту. Артериальное давление 65/20 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Машина неотложной помощи прибыла через 20 минут после вызова. По прибытии службы СМП : ЧД 36 в 1 минуту, ЧСС более 200 в 1 минуту, АД 60/20 мм рт.ст.. ЭКГ–комплекс QRSузкий, Р не виден, ST-ниже изолинии.

Задание: сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, назовите необходимые дополнительные исследования, перечислите возможные осложнения. Определите тактику в отношении пациента, принципы лечения, прогноз и профилактику заболевания.

Эталонные ответы на задачи

Задача №1

Инфаркт миокарда, внезапная коронарная смерть. Фибрилляция желудочков. Обеспечить проходимость дыхательных путей (запрокинуть голову назад), провести 1

прекардиальный удар, при отсутствии эффекта приступить в СЛР по правилу ABC. Проверять каждые 2 минуты пульс на сонной артерии, при восстановлении сердечной деятельности прекратить наружный массаж, ЭКГ контроль, электрическая дефибрилляция основной реанимационный прием при фибрилляции желудочков. Прекратить реанимацию через 30 минут, если она неэффективна, при восстановлении жизненно важных функций - госпитализация в реанимационное отделение.

Задача №2

1. DS. Пароксизмальная предсердная тахикардия. Кардиогенный шок.
2. Врач отделения неотложной помощи может назначить валокордин 20-30 капель per os.

Клиническая ситуация, частота сердцебиений более 150/минуту, уровень систолического

артериального давления позволяют исключить синусовую тахикардию.

Мероприятия неотложной медицинской помощи: в связи с первым эпизодом пароксизма

нарушений ритма попытка его рефлекторного купирования путем стимуляции блуждающего нерва (надавливанием на живот для повышения внутрибрюшного давления, или проведением одностороннего попеременного массажа области каротидного синуса, или надавливанием на глазные яблоки, или вызыванием рвоты).

При неэффективности данных мероприятий: Обеспечение доступа к вене

После ЭКГ в/в медленно струйно аденозин 0,05 мг/кг (трифосаденин, АТФ) или изоптин 0,25%-2,0 (0,1 мг/кг) Если нарушения ритма не купированы – ЭИТ (синхронизированная кардиоверсия) 50 Дж\В капельно 0,9% р-р хлорида натрия 10 мл/кг в час Оксигенотерапия 50% О2.3. Госпитализация в отделение реанимации и интенсивной терапии. Транспортировка в ЛПУ.

4. СРС, ответить на вопросы в таблице.

ВОПРОС	ОТВЕТ
КАКОЙ ПРЕПАРАТ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ	НИТРОГЛИЦЕРИН П/Я, ИЗОКЕТ СПРЕЙ, ПАСТИЛКИ НА ДЕСНУ, НАКОЖНЫЕ ФОРМЫ, СПИРТОВОЙ РАСТВОР НИТРОГЛИЦЕРИНА
КАКОВА СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ СУБЛИНГВАЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ	20 МИНУТ
ХАРАКТЕР БОЛИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА	ДАВЯЩАЯ, ЖГУЧАЯ, НЕ КУПИРУЮЩАЯСЯ НИТРАТАМИ
КАКОВА ПРИЧИНА ОИМ	ТРОМБОЗ КОРОНАРНЫХ СОСУДОВ, КОРОНАРОСПАЗМ, АТЕРОСКЛЕРОЗ КОРОНАРНЫХ СОСУДОВ
ОСНОВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА	ОБЕЗБОЛИВАНИЕ, ВОССТАНОВЛЕНИЕ КОРОНАРНОГО КРОВотоКА, ОГРАНИЧЕНИЕ ЗОНЫ НЕКРОЗА
НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ ВИДЫ КАРДИОГЕННОГО ШОКА	ИСТИННЫЙ, РЕФЛЕКТОРНЫЙ, АРИТМИЧЕСКИЙ АРЕАКТИВНЫЙ
ОСНОВНОЙ СИМПТОМ КАРДИОГЕННОГО ШОКА	РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ АД
ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ СТАБИЛИЗАЦИИ АД	ВЛИВАНИЕ РАСТВОРОВ ПОЛИГЛЮКИНА, ХЛОРИДА НАТРИЯ 0,9%, ДОПАМИНА, ДОБУТАМИНА

НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ КРИЗОВ	НЕЙРОВЕГЕТАТИВНАЯ, ВВОДНО-СОЛЕВАЯ, СУДОРОЖНАЯ
ОСНОВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТЕНЗИВНОГО КРИЗА	НИФЕДИПИН, КЛОНИДИН, КЛОФЕЛИН, КАПТОПРИЛ, ФУРОСЕМИД, СЕРНОКИСЛАЯ МАГНЕЗИЯ, ПРИ СУДОРОГАХ – ДИАЗЕПАМ, ПРОПРАНОЛОЛ, ЭУФИЛЛИН ПРИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКЕ
ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ТЭЛА	ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, ТРОМБОФЛЕБИТ, ТУЧНОСТЬ, ДЛИТЕЛЬНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ, ИНФАРКТ МИОКАРДА
ПРИЗНАКИ ТЭЛА	ВНЕЗАПНАЯ БОЛЬ В ГРУДИ, ТАХИКАРДИЯ, ОДЫШКА, ЦИАНОЗ, НАБУХАНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ВЕН, ГИПОТОНИЯ, ПРИЗНАКИ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ
В НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ТЭЛА ВХОДЯТ	ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОКСИГЕНАЦИЯ, ОБЕЗБОЛИВАНИЕ, СПАЗМОЛИТИКИ (ЭУФИЛЛИН), КАТЕТЕРИЗАЦИЯ ПКВ, ГЕПАРИН, ИММОБИЛИЗАЦИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ ТРОМБОФЛЕБИТЕ
Каковы три механизма развития аритмий	Аритмии развиваются при нарушении автоматизма, проводимости или того и другого вместе.
Какие пять этапов включает интерпретация аритмий	определение частоты ритма, характеристика ритма, анализ волны Р, измерение интервала Р-Р и продолжительности комплекса QRS.
Как классифицируются аритмии	Аритмии подразделяются на синусовую, предсердную, суправентрикулярную, пароксизмальную, желудочковую или атриовентрикулярную.
Каковы наиболее частые причины брадикардии	Наиболее частыми причинами брадикардии являются состояние сна, прием седативных препаратов, увеличение тонуса блуждающего нерва или терапия с применением бета-блокаторов или симпатолитиков, повышение внутричерепного давления.
Каковы наиболее частые причины тахикардии	Наиболее частыми причинами тахикардий являются повышенная активность, стресс, боль, потребление кофеина, гипотензия.

Тема 1.7. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при механических травмах и ранениях различных областей тела человека

1. Перечень вопросов по теме;
2. Образцы ситуационных задач;
3. СРС, презентация

1. Перечень вопросов по теме;

1. Эпистатус
2. Синдром длительного сдавливания
3. Синдром внезапной смерти
4. Алкогольный абстинентный синдром
5. Неотложная помощь при утоплении
6. Странгуляционная асфиксия
7. Перегревание
8. Переохлаждение

2. Образцы ситуационных задач;

Задача № 1. Пострадавшая извлечена с поверхности воды.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы резко бледные, пульса на сонной артерии нет, зрачки широкие, не реагируют на свет, дыхания нет.

Задание: сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, назовите необходимые дополнительные исследования, перечислите возможные осложнения. Определите тактику в отношении пациента, принципы лечения, прогноз заболевания.

Задача № 2.

Пострадавшему 3 часа назад придавило плитой обе нижние конечности до средней трети бедер. В сознании. Стонет от боли. Пытается самостоятельно освободиться из-под завала.

Эталоны ответов на задачи

Задача № 1.

Синкопальное утопление (первичная остановка сердца), воды в легких нет. Констатировать состояние клинической смерти и приступить к реанимационным мероприятиям по правилу АВС, контролируя эффективность по экскурсии грудной клетки и передаче пульсовой волны на сонную артерию. Соотношение одним спасателем 2:15, вдвоем - 1:5. Лекарственные препараты: адреналин, атропин, лидокаин, гидрокарбонат натрия. При отсутствии эффекта в течение 30 минут прекратить реанимационные мероприятия.

Задача № 2.

Учитывая, что продолжительность сдавливания конечностей у пострадавшего превышает 2 часа, следует ожидать у него развития синдрома длительного сдавливания после освобождения из-под завала. Непосредственную опасность для жизни представляет острая интоксикация, которая развивается у таких пострадавших после освобождения их из-под завала.

1. Обезболивание.
2. Наложить жгуты на конечности
3. Освободить пострадавшего из-под завала.
4. Наложить на сдавленные конечности шины медицинские пневматические или осуществить тугоебинтование конечностей до уровня сдавливания, снять жгуты
5. По возможности, охладить конечности смачиванием повязок холодной водой.
6. Сортировочная группа 2. Подлежат вывозу в порядке первоочередности.

Тема 1.8. Реанимация и интенсивная терапия при ЧМТ
3. СРС, презентация.

1. Перечень вопросов по теме;
2. Тест по теме;
3. Терминологический диктант;
4. Образцы ситуационных задач;

1. Перечень вопросов по теме:

1. Коматозное состояние, определение.
2. Классификация по степени тяжести в зависимости от нарушений функции ЦНС.
3. Классификация видов коматозных состояний по этиологическому фактору.
4. Диагностика коматозного состояния, схема обследования пациента.
5. Дифференциальная диагностика коматозного состояния и других состояний, сопровождающихся потерей сознания – истерический припадок, обморок.

2. Тест по теме:

1. Выберите один правильный ответ

1. Коматозные состояния характеризуются следующими критериями:
 - а) нарушение рефлекторной деятельности
 - б) отсутствие сознания, нарушение рефлекторной деятельности
 - в) отсутствие сознания, нарушение рефлекторной деятельности, нарушение функций жизненно важных органов
2. Причиной гипергликемической кетоацидотической комы является:
 - а) передозировка инсулина
 - б) недостаток инсулина
 - в) ограничение приема жидкости
 - г) ограничение приема углеводной пищи
3. Назовите угрожающий жизни синдром при гипергликемической коме:
 - а) острая дыхательная недостаточность
 - б) острая почечная недостаточность
 - в) острая дегидратация, гиповолемия
 - г) острая сердечная недостаточность
4. Состояние мышечного тонуса при гипогликемической коме:
 - а) равномерно снижен
 - б) равномерно повышен с переходом в судороги
 - в) гемиплегия
 - г) тонико-клонические судороги
5. Реакция внутренней среды организма при гипергликемической инсулинзависимой коме:
 - а) кетоацидоз
 - б) алкалоз
 - в) лактоацидоз
 - г) респираторный ацидоз
6. Характер дыхания при гипергликемической кетоацидотической коме
 - а) Чейн-Стокса, б) Биота, в) стридорозное г) Кулсмауля
7. Обмороку предшествуют признаки
 - а) тошнота, бледность кожных покровов, блуждающий взгляд
 - б) рвота, жажда,
 - в) полиурия
 - г) влажные кожные покровы, повышение тонуса мышц, шатающаяся походка
8. При каком виде комы необходимо введение 40% глюкозы - 20-40 мл
 - а) гипергликемической
 - б) гиперосмолярной
 - в) уремической
 - г) в любом случае комы неясной этиологии
9. При гипергликемической коме неотложным мероприятием будет являться
 - а) введение инсулина 50 ед в/в

б) внутривенное вливание физиологического раствора с 2,5% раствором глюкозы до 6 л за сутки,

в) введение манитола,

г) введение гемодеза,

10. Кома, которая дифференцируется с истерическим припадком

а) апоплектическая

б) гипергликемическая

в) гипогликемическая

г) эпилептическая

2. Закончите предложение:

Дополните предложения:

1. Степень угнетения сознания определяется по шкале _____

2. Тяжелое расстройство жизнедеятельности организма, сопровождающееся отсутствием сознания, нарушением рефлекторной деятельности и расстройством кровообращения дыхания, внутренней среды организма - это _____

3. Кома, развивающаяся в результате инсульта, называется _____

4. Кома, развивающаяся в результате заболеваний внутренних органов и эндокринных желез называется _____

5. Метод очищения крови от яда называется _____

3. Выберите несколько правильных ответов

1. Гипогликемическая кома развивается в результате перечисленных причин

1 передозировка инсулина,

2 недостаток инсулина,

3 несоблюдение больным режима питания,

4 избыточный прием углеводной пищи, (феномен отдачи)

2. Клиническими проявлениями бульбарных расстройств будут являться

1 угнетение сухожильных рефлексов

2 угнетение акта глотания

3 угнетение кашлевого рефлекса

4 исчезновение реакции зрачков на свет

3. Неотложными мероприятиями при гипергликемической коме являются

1 Введение изотонического раствора хлорида натрия

2 Введение инсулина в/в 50 ед

3 Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей

4 Профилактика западения языка

4. При оценке уровня сознания шкала Глазго предусматривает исследование

1. Речевой реакции

2. Уровня АД

3. Двигательная реакция

4. Реакция зрачков, открывание глаз

5. Неотложные мероприятия пациентам в коматозном состоянии

1 обеспечение проходимости дыхательных путей

2 профилактика аспирационно-обтурационных нарушений

3 нормализация функции почек

4 стабилизация гемодинамики

4. На последовательность

1. Последовательность угнетения сознания при развитии коматозного состояния:

1. Кома
2. Оглушение
3. Сопор
4. Ясное сознание
2. Последовательность неотложных мероприятий при укусе гадюкой
 1. транспортировка
 2. обработка раны марганцевокислым калием
 3. питье обильное
 4. отсасывание яда из раны
3. Последовательность неотложных мероприятий при отравлении угарным газом
 1. транспортировка
 2. вынести из зараженной атмосферы
 3. ИВЛ
 4. Очистить ротовую полость от рвотных масс
4. Последовательность неотложных мероприятий при гипергликемической коме:
 1. введение инсулина
 2. установка системы для внутривенного вливания изотонического раствора хлорида натрия
 3. транспортировка в лечебное учреждение
5. Последовательность диагностики в случае развития коматозного состояния
 1. контроль функции кровообращения
 2. проверка состояния дыхательных путей
 3. установить наличие или отсутствие дыхания
- 5. На соответствие:**
1. Найдите соответствие признаков гипергликемической и гипогликемической ком

А) гипергликемическая кома	Б) гипогликемическая

 1. Тонус мышц повышен с переходом в судороги
 2. Дыхание шумное, глубокое
2. Выберите ответы соответствующие причинам гипергликемической и гипогликемической ком

А) гипергликемическая кома	Б) гипогликемическая кома

 1. Передозировка инсулина
 2. Недостаток инсулина
 3. Предвестниками наступления

А) гипергликемической	Б) гипогликемической комы

 1. Наступает внезапно
 2. Развивается постепенно
4. Признаки, отличающие виды ком

А) Гипергликемическая кетоацидотическая кома	Б) Гиперосмолярная (гипергликемическая без кетоацидоза)

 1. Запах ацетона отсутствует
 2. Запах ацетона присутствует
5. Лечение диабетических ком состоит в проведении мер:

А) гипергликемическая	Б) гипогликемическая

 1. Срочная регидратация (введение изотонического раствора хлорида натрия)
 2. Введение 40% глюкозы в/в
- Эталон ответов**
1. Выберите один правильный ответ:
 - 1 в, 2 б, 3 в, 4 б, 5 а, 6 г, 7 а, 8 г, 9 б, 10 г.
2. Дополните предложения:

1. Глазго

2. кома

3. апopleктическая

4. метаболическая

5. детоксикация

3. Выберите несколько ответов

1 – 1,3,4; 2 – 2,3; 3 – 1,3, 4; 4 – 3,4; 5 – 1, 2,4.

4. Последовательность действий:

1. Ответ: 4, 2, 3, 1,

2. Ответ: 4, 2, 5, 3

3. Ответ: 2,4,3, 1

4. Ответ: 2, 3,1

5. Ответ: 2, , 3, 1

5. На соответствие

1. Ответ: А) 2 Б) 1

2. Ответ: А) 2 Б) 1

3. Ответ: А) 2 Б) 1

4. Ответ: А) 2 Б) 1

5. Ответ: А) 1 Б) 2

3. Терминологический диктант;

Адекватный – равный, вполне соответствующий.

Апаллическое состояние – исход коматозного состояния, отсутствуют осознанные движения и речь, отсутствует познавательная деятельность, на обращение открывает глаза,

Асфиксия – удушье, тяжелое расстройство вплоть до прекращения дыхания, кровообращения из-за недостатка или отсутствия кислорода, состояние угрожающее жизни.

Ателектаз – спадение легочной ткани, местные и распространенные, единичные или множественные, дольковые, долевого. Ацинусы и альвеолы не содержат воздуха.

Вегетативное состояние – исход коматозного состояния, сходное с апаллическим.

Гипоксемия – снижение содержания кислорода в крови. Возникает из-за нарушения оксигенации крови в легких.

Гипоксия – снижение содержания кислорода в тканях. Характерны прогрессирующее ухудшение функций всех органов и систем, особенно мозга. Состояние, угрожающее жизни.

Декомпенсация – срыв адаптационно-адаптационных процессов. Состояние, развивающееся вследствие нарушений функций органа или органов, систем.

Детоксикация – метод лечения отравлений, направленный на прекращение или снижение интенсивности действия на организм токсических веществ.

Ингаляция – введение лекарственных веществ через дыхательные пути.

Интубация – введение дыхательной (интубационной) трубки в трахею через рот или нос для проведения искусственной вентиляции легких.

КОМА – это состояние глубокого угнетения функции центральной нервной системы, сопровождающееся отсутствием сознания, нарушением рефлекторной деятельности, функций жизненно важных органов – кровообращения, дыхания.

Коммация – сотрясение (мозга, сердца и др), возникающее вследствие тяжелой травмы – прямого удара, падения.

Критерии оценки – показатели, на основании которых делаются выводы о степени эффективности лечения, определяется прогноз.

Парез – расслабление – неполный паралич, частичная потеря способности произвольных движений.

Паралич – полная потеря способности произвольных движений конечностей из-за поражения ЦНС.

Купировать – приостановить, локализовать, ограничить патологический процесс. Добиться обратного развития процесса.

Ларингоспазм – спастическое сокращение голосовых связок гортани, приводящее к частичному или полному закрытию голосовой щели.

Микроциркуляция – система кровообращения в мельчайших сосудах органов и тканей, обеспечивающей поступление кислорода на тканевом и клеточном уровне. Прекращение микроциркуляции приводит к ишемии тканей с последующим некрозом.

Обтурация – закупорка, приводящая к нарушению проходимости.

Окклюзия – закрытие, закупорка.

Оксигенация – насыщение гемоглобина крови кислородом.

Стридор – выраженное затруднение вдоха и выдоха, невозможность дышать.

Тризм – (скрежет) – стойкая, длительная судорога жевательной мускулатуры, спастическое сжатие челюстей. Ранний признак столбняка.

4. Образцы ситуационных задач:

Задача №1 Медсестра школы вызвана в класс к пациенту 17 лет, страдающему инсулинзависимым сахарным диабетом. Со слов одноклассников несколько минут назад он пожаловался на сильное чувство голода, дрожь, потливость, затем потерял сознание. Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Гипертонус мышц. Зрачки расширены. Дыхание нормальное. Пульс 100 уд. в 1 минуту, напряженный. АД 130/90 мм рт.ст.

Задание: сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, назовите необходимые дополнительные исследования, перечислите возможные осложнения. Определите тактику в отношении пациента, принципы лечения, прогноз и профилактику заболевания.

Задача №2 Вызов на дом. Молодая женщина с криком и рыданиями катается по полу, отмечают хаотичные, судорожные движения конечностей с выразительным выгибанием тела дугой. На вопросы не отвечает. При попытке определения реакции зрачков на свет больная плотно сжимает веки. Со слов мужа этому состоянию предшествовала ссора.

Задание: сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, назовите необходимые дополнительные исследования, перечислите возможные осложнения. Определите тактику в отношении пациента, принципы лечения, прогноз и профилактику заболевания.

Эталон ответов:

Задачам №1

У пациента, страдающего инсулинзависимым сахарным диабетом, развилось гипогликемическое состояние

Обоснование: в анамнезе сахарный диабет, пациент получает инсулин. Предшествующие признаки: слабость, чувство голода, дрожь, бледные влажные кожные покровы говорят о наступлении гипогликемии.

Проблемы пациента: настоящие: гипогликемическое состояние, неустойчивая жизнедеятельность, отсутствие сознания, недостаток питания, гипертонус мышц.

Потенциальные: гибель коры головного мозга.

Планирование вмешательств: нормализовать уровень глюкозы в крови, восстановить сознание.

Выполнение плана: внутривенный доступ, ввести 40% раствор глюкозы 20 мл, с повторным введением через 5 минут. Вызов скорой помощи.

Введение адреналина, если сознание не возвращается, глюкагон, хлорид кальция, при судорогах – сернокислая магнезия в/в.

Оценка результатов – сознание восстановлено, кожные покровы сухие, дыхание ровное.

В дальнейшем обучение пациента методам самоконтроля, при первых признаках гипогликемии – прием углеводной пищи.

Задача №2 Истерический припадок: судороги носят театральный характер, крики и рыдания говорят против эпилептического припадка. Необходимо удалить посторонних, обеспечить покой, в дальнейшем – консультация психиатра.

Тема 1.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме при отравлениях

1. Перечень вопросов по теме;

2. Образцы ситуационных задач;

3. СРС, таблица антидотов

1. Перечень вопросов по теме:

1. Определение отравлений, классификация

2. Виды отравлений

3. Пути поступления ядов в организм

4. Клинические проявления отравлений

5. Диф диагностика отравлений

6. Оказание мед помощи на догоспитальном этапе

2. Образцы ситуационных задач:

Задача № 1.

Вызов фельдшера скорой помощи к пациенту Д. 44 лет, находящемуся в гараже у автомобиля в работающем двигателе. При осмотре на фоне бледности кожи на ней видны ярко красные пятна, дыхания нет, пульс не определяется, зрачки широкие, выслушиваются редкие глухие тоны сердца.

Задание: сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, назовите необходимые дополнительные исследования, перечислите возможные осложнения. Определите тактику в отношении пациента, принципы лечения, прогноз и профилактику заболевания.

Задача № 2.

Вызов фельдшера на дом. Через три часа после употребления в пищу вареных грибов у всех членов семьи появились боли в животе, слюнотечение, головная боль, рвота, жидкий стул. В сознании, гемодинамика стабильна.

Задание: сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, назовите необходимые дополнительные исследования, перечислите возможные осложнения. Определите тактику в отношении пациента, принципы лечения, прогноз и профилактику заболевания.

Эталоны ответов

Задача № 1.

Отравление угарным газом (окись углерода), атональное состояние. Вынести на свежий воздух, ИВЛ сначала изо рта в рот, затем интубация трахеи, ИВЛ с кислородом, адреналин, допамин, в/в система с раствором полиглюкина, госпитализация в реанимационное отделение, гипербарическая оксигенация.

Задача № 2.

Энтеральное отравление грибами. Промывание желудка с предварительной дачей активированного угля. Внутрь до 500 мл воды с вызыванием искусственной рвоты, кроме детей до 5 лет. Кофеин, кордиамин п/к, в/в система с хлоридом натрия. Госпитализация в терапевтическое отделение.

3. СРС, таблица антидотов

Наиболее распространённые антидоты

Антидот

Показания

Лекарственная форма, доза.

Тема 1.9. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при термической травме, химических ожогах, электротравме

1. Перечень вопросов по теме;
2. Тест по теме;
3. Образцы ситуационных задач;
4. СРС, диф.таблица;

1. Перечень вопросов по теме:

1. Травматический шок по виду повреждающего фактора подразделяется на следующие:

- Механический
- Ожоговый
- Холодовой
- электрошок

2. Геморрагический (гиповолемический) в результате кровопотери, потери жидкости (диарея, непроходимость кишечника)

3. Кардиогенный
4. Анафилактический
5. Септический

2. Тест по теме:

1. Выберите один правильный ответ

1. При шоке любой этиологии может быть использовано

1. переливание плазмозаменителей
2. переливание изотонического раствора хлорида натрия
3. использование допамина
4. все ответы верны

2. Ведущим признаком геморрагического шока является

1. снижение АД, тахикардия
2. возбуждение, судороги
3. увеличение ЦВД
4. экспираторная одышка

3. Индекс Алговера отражает

1. состояние диуреза
2. состояние функции дыхания
3. степень шока
4. степень кровоснабжения тканей

4. Что такое перфузия тканей

1. Это процесс, при котором поток крови доставляет клеткам питательные вещества

2. Колебания артериальной стенки в такт сокращениям сердца
3. Давление крови на стенку сосудов
4. Замедленный ток крови по венам

5. Шоковый индекс Алговера исчисляется путем:

1. деления систолического АД на частоту пульса
2. деления частоты пульса на систолическое давление
3. произведением частоты пульса и диастолического давления

4. разницей частоты пульса и систолического давления
6. Ведущий критерий для расчета объема инфузионной терапии при ожоговом шоке
 1. площадь ожога в процентах
 2. величина артериального давления
 3. величина диуреза
 4. состоянием кожных покровов
7. Препаратом неотложной помощи при анафилактическом шоке будет являться
 1. адреналин дробно по 0,5 мг в/м каждые 10 мин
 2. мезатон 1,0 мл в/в
 3. эуфиллин 2,4% - 10 мл в/в
 4. гидрокортизон 120 мг.
 5. Антигистаминные препараты
8. В возникновении и развитии септического шока решающим фактором является
 1. снижение ОЦК
 2. бактериальные токсины
 3. уменьшение производительности сердца
 4. повышение сосудистого сопротивления
9. Если гемодинамика не стабилизируется после адекватно проводимой инфузионной терапии, то показано применение
 1. мезатона
 2. норадреналина
 3. допамина в/в капельно
 4. любого из перечисленных препаратов в сочетании с гормональными препаратами
10. Назовите заболевание, при котором развивается аллергическая реакция немедленного типа
 1. отек Квинке
 2. анафилактический шок
 3. крапивница
 4. бронхиальная астма момент приступа

2. Дополните предложение:

1. Острая декомпенсация жизнеобеспечивающих систем организма в ответ на сверхсильное механическое или иное воздействие – это.....
2. Шок, развивающий в ответ на массивную кровопотерю, называется.....
3. Циркуляторная система организма состоит из трех элементов: кровь, сосуды, ...
4. Повышенная чувствительность организма к аллергенам приводит к развитию шока.
5. Нарушение микроциркуляции при шоке приводит к сдвигу реакции внутренней среды в сторону - ацидоза или алкалоза.

3. Выберите несколько правильных ответов

1. Для травматического шока характерно
 1. Стабильное АД
 2. Нарастание метаболического ацидоза
 3. Незначительное нарушение микроциркуляции
 4. Значительное учащение пульса и снижение АД
2. Наибольшему повреждению при травматическом шоке подвергаются органы
 1. Легкие
 2. Печень
 3. Почки
 4. Головной мозг

3. Препараты, применяемые пострадавшим с геморрагическим шоком на догоспитальном этапе

1. Раствор хлорида натрия 7,5% по 20 мл каждые 20 минут
2. Полиглюкин
3. Эритроцитарная масса
4. Изотонический раствор хлорида натрия 0,9 %

4. Основные патогенетические факторы, имеющие значение в развитии травматического шока

1. Боль
2. Кровопотеря
3. Снижение функции почек
4. Токсемия

5. Для анафилактического шока характерными пусковыми факторами являются:

1. Потеря тонуса периферических сосудов
2. Влияние гистамина и других биологически активных веществ
3. Отсутствие выраженной реакции симпатoadреналовой системы
4. выраженный спазм периферических сосудов

4. На последовательность.

1. Последовательность мероприятий первой медицинской помощи пострадавшим с травматическим шоком, осложненным кровотечением:

1. иммобилизация,
2. обезболивание,
3. остановка кровотечения
- 4 транспортировка

2. Последовательность нарушений функции при ожоговом шоке

1. функции кровообращения
2. дыхания
3. заторможенность
4. возбуждение

3. Последовательность мероприятий при повреждении электрическим током

1. обезболивание, симптоматическое лечение
2. провести оценку состояния
3. освободить от действия тока
4. проведение ИВЛ и закрытого массаж сердца.

4. Действия медицинской сестры в случае развития анафилактического шока

1. ввести адреналин
2. прекратить введение препарата
3. вызвать врача
4. дача кислорода

5. Последовательность развития симптомов травматического шока

1. Падение артериального давления
2. Учащение пульса
3. Возбуждение
4. Заторможенность

5. На соответствие

1. Признаки вариантов анафилактического шока:

А) кардиальный вариант Б) астмоидный вариант

1. Цианоз

2. Бледность или гиперемия кожных покровов

2. К какому виду шока по величине ОЦК относятся:

А) нормоволемический Б) гиповолемический

1. Кардиогенный
2. Ожоговый шок
3. Распределите инфузионные среды по группам:
 - А) кристаллоиды Б) коллоиды
 1. Изотонический раствор хлорида натрия
 2. Полиглюкин
4. Действия медицинской сестры при травматическом шоке
 - А) независимые, Б) зависимые
 1. Временная остановка кровотечения
 2. Интубация трахеи
5. Симптомы фаз травматического шока:
 - А) эректильная фаза Б) торпидная фаза
 1. Снижение артериального давления
 2. АД повышенное

Эталон ответов:

1. Дополнить предложения
 1. шок
 2. геморрагический
 3. сердце
 4. анафилактического
 5. ацидоза
2. Выберите один правильный ответ:
 - 1 – 4, 2 -1, 3 – 3, 4 –1, 5 – 2,
 - 6 – 1, 7 -1, 8 –2, 9 – 4, 10 – 2.
3. Выберите два или несколько ответов
 - 1 -2,4
 - 2 – 1,3
 - 3 – 1,2,4
 - 4 – 1,2,4
 - 5 – 2,3
4. На последовательность:
 1. Ответ 3, 2, 1, 4
 2. ответ : 4, 3,1,2
 3. Ответ: 3, 2, 4, 1
 4. ответ:, 2,3,1,4
 5. Ответ: 3, 2, 4, 1
5. Ответы на соответствие:
 1. Ответ: А) 2 Б) 1
 2. Ответ: А) 1 Б) 2
 3. Ответ: А) 1 Б) 2
 4. Ответ: А) 1 Б) 2
 5. Ответ: А) 2 Б) 1

3.Образцы ситуационных задач

Задача №1

Бригада скорой медпомощи вызвана на дом. Ребенок 2 лет, находился на кухне без присмотра и опрокинул на себя кастрюлю с кипятком. При осмотре: ребенок в сознании, выраженное психомоторное возбуждение, крик. На переднебоковой поверхности

грудной клетки и туловища слева обширные участки гиперемии и пузыри, наполненные

светлым содержимым. На коже предплечья, кисти левой руки и левого бедра эрозированные участки. АД 90/40 мм рт.ст., ЧД 40 в 1 мин, ЧСС 128 ударов в 1 мин..

Дыхание при выслушивании легких везикулярное, тоны сердца звучные, ритмичные. Живот при пальпации мягкий. Т. тела 36,9С.

Задание: сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, назовите необходимые дополнительные исследования, перечислите возможные осложнения. Определите тактику в отношении пациента, принципы лечения, прогноз и профилактику заболевания.

Задача №2

Вызов бригады 03 к мальчику 13 лет. Он выпал из окна 3 этажа. В сознании, но резко заторможен. Выраженная бледность кожных покровов, Гематома в области затылка.

Кости черепа при пальпации не повреждены. Деформация 5-6 ребра справа по задней подмышечной линии. Деформация и припухлость правого предплечья. Дыхание поверхностное до 42 мин, частота пульса 130 в 1 минуту. Дыхание над легкими проводится с обеих сторон. Тоны сердца приглушены. Артериальное давление 70/20 мм рт.ст. Болезненность при пальпации живота, особенно в правом подреберье. Моча светлая

Задание: сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, назовите необходимые дополнительные исследования, перечислите возможные осложнения. Определите тактику в отношении пациента, принципы лечения, прогноз и профилактику заболевания.

Эталоны ответов:

Задача №1

1. DS. Термический ожог (кипятком) передне-боковой поверхности грудной клетки, туловища, левого бедра, предплечья и кисти левой руки, I-II степени, S 14-16%.
Ожоговый шок I степени.

2. Терапия: в/м 1% р-р промедола 0,2 мл и 0,6 мл седуксена (3 мг). На ожоговую поверхность -влажная асептическая повязка с 0,5--2% р-ром новокаина. Экстренная госпитализация.

Задача № 2.

1. DS. Закрытая черепномозговая травма, перелом основания черепа, внутримозговое кровоизлияние, перелом костей таза, перелом позвоночника(?), перелом бедра справа.

Травматический шок

2. Терапия Очистка верхних дыхательных путей

100% кислород через маску аппарата КИ-3 в течение 1-2 минут Седуксен 1,0 и 0,1%

р

-р атропина 0,7 в/в или в мышцы полости рта Интубация трахеи возрастной трубкой ИВЛ с ингаляцией закиси азота с кислородом (2:1)

Доступ к вене Инфузия кристаллоидов со скоростью 20-40 мл /кг в час и выше, с поддержанием АД систолического 10-15 мм рт.ст. выше достаточной для транспортировки (не менее 95 мм рт.ст.) Преднизолон 3 мг/кг, кокарбоксилаза 20 мг/кг, р-р трисамина 5,0 мл/кг,

Кеталар 1-2 мг/кг в/в Иммобилизация правой конечности и футлярная блокада области перелома бедра

3. Транспортировка на щите.

4. СРС, составить диф.таблицу:

Виды шока

Гиповолемический шок	Кардиогенный шок	Перераспределительный шок

1. Потеря крови: - травма (травматический шок); - кровотечения (геморрагический шок). 2. Потеря плазмы: - ожоги (ожоговый шок); - синдром длительного раздавливания. 3. Потеря жидкости: - рвота и понос (дегидратационный шок).	1. Острый инфаркт миокарда (истинный кардиогенный шок). 2. Нарушения сердечного ритма. 3. ТЭЛА (обструкционный шок). 4. Тампонада сердца.	1. Анафилактический шок. 2. Септический шок (инфекционно-токсический). 3. Спинальный шок (нейрогенный).

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.03.01 ОСНОВЫ РЕАНИМАТОЛОГИИ

ФОС предназначены для контроля и оценки результатов освоения **МДК 03.01** по специальности в форме дифференцированного зачета

В результате изучения профессионального модуля студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде;	1
оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде;	1
проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях;	1
действовать в составе сортировочной бригады;	1
осуществлять уход за больными, находящимися на искусственной вентиляции легких;	1
организовывать безопасную окружающую и больничную среду для пациента;	1
определять существующие и потенциальные проблемы пациента, составлять план сестринских вмешательств;	1
определять степень риска развития пролежней, по шкале Waterlow, Нортон;	1
осуществлять санитарную обработку пациента средствами по уходу компании Хартман;	1
проводить дезинфекцию рвотных масс пациента, современные средства дезинфекции;	1
осуществлять обработку ротовой полости пациента, современными средствами по уходу за слизистыми рта;	1
транспортировать пациентов с различными травмами;	1
обращаться с телом умершего.	1

<i>определять существующие и потенциальные проблемы пациента, находящегося в длительном периоде неподвижности;</i>	1
<i>планировать и осуществлять уход за тяжелобольным и неподвижным пациентом;</i>	1
<i>составлять наборы для трахеостомии, коникотомии, плевральной, стеральной пункций, катетеризации центральных вен;</i>	1
<i>измерять ЦВД;</i>	1
<i>осуществлять постановку в/в катетера;</i>	1
<i>осуществлять постановку постоянного мочевого катетера;</i>	1
<i>осуществлять уход за трахеостомой;</i>	1
<i>ассистировать врачу при осуществлении анестезиологического пособия;</i>	1
<i>заполнить журналы учета лекарственных средств;</i>	1
<i>вести учет лекарственных средств;</i>	1
Знать:	Номер вопроса
<i>причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний;</i>	1-13
<i>алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;</i>	1-13
<i>классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;</i>	1-13
<i>правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.</i>	1-13
<i>алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;</i>	1-13
<i>нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании медицинской помощи. Формы и ведение документации;</i>	1-13
<i>техники использования приспособлений для перемещения тяжело больных и обездвиженных пациентов;</i>	1-13
<i>методы искусственного поддержания кровообращения;</i>	1-13
<i>особенности транспортировки и мониторингирования состояния пациента с ОНМК;</i>	1-13
<i>причины развития судорожных синдромов у различных категорий пациентов;</i>	1-13
<i>методы реабилитации ЧМТ (дыхательная гимнастика, упражнения для мелких и средних мышечных групп ЛФК);</i>	1-13
<i>механизмы действия лекарственных средств, применяемых при острых интоксикациях;</i>	1-13
<i>нормы охраны труда и здоровья работников на предприятиях;</i>	1-13
<i>основы законодательства об охране здоровья граждан РФ.</i>	1-13
<i>знать виды анестезиологического пособия;</i>	1-13
<i>принципы работы с анестезиологической и реанимационной аппаратурой;</i>	1-13
<i>проблемы пациента, связанные с длительным периодом неподвижности.</i>	1-13
<i>причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний;</i>	1-13

алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;	1-13
классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;	1-13
правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.	1-13
алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;	1-13
нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании медицинской помощи. Формы и ведение документации;	1-13
техники использования приспособлений для перемещения тяжело больных и обездвиженных пациентов;	1-13
методы искусственного поддержания кровообращения;	1-13
особенности транспортировки и мониторингирования состояния пациента с ОНМК;	1-13
причины развития судорожных синдромов у различных категорий пациентов;	1-13
методы реабилитации ЧМТ (дыхательная гимнастика, упражнения для мелких и средних мышечных групп ЛФК);	1-13
механизмы действия лекарственных средств, применяемых при острых интоксикациях;	1-13
нормы охраны труда и здоровья работников на предприятиях;	1-13
основы законодательства об охране здоровья граждан РФ.	1-13
знать виды анестезиологического пособия;	1-13
принципы работы с анестезиологической и реанимационной аппаратурой;	1-13

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

Оказание первой и медицинской (доврачебной) помощи пациентам разного возраста, включая детей, во внегоспитальных и госпитальных условиях при

1. неотложных состояниях и заболеваниях сердечно-сосудистой системы: острой сердечной недостаточности, гипертоническом кризе, артериальной гипотензии, синкопе (обмороке, коллапсе), стенокардии, инфаркте миокарда, нарушениях сердечного ритма и проводимости, кардиогенном шоке;

2. неотложных состояниях и заболеваниях органов дыхания: ларингоспазме, стенозе гортани, инородных телах верхних дыхательных путей, тромбоэмболии легочной артерии, приступе бронхиальной астмы, астматическом статусе, странгуляционной асфиксии;

3. острых аллергозах: аллергическом рините, конъюнктивите, крапивнице, ангионевротическом отеке, остром стенозе гортани, анафилактическом шоке;

4. неотложных состояниях в эндокринологии: кетоацидотической коме, гипогликемической коме, тиреотоксическом кризе;

5. неотложных состояниях при инфекционных заболеваниях: гипертермии и гипертермическом синдроме различного генеза, судорожном синдроме, тошноте и рвоте, желтухе, острой диарее;

6. неотложных состояниях в неврологии: острых нарушениях мозгового кровообращения, черепно-мозговой травме, судорожных состояниях;

7. неотложных состояниях в хирургии: шоке, кровотечениях, остром аппендиците, остром холецистите, остром панкреатите, прободной язве желудка и двенадцатиперстной кишки, острой кишечной непроходимости, ущемленной грыже, перитоните;

8. неотложных состояниях в травматологии: травматическом шоке, кровотечениях,

травмах и ранениях различных областей тела: головы, шеи, грудной клетки (открытый пневмоторакс), живота, таза, позвоночника; термических травмах (ожогах термических и химических, отморожениях, общем охлаждении организма);

9. неотложных состояниях при воздействии внешних факторов: переохлаждении и перегревании детей первого года жизни, тепловом ударе, солнечном ударе, острых отравлениях, утоплении, электротравме, укусах животных, змей, насекомых;

10. неотложных состояниях в урологии и нефрологии: острой задержке мочи, анурии, гематурии, почечной колике, остром пиелонефрите;

11. неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии: кровотечениях, «остром животе», эклампсии;

12. терминальных состояниях;

13. клинической смерти: базовая сердечно-легочная реанимация, особенности сердечнолегочной реанимации детей разного возраста.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задание 1.

Ситуационная задача № 1

В результате аварии на железнодорожной станции произошла утечка токсического вещества с удушающим действием. Пострадавший П. доставлен в МПП через 6 ч после воздействия яда. Жалуется на нарастающую общую слабость, усиливающуюся при малейшей физической нагрузке, кашель с отделением пенистой мокроты. Известно, что он на железнодорожной станции попал в желто-коричневое облако, образовавшееся при взрыве цистерны. Сразу почувствовал резь в глазах, першение в горле, появился сухой кашель, чихание, стеснение за грудиной.

После надевания противогаза указанные явления почти полностью исчезли, продолжал выполнять боевую задачу. Примерно через 5 ч состояние резко ухудшилось, что вынудило обратиться за медицинской помощью.

При осмотре состояние тяжелое, вынужденное полусидячее положение. Кожные покровы влажные, синюшно-серого цвета. Зрачки расширены, реакция их на свет ослаблена. Во время кашля выделяется пенистая мокрота с прожилками крови. Пульс 12 уд/мин, тоны сердца ослаблены, АД — 80/60 мм рт. ст. Число дыханий 38 в минуту, дыхание поверхностное, клакочущее, выслушиваются множественные разнокалиберные влажные хрипы.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента, оценка результатов
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Определите сортировочную группу и эвакуационное предназначение.
4. Заполните ПМК.
5. Осуществите подборку противогаза.

Ситуационная задача № 2

— определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента; — составьте алгоритм оказания доврачебной медицинской помощи. В приёмное отделение больницы попутным транспортом доставлен больной Н., 57 лет. Предъявляет жалобы на внезапно возникшие схваткообразные боли по всему животу, вздутие живота, отсутствие стула и отхождения газов, многократную рвоту. Из анамнеза: 2 года назад прооперирован по поводу гангренозно-перфоративного аппендицита. Проводилось дренирование брюшной полости. При обследовании: кожные покровы и слизистые бледные. ЧДД 20 в минуту, пульс 96 уд/мин., слабого наполнения и напряжения. АД 115/80 мм.рт.ст., язык сухой, обложен серым налетом, живот вздут, видна кишечная перистальтика. При пальпации живота болезненность во всех отделах. Отмечаются кишечные шумы.

Ситуационная задача № 3

– определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента; – составьте алгоритм доврачебной медицинской помощи. Вы – участковая медсестра. К Вам обратилась соседка в связи с развившимся удушьем у мужа. Мужчина 56 лет предъявляет жалобы на чувство нехватки воздуха, затруднение выдоха, кашель с трудно отделяемой вязкой мокротой. Из анамнеза: в течение многих лет страдает бронхиальной астмой. Ухудшение связывает с отсутствием лечения (закончились лекарственные препараты) Объективно: состояние средней тяжести. Положение сидя с упором на руки. Кожные покровы цианотичны, ЧДД 34 в мин., затруднен выдох, слышны «дистанционные» хрипы. АД 140/80 мм рт. ст. (привычные цифры АД 130-140/70-80мм рт. ст.) Пульс 110 в мин. удовлетворительного наполнения, напряжен. Тоны сердца приглушены. ЧСС 110 в мин. Над всей поверхностью легких сухие свистящие хрипы. Периферических отеков нет.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Критерии оценивания теоретического задания	Оценка
- полно излагает изученный материал, даёт правильное определение понятий; - обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельные составленные; - излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.	5
- если обучающийся даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.	4
- если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: - излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий и формулировке правил; - не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого	3
- если обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке обучающегося, которые являются серьёзным препятствием к успешному овладению последующим материалом.	2
Критерии оценивания практического задания	Оценка
- соблюдение алгоритма выполнения - определение максимально возможного количества вопросов, требующих решения - наличие выводов	5
-определение максимально возможного количества вопросов, требующих решения, не в полном объеме - наличие не корректного вывода	4
- -определение максимально возможного количества вопросов, требующих решения, в минимальном объеме - нет выводов	3
- не верное разрешение ситуации	2

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.03.02 МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ

Тема 2.1. Медико-тактическая характеристика природных катастроф.Лечебно-эвакуационное обеспечение в ЧС.

1. Контрольные вопросы

1. Определение и задачи Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
2. Общая характеристика чрезвычайных ситуаций.
3. Поражающие факторы источников чрезвычайной ситуации.
4. Организационная структура Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
5. Порядок функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
6. Режим «повышенная готовность». Определение и основные мероприятия.
7. Режим «чрезвычайная ситуация». Определение и основные мероприятия.

2. Темы рефератов

1. Медико-тактическая характеристика ЧС территориального уровня РБ, структура медицинских последствий.
2. Современные подходы в подготовке медицинского персонала учреждений здравоохранения Республики Бурятия к действиям ЧС.
3. Модель подготовки врачебно-сестринского персонала к действиям ЧС.

1. Контрольные вопросы

1. Определение и задачи Всероссийской службы медицины катастроф.
2. Территориально-производственный принцип деятельности ВСМК.
3. Организационная структура ВСМК.
4. Органы управления Всероссийской службы медицины катастроф.
5. Формирования и учреждения Всероссийской службы медицины катастроф.
6. Краткая характеристика бригад специализированной медицинской помощи.
7. Режимы деятельности ВСМК и их характеристика.
8. Режим «чрезвычайная ситуация». Характеристика основных мероприятий.

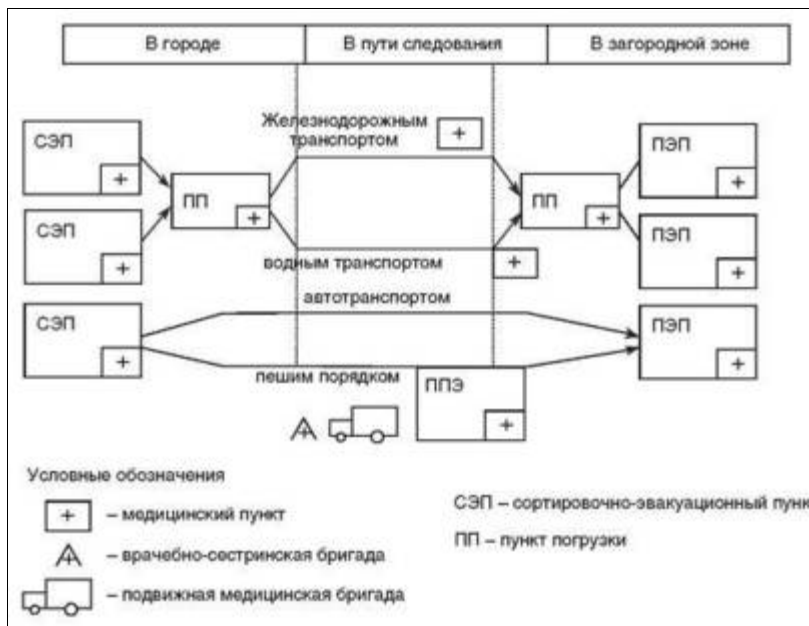
2. Темы рефератов

1. Характеристика сил, средств и структуры службы медицины катастроф РБ.
2. Психолого-психиатрические аспекты ЧС.
3. Чрезвычайные и нештатные ситуации в учреждениях здравоохранения, их последствия.
4. Социально-медицинская помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

1. Контрольные вопросы

1. Определение и порядок проведения мероприятий по лечебно-эвакуационному обеспечению населения в условиях ЧС.
2. Обоснование этапного лечения с эвакуацией пораженных по назначению.
3. Этап медицинской эвакуации. Определение и задачи.
4. Виды и объем медицинской помощи. Определение и характеристика.
5. Виды медицинской сортировки.
6. Сортировочные признаки.
7. Сортировочные группы.
8. Правила заполнения и ведения медицинской документации на догоспитальном этапе.

2. Схема организации медико-санитарного обеспечения населения при его эвакуации



3. Тестовые задания

1 вариант

1. Медицинской сортировкой называется

- а) метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях
- б) выделение пораженных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи
- в) распределение потока пострадавших на «ходячих» и «носилочных»
- г) распределение пораженных на группы по возрастному признаку и полу

2. Режимы функционирования Российской службы медицины катастроф

- а) плановый и экстренный
- б) неотложный, срочный и сверхсрочный
- в) повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим чрезвычайной ситуации
- г) режимы отсутствуют

3. В мирное время для оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях применяется система этапного лечения

- а) одноэтапная
- б) двухэтапная
- в) трехэтапная
- г) многоэтапная

4. Оптимальным сроком оказания первой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях является

- а) 30 минут
- б) 1 час
- в) 2 часа
- г) 6 часов

5. Виды медицинской помощи, предусмотренные на догоспитальном этапе при катастрофах

- а) любая, которую можно использовать
- б) квалифицированная
- в) первая медицинская, доврачебная, первая врачебная
- г) специализированная, квалифицированная

6. Метод работы, позволяющий своевременно оказать медицинскую помощь при массовом поступлении пораженных

- а) быстрое выведение из очага катастрофы

- б) оказание неотложной помощи
- в) четко организованная эвакуация
- г) медицинская сортировка

7. Виды медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации

- а) диагностическая
- б) прогностическая
- в) внутренняя
- г) эвакуационно-транспортная, внутрипунктовая

8. Классификация чрезвычайных ситуаций по масштабу распространения последствий

- а) происшествия, аварии, стихийные бедствия, катастрофы
- б) сельские, районные, областные, республиканские
- в) муниципальные, окружные, городские, краевые
- г) объектовые (локальные), территориальные, региональные, глобальные

9. Основные задачи медицинской службы медицины катастроф

- а) лечебно-профилактические и гигиенические мероприятия
- б) сохранение здоровья населения, оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни, снижение психоэмоционального воздействия катастроф, обеспечение санитарного благополучия в зоне ЧС и др.

в) подготовка медицинских кадров, материально-техническое обеспечение больниц в зоне ЧС

г) сохранение личного здоровья медицинских формирований, эвакуация лечебных учреждений вне зоны ЧС

10. Специализированная медицинская помощь – это

- а) оказание помощи по жизненным показаниям
- б) оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным
- в) само- и взаимопомощь, помощь спасателей
- г) полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами

2 вариант

1. Квалифицированная медицинская помощь – это

- а) оказание помощи по жизненным показаниям
- б) оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным
- в) само- и взаимопомощь, помощь спасателей
- г) полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами

2. Заболевания, наиболее затрудняющие проведение спасательных работ в зоне чрезвычайных ситуаций

- а) простудные заболевания
- б) особо опасные инфекции
- в) сердечно-сосудистые заболевания
- г) заболевания кожи и подкожной клетчатки

3. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по

- а) гемодинамическим показателям
- б) эвакуационно-сортировочным признакам
- в) возрастным показателям
- г) наличию транспортных средств

4. Этап медицинской эвакуации – это

- а) путь от места ранения до ближайшей больницы
- б) все ЛПУ, расположенные рядом с очагом ЧС
- в) путь между лечебными учреждениями
- г) лечебные учреждения, развернутые и работающие на путях эвакуации

5. Первым видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается

- а) первая медицинская доврачебная помощь

- б) первая медицинская помощь (само- и взаимопомощь)
- в) специализированная медицинская помощь
- г) квалифицированная медицинская помощь
- 6. Предназначение врачебно-сестринских бригад
 - а) оказание I врачебной помощи
 - б) оказание специализированной помощи
 - в) сопровождение пораженных при эвакуации
 - г) лечение пораженных
- 7. Где медицинская сестра оказывает I медицинскую помощь пораженным?
 - а) на месте обнаружения пораженного
 - б) во время эвакуации
 - в) в ЛПУ
 - г) на всех этапах эвакуации
- 8. Укажите медицинский документ, заполняемый при медицинской сортировке
 - а) первичная медицинская карточка
 - б) сопроводительный лист
 - в) страховой полис
 - г) история болезни
- 9. К видам медицинской помощи, оказываемой населению в зоне ЧС относится все кроме:
 - а) квалифицированная медицинская помощь
 - б) первая врачебная медицинская помощь
 - в) первая медицинская помощь
 - г) специализированная медицинская помощь

Эталоны ответов

1 вариант

1- а; 2-в; 3-б; 4-а; 5-в; 6-г; 7-г; 8-г; 9-б; 10-г;

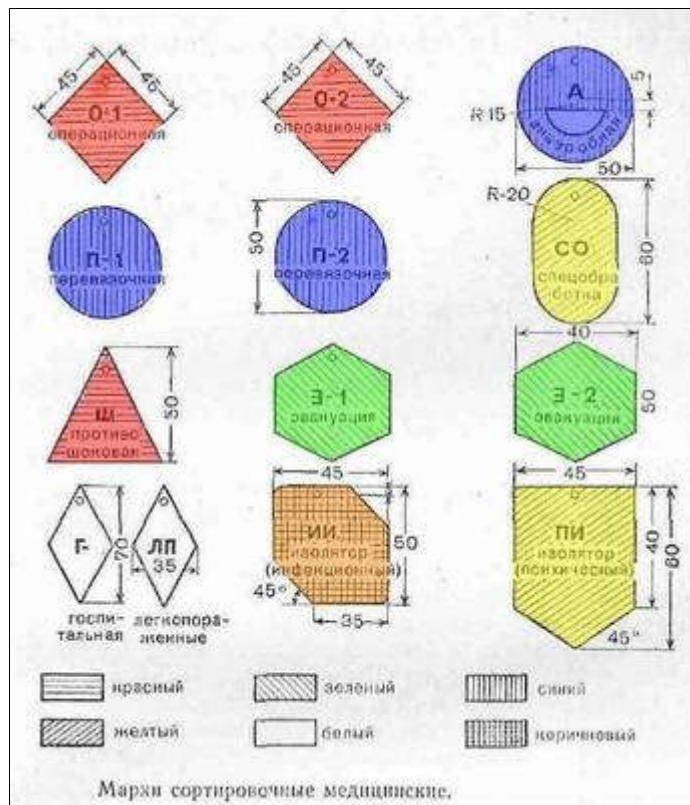
2 вариант

1-б; 2-б; 3-б; 4-г; 5-б; 6-а; 7-а; 8-а; 9-г;

4. Схема развёртывания этапа медицинской помощи: СП - сортировочный пост
(+ - обозначение флага Красного Креста)



5. Сортировочные марки



Тема 2.2 Медико-тактическая характеристика эпидемических очагов и очагов катастроф

1. Контрольные вопросы

1. Общая характеристика природных катастроф и стихийных бедствий.
2. Медико-тактическая обстановка в районе землетрясения.
3. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий землетрясения.
4. Эвакуационные мероприятия населения при землетрясении.
5. Медико-тактическая обстановка районов наводнения и других стихийных бедствий.
6. Классификация наводнений по масштабам и наносимому ущербу.
7. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий природных катастроф.

2. Ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1

При землетрясении произошла авария на шахте, рабочему придавило плитой правую нижнюю конечность до коленного сустава. В сознании. Стонет от боли. Пытается самостоятельно освободиться из-под завала. При осмотре конечность отечна, деформирована в области голени.

Задания: 1. Ваш предположительный диагноз?

2. Составьте алгоритм неотложной помощи

3. Проведите внутрипунктовую сортировку, заполните ПМК

Ответ

1. **Диагноз:** СДС нижней конечностей легкой степени тяжести

2. Объем помощи:

- наложение у корня сдавленной конечности жгута;
- освобождение конечности от компрессий;

- забинтовывание конечности эластичным бинтом от наложенного жгута до кончиков пальцев;
- охлаждение конечности;
- щелочное питье.

3. Эвакуационное предназначение:

Сортировочная группа II.

Ситуационная задача № 2

При падении линии электропередачи, во время сильного ветра, был поражен электрическим током. Сознание отсутствует. Грудная клетка неподвижна. Пульс на сонной артерии частый, слабый. Пальцы правой кисти покрыты черным струпом.

1. Ваш предположительный диагноз и его обоснование.
2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.
3. Заполните Первичную медицинскую карточку

Ответ:

1. Диагноз: Терминальное состояние вследствие поражения электрическим током.

2. Объем помощи

- освобождение пострадавшего от действия тока;
- ИВЛ;
- после восстановления самостоятельного дыхания придать полусидящее положение пострадавшему.

3. Эвакуационное предназначение:

Сортировочная группа II

Тема 2.4. Доврачебная помощь при ранах и кровотечениях

Тема 2.5. Доврачебная помощь при черепно-мозговой травме, повреждениях грудной клетки.

Тема 2.6. Доврачебная помощь при повреждениях живота и опорно-двигательного аппарата

1. Контрольные вопросы

1. ЧМТ.
2. Повреждения позвоночника.
3. Повреждения живота, таза и тазовых органов.
4. Повреждения груди.
5. Повреждения лица и шеи.
6. Термические ожоги.
7. Травматический шок.
8. Кровотечения
9. СДС

1. Тяжелая степень СДС (синдрома длительного сдавления) развивается при повреждении:

- а) одной или 2-х конечностей
- б) сегмента конечности
- в) нескольких сегментов конечности
- г) всех конечностей

2. Тестовые задания

Для оценки состояния пострадавших на месте происшествия используют

- а) измерение АД, подсчет пульса за 1 мин., аускультацию
- б) расспрос, осмотр, пальпацию, подсчет пульса за 10-15 сек.
- в) лабораторные экспресс-методы
- г) УЗИ, рентгенографию, ЭКГ

При термических ожогах одежда с пострадавшего

- а) снимается
- б) срезается
- в) остается на пострадавшем
- г) все ответы не верны

Первая доврачебная помощь при отморожении

- а) массаж со снегом
- б) немедленное согревание пораженного участка (теплые ванны)
- в) растирание спиртом
- г) алкоголь внутрь

При черепно-мозговой травме противопоказаны

- а) морфин
- б) противостолбнячная сыворотка
- в) антибиотики
- г) противорвотные

Иммобилизация при подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника

- а) петля Глиссона
- б) не требуется
- в) ватно-марлевый воротник
- г) пращевидная повязка

Первая медицинская помощь при ранениях вен шеи

- а) пальцевое прижатие
- б) наложение давящей воздухопроницаемой повязки
- в) обезболивание
- г) прошивание раны

Первая медицинская помощь при ранении наружной сонной артерии

- а) пальцевое прижатие
- б) наложение давящей воздухопроницаемой повязки
- в) обезболивание
- г) прошивание раны

При сдавливании обеих нижних конечностей более 4-х часов развивается

- а) синдром длительного сдавливания
- б) синдром длительного раздавливания
- в) краш-синдром
- г) все ответы верны

Транспортировка больных с повреждением таза

- а) лежа на носилках, поза «лягушки»
- б) в устойчивом боковом положении
- в) полусидя
- г) лежа на носилках с валиком под поясницей

Эталонные ответы

1-а; 2-б; 3-б; 4-в; 5-а; 6-в; 7-б; 8-б; 9-г; 10-г.

3. Ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1

Террористический акт. Пострадавших 10 человек. Один из пострадавших предъявляет жалобы на умеренные боли в области раны живота. Одежда ниже пояса порвана и пропитана кровью. Состояние удовлетворительное, ЧСС 84 уд/мин, АД 100/70 мм рт.ст. В околопупочной области справа рана 3×3 см с умеренным кровотечением. Симптомов раздражения брюшины нет.

Задание:

1. Ваш предположительный диагноз и его обоснование.
2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

3. Заполните Первичную медицинскую карточку

Ответ:

1. Диагноз: Ранение мягких тканей передней брюшной стенки.

2. Объем помощи:

- наложение давящей повязки;

3. Эвакуационное предназначение:

Сортировочная группа III.

Ситуационная задача № 2

Пострадавший В. доставлен на МПП из зоны локального вооруженного конфликта. Был ранен осколком. Предъявляет жалобы на боли в правой подлопаточной области, где одежда пробита осколком и умеренно промокла кровью. Состояние удовлетворительное. Пульс несколько учащен. АД 105/70.

1. Ваш предположительный диагноз и его обоснование.

2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

3. Заполните Первичную медицинскую карточку/

Ответ:

1. Диагноз: Ранение мягких тканей правой подлопаточной области

2. Объем помощи

- наложить давящую повязку на рану;

- обезболивание.

3. Эвакуационное предназначение:

Сортировочная группа III

Ситуационная задача № 3

Террористический акт. Пострадавших 10 человек. Один из пострадавших предъявляет жалобы на умеренные боли в области раны живота. Одежда ниже пояса порвана и пропитана кровью. Состояние удовлетворительное, ЧСС 84 уд/мин, АД 100/70 мм рт.ст. В околопупочной области справа рана 3×3 см с умеренным кровотечением. Симптомов раздражения брюшины нет.

Задание:

1. Ваш предположительный диагноз и его обоснование.

2. Определите объем помощи на МПП и эвакуационное предназначение пораженного.

3. Заполните Первичную медицинскую карточку

Ответ:

1. Диагноз: Ранение мягких тканей передней брюшной стенки.

2. Объем помощи:

- наложение давящей повязки;

3. Эвакуационное предназначение:

Сортировочная группа III.

Ситуационная задача № 4

После землетрясения обнаружен мальчик 14 лет, заваленный бревнами. Трагедия произошла часов 6 ч назад.

При осмотре состояние тяжелое, жалуется на сильную боль в обеих нижних конечностях. Обе конечности отечны, деформированы в области голеней и бедер, обширная гематома в области лонных костей. Ребенок вялый, сонливый, была однократная рвота.

Задания:

1. Ваш предположительный диагноз?

2. Составьте алгоритм неотложной помощи

3. Проведите внутрипунктовую сортировку, заполните ПМК

2. Выполнение практического задания Противохимический пакет, его применение.

Ответ:

1. **Диагноз:** СДС нижних конечностей тяжелой степени тяжести

2. Объем помощи:

- наложение у корня сдавленных конечностей жгута;
- освобождение конечностей от компрессий;
- забинтовывание конечностей эластичным бинтом от наложенного жгута до кончиков пальцев;
- охлаждение конечностей;
- щелочное питье.

3. Эвакуационное предназначение:

Сортировочная группа II.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.03.02 МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ

ФОС предназначены для контроля и оценки результатов освоения **МДК 03.01 Медицина катастроф** по специальности в форме дифференцированного зачета

В результате изучения профессионального модуля студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде;	1
оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде;	1
проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях;	1
действовать в составе сортировочной бригады;	1
осуществлять уход за больными, находящимися на искусственной вентиляции легких;	1
организовывать безопасную окружающую и больничную среду для пациента;	1
определять существующие и потенциальные проблемы пациента, составлять план сестринских вмешательств;	1
определять степень риска развития пролежней, по шкале Waterlow, Нортон;	1
осуществлять санитарную обработку пациента средствами по уходу компании Хартман;	1
проводить дезинфекцию рвотных масс пациента, современные средства дезинфекции;	1
осуществлять обработку ротовой полости пациента, современными средствами по уходу за слизистыми рта;	1
транспортировать пациентов с различными травмами;	1
обращаться с телом умершего.	1
определять существующие и потенциальные проблемы пациента, находящегося в длительном периоде неподвижности;	1

<i>планировать и осуществлять уход за тяжелобольным и неподвижным пациентом;</i>	1
<i>составлять наборы для трахеостомии, коникотомии, плевральной, стеральной пункций, катетеризации центральных вен;</i>	1
<i>измерять ЦВД;</i>	1
<i>осуществлять постановку в/в катетера;</i>	1
<i>осуществлять постановку постоянного мочевого катетера;</i>	1
<i>осуществлять уход за трахеостомой;</i>	1
<i>ассистировать врачу при осуществлении анестезиологического пособия;</i>	1
<i>заполнить журналы учета лекарственных средств;</i>	1
<i>вести учет лекарственных средств;</i>	1
Знать:	Номер вопроса
<i>причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний;</i>	1-13
<i>алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;</i>	1-13
<i>классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;</i>	1-13
<i>правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.</i>	1-13
<i>алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;</i>	1-13
<i>нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании медицинской помощи. Формы и ведение документации;</i>	1-13
<i>техники использования приспособлений для перемещения тяжело больных и обездвиженных пациентов;</i>	1-13
<i>методы искусственного поддержания кровообращения;</i>	1-13
<i>особенности транспортировки и мониторингования состояния пациента с ОНМК;</i>	1-13
<i>причины развития судорожных синдромов у различных категорий пациентов;</i>	1-13
<i>методы реабилитации ЧМТ (дыхательная гимнастика, упражнения для мелких и средних мышечных групп ЛФК);</i>	1-13
<i>механизмы действия лекарственных средств, применяемых при острых интоксикациях;</i>	1-13
<i>нормы охраны труда и здоровья работников на предприятиях;</i>	1-13
<i>основы законодательства об охране здоровья граждан РФ.</i>	1-13
<i>знать виды анестезиологического пособия;</i>	1-13
<i>принципы работы с анестезиологической и реанимационной аппаратурой;</i>	1-13
<i>проблемы пациента, связанные с длительным периодом неподвижности.</i>	1-13
<i>причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний;</i>	1-13
<i>алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;</i>	1-13
<i>классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;</i>	1-13

правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.	1-13
алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;	1-13
нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании медицинской помощи. Формы и ведение документации;	1-13
техники использования приспособлений для перемещения тяжело больных и обездвиженных пациентов;	1-13
методы искусственного поддержания кровообращения;	1-13
особенности транспортировки и мониторингирования состояния пациента с ОНМК;	1-13
причины развития судорожных синдромов у различных категорий пациентов;	1-13
методы реабилитации ЧМТ (дыхательная гимнастика, упражнения для мелких и средних мышечных групп ЛФК);	1-13
механизмы действия лекарственных средств, применяемых при острых интоксикациях;	1-13
нормы охраны труда и здоровья работников на предприятиях;	1-13
основы законодательства об охране здоровья граждан РФ.	1-13
знать виды анестезиологического пособия;	1-13
принципы работы с анестезиологической и реанимационной аппаратурой;	1-13

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Чрезвычайные ситуации: основные понятия, определения, классификация, медико-санитарные последствия. Поражающие факторы чрезвычайных ситуаций.
2. Единая государственная система предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций (РСЧС). Организационная структура, задачи и режимы функционирования РСЧС.
3. Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК): определение, уровни организации, основные элементы.
4. Органы управления Всероссийской службой медицины катастроф. Основные задачи и подразделения Всероссийского центра медицины катастроф «Защита» Минздрава России.
5. Учреждения и формирования службы медицины катастроф Минздрава. Полевой многопрофильный госпиталь ВЦМК «Защита»: задачи, организационная структура.
6. Учреждения и формирования службы медицины катастроф Минобороны. Медицинский отряд специального назначения (МОСН): задачи, организационная структура.
7. Режимы функционирования Всероссийской службы медицины катастроф.
8. Сущность современной системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях. Виды и объем медицинской помощи.
9. Понятие об этапе медицинской эвакуации: определение, задачи, принципиальная схема развертывания.
10. Медицинская сортировка на этапах медицинской эвакуации. Виды медицинской сортировки. Сортировочные признаки. Сортировочные группы.
11. Особенности организации оказания медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях.
12. Подготовка и организация работы лечебно-профилактических учреждений в чрезвычайных ситуациях.

13.Эвакуация лечебно-профилактических учреждений. Группы больных по эвакуационному признаку.

14.Медико-тактическая характеристика очагов землетрясений. Особенности лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ликвидации землетрясений.

15.Медико-тактическая характеристика очагов ЧС природного характера (наводнений, ураганов, селей). Особенности лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ликвидации ЧС природного характера.

16.Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций дорожно-транспортного характера.

17.Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций взрыво- и пожароопасного характера.

18.Медико-тактическая характеристика очагов радиационных аварий. Особенности лечебно-эвакуационного обеспечения населения при радиационных авариях.

19.Медико-тактическая характеристика очагов поражения ОВ и АОХВ. Особенности лечебно-эвакуационного обеспечения населения при авариях, сопровождающихся выбросом АОХВ.

20.Виды и содержание санитарно-противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях.

21.Характеристика эпидемического очага. Понятие об обсервации и карантине. Основные мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию эпидемических очагов.

22.Сеть наблюдения и лабораторного контроля в ЧС. Цели и задачи учреждений и формирований функциональной подсистемы надзора за санитарно-эпидемиологической обстановкой в системе РСЧС.

23.Организация медицинского обеспечения населения при террористических актах и локальных вооруженных конфликтах.

24.Характеристика и поражающие факторы ядерного взрыва. Медикотактическая характеристика очагов ядерного поражения. Особенности организации оказания медицинской помощи в очаге ядерного поражения.

25.Характеристика и классификация химического оружия. Медикотактическая характеристика очагов химического поражения. Особенности организации оказания медицинской помощи в очаге химического поражения.

26.Характеристика бактериологического (биологического) оружия. Особенности организации оказания медицинской помощи в очаге бактериологического (биологического) поражения.

27.Психотравмирующие факторы чрезвычайных ситуаций. Патологические и непатологические формы психических расстройств. Паника в ЧС: особенности развития и способы борьбы с ней.

28.Организация медико-психологической помощи населению, медицинским работникам и спасателям в чрезвычайных ситуациях.

29.Характеристика и классификация медицинского имущества. Понятие о комплекте и наборе медицинского имущества.

30.Организация медицинского снабжения учреждений и формирований ВСМК в чрезвычайных ситуациях.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Практическое задание № 1

При аварии на химическом объекте с опозданием надел противогаз. Ощутил неприятный резкий запах, появилась общая слабость, головокружение, саднение в горле и за грудиной, удушье. После выхода из очага через 20 минут самочувствие улучшилось. Доставлен в расположение медицинского пункта на носилках через 2 часа после аварии. Жалуется на общую слабость, головную боль, разбитость, легкую одышку, стеснение и

тяжесть в груди. При осмотре ЧДД - 26 уд/мин. При аускультации выслушивается ослабленное дыхание, единичные мелкопузырчатые хрипы. Акцент второго тона над легочной артерией. Над легкими перкуторный звук с тимпаническим оттенком, нижняя граница легких опущена. ЧСС - 90 ударов в минуту, АД - 90/60 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента, оценка результатов
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Определите сортировочную группу и эвакуационное предназначение.
4. Заполните ПМК.
5. Продемонстрируйте технику применения санитарных лямок кольцом.

Практическое задание № 2

На сортировочную площадку доставлен пострадавший с резаной раной левой кисти. Больной бледен, ЧСС-92 уд. в мин., АД - 90/60 мм.рт.ст. Повязка обильно промокла кровью, вв/з левого предплечья лежит импровизированный жгут. Кисть синюшна, пальцы 3-4-5 разогнуты, активных сгибательных движений в пальцах нет.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента, оценка результатов
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Определите сортировочную группу и эвакуационное предназначение.
4. Заполните ПМК.
5. Продемонстрируйте технику использования ППИ.

Практическое задание № 3

Пострадавший К. извлечен из кабины грузового автомобиля с работающим двигателем. Находится в коматозном состоянии. Кожа гиперемирована с цианотичным оттенком, зрачки расширены, на свет не реагируют, рефлексy отсутствуют. Пульс аритмичный, нитевидный, около 100 уд/мин, тоны сердца резко ослаблены, АД — 80/50 мм рт. ст. Дыхание Чейна-Стокса. Температура тела 39,5° С.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента, оценка результатов
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.
3. Определите сортировочную группу и эвакуационное предназначение.
4. Заполните ПМК.
5. Продемонстрируйте технику применения санитарной лямки восьмеркой

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Критерии оценивания теоретического задания	Оценка
- полно излагает изученный материал, даёт правильное определение понятий; - обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельные составленные; - излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.	5
- если обучающийся даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.	4
- если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: - излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий и формулировке правил; - не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и	3

привести свои примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого	
- если обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке обучающегося, которые являются серьёзным препятствием к успешному овладению последующим материалом.	2
Критерии оценивания практического задания	Оценка
- соблюдение алгоритма выполнения - определение максимально возможного количества вопросов, требующих решения - наличие выводов	5
-определение максимально возможного количества вопросов, требующих решения, не в полном объеме - наличие не корректного вывода	4
- -определение максимально возможного количества вопросов, требующих решения, в минимальном объеме - нет выводов	3
- не верное разрешение ситуации	2

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Виды работ учебной практики и проверяемые результаты обучения по УП.03.01

Предметом оценки по учебной и практике обязательно являются дидактические единицы «иметь практический опыт» и «уметь».

Контроль и оценка этих дидактических единиц – сформированность профессиональных и общих компетенций, их оценка осуществляется с использованием следующих форм и методов: по учебной практике предусмотрен дифференцированный зачет.

Оценка по учебной практике выставляется на основании аттестационного листа, дневника, отзыва.

Перечень видов работ учебной практики

Виды работ	Коды проверяемых результатов		
	ПК	ОК	ПО, У
Проведение первичного осмотра пациента и оценки безопасности условий оказания медицинской помощи	ПК 3.1 - 3.3	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояния клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при работе в медицинских организациях, занимающихся оказанием медицинской помощи в экстренной форме.	ПК 3.1 - 3.3	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97
Выполнение мероприятий	ПК 3.1 - 3.3	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97

базовой сердечно-легочной реанимации			
Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти	ПК 3.1 - 3.3	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-97

Перечень практических работ при проведении учебной практики

1. Мероприятия в подготовке пациента к плановой, срочной и экстренной операциям.
2. Транспортировка пациента в операционную и после операции.
3. Правильное расположение пациента на операционном столе.
4. Подготовка палаты для послеоперационного
5. пациента. Мониторинг за функциональным состоянием пациента в послеоперационный период. Порядок организации профилактических и реабилитационных мероприятий в послеоперационном периоде.
6. Наблюдение за состоянием основных органов и систем (общее состояние пациента, состояние ССС, органов дыхания, функции почек, состояние ЖКТ, нервной системы).
7. Осуществление мониторинга состояния пациента (сердечного ритма, ЧСС, пульса, АД, частоты, глубины и ритма дыхания, сатурации, капнографии, температуры, диуреза). Ведение документации-листов интенсивного наблюдения (реанимационной карты), наркозной карты.
8. Сестринский уход, направленный на решение существующих и потенциальных проблем длительного периода неподвижности.
9. Осуществление дезинфекции: текущая, заключительная, утилизация отработанного материала.
10. Определение признаков состояний, представляющих угрозу жизни.
11. Участие в подготовке анестезиологического оборудования и стерильного стола операционной сестры.
12. Проведение оценки состояния пациента после анестезии.
13. Участие в дезинфекции наркозной аппаратуры.
14. Участие в дезинфекции, предстерилизационной обработке и стерилизации материалов.
15. Наблюдение за пациентом во время и после трансфузий.
16. Осуществление диагностики клинических проявлений терминальных состояний.
17. Осуществление диагностики клинической и биологической смерти.
18. Осуществление базовой сердечно-легочной реанимации с соблюдением техники безопасности.
19. Изучение нормативно-правовой базы проведения реанимационных мероприятий.
20. Осуществление техники проведения ИВЛ, закрытого массажа сердца.
21. Изучение структурных подразделений медицинских организаций, занимающихся оказанием медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях детям и взрослым.
22. Проведение оценки состояния пациента.
23. Определение признаков неотложных и экстремальных состояний.
24. Участие в оказании первой и медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.
25. Участие в выполнении первичного реанимационного комплекса на

догоспитальном этапе.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

**ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ**

Специальность: _____

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель практики от Института

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель практики от предприятия

“ _____ ” _____ 20__ г.

“ _____ ” _____ 20__ г.

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ

на учебную практику
(по профилю специальности)

ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

в объеме _____ часа, семестр _____

с « _____ » _____ 20__ г. по « _____ » _____ 20__ г.

обучающегося группы _____

(Фамилия, имя, отчество)

	Наименование работ и индивидуальных заданий	Период выполнения работ и заданий	Отметка о выполнении
	2	3	4
1.	Мероприятия в подготовке пациента к плановой, срочной и экстренной операциям.		
2.	Транспортировка пациента в операционную и после операции. Правильное расположение пациента на операционном столе.		
3.	Подготовка палаты для послеоперационного пациента. Мониторинг за функциональным состоянием пациента в послеоперационный период. Порядок организации профилактических и реабилитационных мероприятий в послеоперационном периоде.		
4.	Наблюдение за состоянием основных органов и систем (общее состояние пациента, состояние ССС, органов дыхания, функции почек, состояние ЖКТ, нервной системы).		
5.	Осуществление мониторинга состояния пациента (сердечного ритма, ЧСС, пульса, АД, частоты, глубины и ритма дыхания, сатурации,		

	капнографии, температуры, диуреза). Ведение документации-листов интенсивного наблюдения (реанимационной карты), наркозной карты.		
6.	Сестринский уход, направленный на решение существующих и потенциальных проблем длительного периода неподвижности. Осуществление дезинфекции: текущая, заключительная, утилизация отработанного материала.		
7.	Определение признаков состояний, представляющих угрозу жизни. Участие в подготовке анестезиологического оборудования и стерильного стола операционной сестры.		
8.	Проведение оценки состояния пациента после анестезии. Участие в дезинфекции наркозной аппаратуры.		
9.	Участие в дезинфекции, предстерилизационной обработке и стерилизации материалов. Наблюдение за пациентом во время и после трансфузий.		
10.	Осуществление диагностики клинических проявлений терминальных состояний.		
11.	Осуществление диагностики клинической и биологической смерти. Осуществление базовой сердечно-легочной реанимации с соблюдением техники безопасности.		
12.	Изучение нормативно-правовой базы проведения реанимационных мероприятий. Осуществление техники проведения ИВЛ, закрытого массажа сердца.		
13.	Изучение структурных подразделений медицинских организаций, занимающихся оказанием медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях детям и взрослым.		
14.	Проведение оценки состояния пациента. Определение признаков неотложных и экстремальных состояний.		
15.	Участие в оказании первой и медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях. Участие в выполнении первичного реанимационного комплекса на догоспитальном этапе.		

Список материалов, для оформления в период прохождения практики

№	Название материала (документа)*
1	Отчет по практике
2	Фотоотчет
3	
4	

Студент _____ (ф.и.о.)

« _____ » _____ 20__ г. _____ (подпись)

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ
ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ**

(Ф.И.О.)

обучающийся (аяся) на ____ курсе по специальности **31.02.04 Сестринское дело** успешно прошел(ла) учебную практику по профессиональному модулю **ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях** в объеме 108 часов с « ____ » _____ 20__ г. по « ____ » _____ 20__ г.
(наименование и адрес организации)

Оценка сформированности ПК через виды и качество выполнения работ

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний		Виды и объем работ, выполненных обучающимся во время практики	Оценка сформированности ПК (освоена/ не освоена)
ПК 3.1.	Организовывать и оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	- Умение сделать обоснованный выбор тактики доврачебной помощи. - Демонстрация правильной последовательности, точности и соответствия объемов тактики диагнозу. - Правильное выполнение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях. - Демонстрация точного выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.	
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных состояниях.	- Умение сделать обоснованный выбор лечебных вмешательств. - Правильное выполнение мероприятий при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ. - Демонстрация выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.	
ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольным и помощниками	- Демонстрация навыков взаимодействия с членами профессиональной (сортировочной) бригады. - Правильное проведение мероприятий по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях. - Правильное оформление медицинской документации установленного образца.	

	в условиях чрезвычайных ситуаций.		

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (по профилю специальности)

1.1.Формы и методы оценивания

Предметом оценки по производственной практике обязательно являются дидактические единицы «иметь практический опыт» и «уметь».

Контроль и оценка этих дидактических единиц – сформированность профессиональных и общих компетенций, их оценка осуществляется с использованием следующих форм и методов: по производственной практике предусмотрен дифференцированный зачет.

Формы текущего контроля устные (собеседование, решение задач), письменные (тестирование, проверка рабочих тетрадей) выполнение практических манипуляций.

Оценка по производственной практике выставляется на основании аттестационного листа, дневника, характеристики, отзыва.

1.3. Перечень видов работ для проверки результатов освоения программы профессионального модуля на практике

1. Участие в оказании медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности (уход за носовыми канюлями и катетером, отсасывание слизи из носоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; парентеральное введение лекарственных препаратов и пр.).

2. Участие в оказании медицинской помощи при острой сердечно-сосудистой недостаточности (мониторинг состояния пациента, контроль показателей жизнедеятельности, профилактика пролежней, парентеральное введение лекарственных препаратов и пр.).

3. Участие в оказании медицинской помощи пациентам, находящимся в коматозном и шоковом состояниях (постановка назогастрального зонда, кормление пациентов через назогастральный зонд, уход за периферическим катетером, профилактика пролежней, уход за мочевым катетером, парентеральное введение лекарственных препаратов и т. д.).

4. Участие в трансфузиях (переливаниях) крови

5. Осуществление наблюдения и контроля состояния пациента (пострадавшего), измерение показателей жизнедеятельности, поддержание витальных функций

1.2.2.Производственная практика

Перечень видов работ производственной практики

Виды работ	Коды проверяемых результатов		
	ПК	ОК	ПО, У
Участие в оказании медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности (уход за носовыми канюлями и катетером, отсасывание слизи из носоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; парентеральное введение лекарственных препаратов и	ПК 3.1-3.3	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-14

пр.).			
Участие в оказании медицинской помощи при острой сердечно-сосудистой недостаточности (мониторинг состояния пациента, контроль показателей жизнедеятельности, профилактика пролежней, парентеральное введение лекарственных препаратов и пр.).	ПК 3.1-3.3	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-14
Участие в оказании медицинской помощи пациентам, находящимся в коматозном и шоковом состояниях (постановка назогастрального зонда, кормление пациентов через назогастральный зонд, уход за периферическим катетером, профилактика пролежней, уход за мочевым катетером, парентеральное введение лекарственных препаратов и т. д.).	ПК 3.1-3.3	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-14
Участие в трансфузиях (переливаниях) крови	ПК 3.1-3.3	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-14
Осуществление наблюдения и контроля состояния пациента (пострадавшего), измерение показателей жизнедеятельности, поддержание витальных функций	ПК 3.1-3.3	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-14

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

**ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ**

Специальность: _____

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель практики от Института
предприятия

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель практики от

“ _____ ” _____ 20__ г

“ _____ ” _____ 20__ г

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ
на производственную практику
(по профилю специальности)

ПМ _____

в объеме _____ часа, семестр _____
с « _____ » _____ 20__ г. по « _____ » _____ 20__ г.
обучающегося группы _____
(Фамилия, имя, отчество)

№	Наименование работ и индивидуальных заданий	Период выполнения работ и заданий	Отметка о выполнении
1	2	3	4
	Оказание всех видов помощи пациенту при развитии		
2	различных нарушений дыхания в пределах компетенции медицинской сестры.		
3	Знакомство со структурой учреждений, правилами внутреннего распорядка.		
4	Ознакомление со структурой и задачами отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии (ОАРИТ).		
5	Ознакомление с оборудованием и аппаратурой ОАРИТ.		
6	Оказание всех видов помощи пациенту при нарушении кровообращения в пределах компетенции медицинской сестры.		
7	Осуществление фармакотерапии по назначению врача. Ведение листа динамического наблюдения. Профилактика и обработка пролежней.		
8	Выполнение манипуляций по назначению врача и под руководством медицинской сестры. Определение признаков состояний,		

	представляющих угрозу жизни.		
9	Участие в подготовке анестезиологического оборудования и стерильного стола операционной сестры. Проведение оценки состояния пациента после анестезии. Участие в дезинфекции наркозной аппаратуры.		
10	Определение группы крови и резус-фактора под наблюдением медперсонала.		
11	Осуществление забора крови из вены.		
12	Проведение пробы на совместимость.		
13	Осуществление наблюдения за пациентами во время и после переливания крови.		
14	Ведение документации в кабинете переливания крови.		
15	Наблюдение за состоянием основных органов и систем (общее состояние пациента, состояние ССС, органов дыхания, функции почек, состояние ЖКТ, нервной системы).		
16	Осуществление мониторинга состояния пациента (сердечного ритма, ЧСС, пульса, АД, частоты, глубины и ритма дыхания, сатурации, капнографии, температуры, диуреза).		
17	Ведение документации-листов интенсивного наблюдения (реанимационной карты), наркозной карты.		

Список материалов, для оформления в период прохождения практики

№	Название материала (документа)*
1	Отчет по практике
2	Фотоотчет
3	
4	

Студент _____ (ф.и.о.)
« ____ » _____ 20__ г _____

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

(Ф.И.О.)

обучающийся (аяся) на ____ курсе по специальности **34.02.01 Сестринское дело** успешно прошел(ла) производственную практику по профессиональному модулю ПМ.03 в объеме 288 часов с « ____ » _____ 20__ . по « ____ » _____ 20__ г.

В _____
 (наименование и адрес организации)
 Оценка сформированности ПК через виды и качество выполнения работ

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний		Виды и объем работ, выполненных обучающимся во время практики	Оценка сформированности ПК (освоена/ не освоена)
ПК 3.1.	Организовывать и оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	- Умение сделать обоснованный выбор тактики доврачебной помощи. - Демонстрация правильной последовательности, точности и соответствия объемов тактики диагнозу. - Правильное выполнение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях. - Демонстрация точного выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.	
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных состояниях.	- Умение сделать обоснованный выбор лечебных вмешательств. - Правильное выполнение мероприятий при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ. - Демонстрация выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.	
ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	- Демонстрация навыков взаимодействия с членами профессиональной (сортировочной) бригады. - Правильное проведение мероприятий по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях. - Правильное оформление медицинской документации установленного образца.	

Характеристика деятельности обучающегося во время производственной практики через оценку сформированности ОК

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний		Элементы продемонстрированные обучающимся во время практики	Уровни освоения ОК		
			Низкий	Средний	Высокий
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	- демонстрация интереса к будущей профессии; - ответственная и добросовестная работа на практике.			

ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	- выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач; - рациональное планирование и осуществление деятельности в соответствии с целями и производственными возможностями на фоне постоянного самоконтроля, самокоррекции; - соответствие планируемых вмешательств диагнозу и стандартам оказания помощи.			
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	- оценка эффективности и качества выполнения работы; - самоанализ и коррекция результатов собственной работы			
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.	- эффективный поиск необходимой информации; - использование различных источников, включая электронные			
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	- ознакомление со специализированными компьютерными программами, применяемыми в ЛПО; - ведение электронной документации, создание базы данных пациентов в соответствии с требованиями ЛПО.			
ОК 6.	Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	- взаимодействие с обучающимися, преподавателями, руководителями практики, пациентами в ходе обучения;			
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за	- взаимодействие с обучающимися, персоналом ЛПО в ходе обучения; - готовность к принятию группового решения и			

	результат выполнения заданий.	ответственности за его последствия.			
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации	- повышение личностного и квалификационного уровня; - осознанное стремление к профессиональному и личностному развитию, самообразованию			
ОК 9	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности	- проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности			
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	- демонстрация уважительного и бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям			
ОК 11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	- демонстрация готовности брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку			
ОК 12	Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности	- умение организовать свое рабочее место с учетом всех требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности			
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	- сформированное отношение к здоровому образу жизни; - наличие мотивации на занятия физической культурой и спортом; - наличие целеустремленности в жизни и профессиональной деятельности			

За период производственной практики студентом (Ф.И.О)_____ была

продемонстрирована сформированность ПК _____
(перечислить сформированные ПК)
Уровень _____ сформированности _____ ОК

Рекомендации: _____ обратить
внимание _____

Итоговая _____ оценка _____ по
практике _____

8.

Руководитель практики от организации,
предприятия _____

Руководитель практики от АНПОО
«Кубанский ИПО» _____

Ф.И.О., должность, подпись _____

Дата «____» _____ 20____ г.

Ф.И.О., должность, подпись _____

Дата «____» _____ 20____ г.

С результатами прохождения практики ознакомлен(а) _____

подпись _____ ФИО _____

Дата «____» _____ 20____

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ В ФОРМЕ ЭКЗАМЕНА (КВАЛИФИКАЦИОННОГО)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ЭКЗАМЕНА КВАЛИФИКАЦИОННОГО

Экзамен квалификационный предназначен для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях, посредством которых экспертами экзаменаторами производится оценивание профессиональной квалификации или ее части (совокупности компетенций) обучающихся, завершивших освоение профессионального модуля ОПОП СПО по специальности _____

Форма проведения выполнения комплексного практического задания, выполнения серии практических заданий.

Форма оценочной ведомости (заполняется на каждого обучающегося). Все части ведомости до пункта «Итоги экзамена квалификационного» должны быть заполнены до начала очной части экзамена (квалификационного).

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОЦЕНОЧНАЯ ВЕДОМОСТЬ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

ПМ.03. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

_____ фамилия, имя, отчество обучающегося
обучающаяся (щийся) _____ курс, группа _____
по специальности _____

(код и наименование)

освоил(а) программу профессионального модуля в объеме ____ час.

с « ____ » _____ 20__ г. по « ____ » _____ 20__ г.

Результаты промежуточной аттестации по элементам профессионального модуля:

Элементы модуля, профессиональный модуль	Формы промежуточной аттестации
МДК 03.01 Основы реаниматологии	<i>дифференцированный зачет</i>
Мдк.03.02 Медицина катастроф	<i>дифференцированный зачет</i>
УП.03.01 Учебная практика	<i>дифференцированный зачет</i>
ПП.03.01 Производственная практика (по профилю специальности)	<i>дифференцированный зачет</i>
ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях	<i>экзамен квалификационный</i>

Результаты выполнения и защиты курсовой работы (проекта) – не предусмотрено

Тема: _____

Оценка _____

Итоги экзамена (квалификационного) по профессиональному модулю

Коды	Наименование общих и профессиональных компетенций	Оценка
ПК 3.1.	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях.	
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.	
ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.	
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	
ОК 6.	Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации	
ОК 9	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности	

ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	
ОК 11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	
ОК 12	Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности	
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	

Решение экзаменационной комиссии:

вид деятельности _____

Дата «__» _____ 20__ г.

Председатель комиссии:

должность, наименование организации
фамилия, имя, отчество

подпись

Члены комиссии:

должность, наименование организации подпись фамилия, имя, отчество

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА

При организации экзамена (квалификационного) по ПМ используется накопительная система оценивания качества освоения обучающимися образовательной программы по ПМ.

Отдельные компетенции в составе вида профессиональной деятельности, трудоемкость которых существенно превышает ограниченное время экзамена (квалификационного), оцениваются до проведения экзамена: во время дифференцированного зачета на практике по профилю специальности с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями работодателей; во время дифференцированного зачета/экзамена по МДК, входящих в состав ПМ, с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями преподавателей.

Итогом проверки является однозначное решение «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой /не освоен». Итоговая оценка по экзамену (квалификационному) выставляется по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА (КВАЛИФИКАЦИОННОГО)

При организации экзамена (квалификационного) по ПМ используется накопительная система оценивания качества освоения обучающимися образовательной программы по ПМ.

Отдельные компетенции в составе вида профессиональной деятельности, трудоемкость которых существенно превышает ограниченное время экзамена (квалификационного), оцениваются до проведения экзамена: во время дифференцированного зачета на практике по профилю специальности с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями работодателей; во время дифференцированного зачета/экзамена по МДК, входящих в состав ПМ, с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями преподавателей.

Итогом проверки является однозначное решение «вид профессиональной

деятельности освоен с оценкой /не освоен». Итоговая оценка по экзамену (квалификационному) выставляется по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», неудовлетворительно»).

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и тип задания	Коды и наименования ПК и ОК	Показатели оценки результата
Б1-25	ПК 3.1. Организовывать и оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	-консультирование клиентов оптического салона по вопросам современной оптической моды, -формирования и коррекции визуального имиджа с помощью корректирующих и солнцезащитных очков
Б1-25	ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных состояниях.	- участие в рекламных компаниях, сение идей по организации и реализации маркетинговых мероприятий
Б1-25	ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	- решение конфликтных ситуаций, - отработка приемов и методов управления конфликтами

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ (КВАЛИФИКАЦИОННОГО)

Билет 1

Задача 1.

Вы идете по улице, впереди идет мужчина средних лет, нормального телосложения. Внезапно он вскрикивает и падает на асфальт, лежит неподвижно, без признаков жизни.

Задания:

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ИТК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику непрямого массажа сердца на фантоме (ПК3.1.- 3.3).

Задача 2.

При автоаварии извлечен мужчина из горящей автомашины. Возбужден. Одежда во многих местах прогорела, тлеет. Обнаженные кожные покровы на спине и верхних конечностях участками белесовато-серого цвета, участками гиперемированы (покрасневшие) и покрыты пузырями. Местность холмистая. Температура воздуха +17 °С.

Задания:

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «Варежка» на статисте (ПК 3.1.- 3.3).

Билет 2

Задача 1.

Вас позвала соседка к ребенку 5 лет. Во время игры с мелкими деталями

конструктора ребенок внезапно начал судорожно кашлять, задыхаться, плакать.

Объективно: состояние тяжелое, кожа лица с багровым оттенком, слизистые цианотичные, на глазах слезы, поверхностные вены шеи выбухают, наблюдается раздувание крыльев носа и втяжение межреберных промежутков при вдохе.

Задания:

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ИТК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику удаления инородного тела у ребёнка на фантоме (ПК 3.1.-3.3).

Задача 2.

Пострадавший мужчина при переходе через реку по льду провалился по пояс в полынь, из которой смог выбраться самостоятельно. Добрался до туристической базы. В пути появились сильные боли в обеих стопах, а затем их онемение и скованность в голеностопных суставах. Промокшая одежда оледенела. Температура воздуха —15 °С.

Задания:

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап

Билет 3

Задача 1.

После приёма в пищу ягод клубники у пациента возник приступ удушья, который купировался двумя вдохами индивидуального ингалятора. Приступ удушья повторялся в течение нескольких часов 6 раз. Родственники пациента обратились к вам за помощью и советом.

Продемонстрируйте технику наложения термоизолирующей повязки на статисте

При осмотре вы увидели, что у мужчины выраженная экспираторная одышка. Он сидит в постели, упираясь руками в край кровати. Кожные покровы влажные, цианоз губ и лица. На расстоянии слышны сухие свистящие хрипы. Ингаляции из ингалятора облегчения не приносят.

Задания:

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ИТК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику перкуссионного массажа грудной клетки для лучшего отхождения мокроты на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

Задача 2.

При аварийно-спасательных работах мужчина задел рукой за кабель оборванного провода электропередачи, был поражен электрическим током. Сознание отсутствует. Грудная клетка неподвижна. Пульс на сонной артерии частый, слабый. Пальцы правой кисти покрыты черным струпом. Дождь. Температура воздуха +10 °С.

Задания:

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., ПК 3.3)
3. Продемонстрируйте технику сердечно-лёгочной реанимации на фантоме (ПК3.1.- 3.3).

Билет 4

Задача 1.

Соседи обратились к вам за помощью. У мужчины, страдающего ишемической

болезнью сердца и стенокардией, возникли загрудинные боли давящего характера с иррадиацией в левую лопатку. Нитроглицерин снял боли ненадолго, и они вновь повторились. В отличие от обычных приступов стенокардии боли более интенсивный характер. Отмечается потливость и тахикардия до 90 уд/мин. АД сохраняется на обычных для пациента цифрах: 150/95 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ИТК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику наложения грелки к ногам на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

Задача 2.

Во время горной прогулки мужчина получил травму области правого локтевого сустава. Движения в суставе невозможны из-за резкого усиления боли при малейшей попытке их осуществить. Горно-пустынная местность. Температура воздуха +18 °С.

Задания:

1. Определите характер травмы (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения косыночной повязки на статисте (ПК 3.1.- 3.3).

Билет 5

Задача 1.

Вас пригласили к себе соседи и сообщили, что их дочь приняла какие-то таблетки, не реагирует на окружающее, не отвечает на вопросы, лежит на полу. При осмотре вы увидели рядом с молодой девушкой несколько пустых упаковок из-под фенобарбитала. Девушка без сознания, зрачки узкие, реакция на свет вялая. Отмечается мышечная гипотония. Пульс частый, слабого наполнения и напряжения.

Задания:

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ИТК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику промывания желудка на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

Задача 2.

На дороге произошла автоавария. Из перевернувшейся грузовой машины извлечен мужчина. Жалуется на сильные боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развернуты кнаружи (положение «лягушки»). Кожные покровы бледные, на лбу капельки пота. Пульс резко учащен, слабый. Осень. Температура воздуха +5 °С.

Задания:

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику транспортировки пострадавшего при переломе костей таза на фантоме (ИТК 3.1.- 3.3).

Билет 6

Задача 1.

Ваш знакомый обратился с просьбой поехать с ним в гараж, откуда долго не возвращался его отец после ремонта автомобиля. При вскрытии гаража вы обнаружили автомобиль с работающим двигателем, на заднем сиденье которого находится мужчина.

При осмотре: мужчина без сознания, кожные покровы розового цвета, зрачки узкие, непроизвольное мочеиспускание.

Задания:

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику тройного приёма Сафара на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

Задача 2.

На сортировочный пункт доставлен пострадавший с ранением в живот. Пострадавший стонет. На передней брюшной стенке обширная рана с выпавшими петлями кишечника. Пульс слабый. Температура воздуха +7 °С.

Задания:

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения асептической повязки на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

Билет 7

Задача 1.

В здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой об пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельств травмы не помнит. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пациент бледен, пульс 90 уд/мин., ритмичный. АД 120/80 мм.рт.ст. Дыхание поверхностное, ЧДД — 24 в мин., температура тела 36,8 С. Из носовых ходов выделяются капли СМЖ розового цвета.

Задания:

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику лёгкой тампонады носовых ходов на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

Задача 2.

На сортировочный пункт доставлен пострадавший. В правой подлопаточной области умеренно кровотокающая рана 8 > 3 см с неровными краями. Признаков расстройств дыхания нет. Пульс несколько учащен.

Задания:

1. Определите характер травмы (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., ПК 3.2)
3. Продемонстрируйте технику давящей повязки на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

Билет 8

Задача 1.

В поликлинику обратился пациент, 16 лет, с носовым кровотечением. Из опроса выявлено, что кровотечения долго не останавливаются даже при небольших порезах кожи, быстрое возникновение “синяков” даже при небольших ушибах. Подобные жалобы есть и у родного брата. При расспросе выяснилось, что дед по материнской линии умер от кровотечения после удаления зуба.

Объективно: температура 36,8 С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа и

слизистые оболочки бледные. Видны подкожные кровоизлияния, в носовых ходах - темно-коричневые корочки. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 88 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Определите неотложное состояние (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ИТК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику остановки носового кровотечения на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

Задача 2.

В травматологический пункт доставлен пациент. Во время аварии на дороге пострадавший получил травму челюсти. При осмотре выявлено: рот широко раскрыт, у пострадавшего невнятная речь, обильное слюнотечение.

Задания:

1. Определите характер травмы (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения пращевидной повязки на подбородок на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

Билет 9

Задача 1.

В приёмное отделение доставлена пациентка 20 лет с жалобами на сильную жгучую боль во рту, за грудиной, в желудке. Со слов «скорой помощи»: девушка с суицидальной целью выпила уксусную кислоту. Объективно: общее состояние средней тяжести. Дыхание затруднено. Пациентка заторможена, взгляд безразличный, вокруг рта на коже следы ожога. Кожные покровы бледные, влажные. АД 90/60 мм.рт.ст., пульс 100 уд/мин., ритмичный.

Задания:

1. Определите характер травмы (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ИТК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику промывания желудка на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

Задача 2.

При взрыве на АЗС мужчину отбросило взрывной волной. При падении он ударился туловищем о поребрик тротуара. Жалуется на боли в правом боку, резко усиливающиеся при вздохе.

Задания:

1. Определите характер травмы (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2)
3. Продемонстрируйте технику наложения спиралевидной повязки на грудную клетку на статисте

Билет 10

Задача 1.

В приёмное отделение обратилась женщина 35 лет. Объективно: температура 36,8С. Кожные покровы бледные, влажные, на губах герпетические высыпания. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. При перкуссии справа ниже угла лопатки определяется укорочение перкуторного звука, здесь же выслушивается крепитация. Пульс

малого наполнения, 100 уд/мин. АД 85/60 мм. рт.ст. ЧДД 32 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику исследования пульса (ПК 3.1.- 3.3).

Задача 2.

На лесозаготовительный участок вызвали медицинскую сестру к рабочему, который упал с высоты и ударился спиной о дерево. Пострадавший жалуется на боль в спине, усиливающуюся при движении. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс 72 уд/мин., ритмичный, АД 120/80 мм.рт.ст. При пальпации — резкая болезненность в области остистых отростков 12 грудного и 1 поясничного позвонков. Нагрузка по оси позвоночника болезненна.

Задания:

1. Определите характер травмы (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику перекладывания пострадавшего на носилки со шитом в строго горизонтальном положении (ПК 3.1.- 3.3).

Билет 11

Задача 1.

После нервного перенапряжения у мужчины 40 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено - пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику снятия ЭКГ (ПК 3.1.- 3.3).

Задача 2.

При взрыве (террористический акт) мужчина отброшен взрывной волной. Сознание отсутствует. Кровотечение из ушей, носа и рта. Следы рвотных масс на одежде. Дыхание и пульс несколько учащены. Перрон железнодорожной станции. Температура воздуха +6 °С.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «Чепец» на статисте (ПК 3.1.- 3.3).

Билет 12

Задача 1.

В конце напряженного трудового дня женщина, 35 лет, отметила резкое ухудшение состояния - появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, сердцебиение, учащенное обильное мочеиспускание. Женщина обратилась к медсестре здравпункта.

Объективно: пациентка возбуждена. Кожные покровы гиперемированы, влажные. Тоны сердца громкие, ритмичные, выслушивается акцент Я тона на аорте. Пульс 100 уд/мин., ритмичный. АД 180/100 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки (ИТК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ИТК 3.1.).
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекции (ПК 3.1.- 3.3).

Задача 2.

При автокатастрофе пострадавшему 6 часов назад придавило левую ногу бортом перевернувшегося автомобиля до уровня нижней трети бедра. Сознание спутано. Бледен. Пульс частый, нитевидный. Прибыл автокран для подъема машины. Температура воздуха —3 °С.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения защитных жгутов на конечности (ПК 3.1.- 3.3).

Билет 13

Задача 1.

В приёмное отделение поступил пациент 45 лет, который болен уже 10 дней. Вначале беспокоили сильный озноб, повышение температуры до 39С, сухой кашель, боли в груди слева, а через неделю при кашле начала выделяться гнойная мокрота в больших количествах с очень неприятным запахом. Вечером пациент отметил, что при кашле стала выделяться алая пенистая кровь в большом количестве, и была вызвана бригада “Скорой помощи”

Объективно: кожные покровы бледные. В легких при аускультации выслушиваются влажные хрипы различного калибра на фоне бронхиального дыхания. Тоны сердца ритмичные, пульс малого наполнения 100 уд/мин. АД 100/60 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ИТК 3.1.).
3. Определите Rh-принадлежность крови экспресс-методом в пробирке (ПК 3.1.- 3.3).

Задача 2.

3 часа назад пострадавшему придавило бревном обе нижние конечности на уровне средней трети бедер. Пострадавший в сознании. Стонет от боли. Пытается самостоятельно освободиться из-под бревна. Горная местность. Температура воздуха +20 °С.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения защитных жгутов на конечности (ПК 3.1.- 3.3).

Билет 14

Задача 1.

Сезон ранней осени. Вы идете по улице и видите встревоженного мужчину, который зовет на помощь прохожих. На вопрос: «Что случилось?» прохожий указывает на лежащего человека. При осмотре: сознание отсутствует, видимых признаков дыхания нет, пульс на сонных артериях не определяется. Кожные покровы землисто-серые, холодные на ощупь.

Определяется скованность в конечностях. Зрачки широкие с неровным контуром, на свет не реагируют.

Задания:

1. Определите, в каком состоянии находится пострадавший (ПК 3.1.).
2. Ваши действия по уточнению состояния и объем неотложной помощи (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику определения пульса (ПК 3.1.- 3.3).

Задача 2.

Во время террористического акта мужчина подорвался на mine. Сознание спутано, стонет. Правая нижняя конечность висит на кожном лоскуте, на уровне верхней трети голени. Рана культи умеренно кровоточит. На переднебоковой поверхности шеи слева рана 6>3 см с обильным кровотечением. Левая стопа разрушена, не кровоточит. Населенный пункт. Температура воздуха +3 °С.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения кровоостанавливающего жгута на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

Билет 15

Задача 1.

Подростки приехали на дачу. Мылись в самодельной бане, в печке были угли, заслонка трубы была закрыта. Вскоре у всех троих появились: головная боль, головокружение, рвота. Один из молодых людей потерял сознание. При осмотре у остальных было затруднено дыхание, наблюдалась осиплость голоса, кашель с мокротой, при выслушивании сердца тахикардия, АД 80/40. У потерявшего сознание АД 40/10 мм. рт. ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавших (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления на статисте

Задача 2.

Пораженный неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание и пульс на лучевой артерии отсутствуют. Пульс на сонной артерии едва определяется. Правая голень оторвана на уровне верхней трети. Видимого кровотечения нет. Одежда обильно пропитана кровью. Местность холмистая. Температура воздуха +30 °С.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику ИВЛ и непрямого массажа на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

Билет 16

Задача 1.

В жаркий солнечный день человек, находящийся на пляже, внезапно почувствовал себя плохо. Возникла головная боль, головокружение, рвота, шум в ушах. При осмотре: пульс 120 в мин., слабого наполнения, дыхание поверхностное, до 40 в минуту. Слова произносит невнятно.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения холодного компресса на фантоме (ПК 3.1.- 3.3.).

Задача 2.

Медицинская сестра по дороге на работу стала свидетельницей автомобильной катастрофы. Работник ГИБДД обратился к ней с просьбой оказать помощь пострадавшему, нижние конечности, которого в течение 2 часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Пострадавший слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах. Общее состояние удовлетворительное, пульс 90 уд. в мин., удовлетворительного наполнения, не напряжён, АД 110/180 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения шины Крамера на фантоме (ПК 3.1.- 3.3.).

Билет 17

Задача 1.

Молодая женщина обратилась в здравпункт с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, повышение температуры до 38С. Это состояние развилось через 30 мин. после инъекции гентамицина.

Объективно: на лице значительно выраженный отек, глаза почти закрыты, язык не помещается во рту. Пульс 110уд./мин. АД 150/90мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Составьте набор хирургических инструментов для трахеостомии (ПК 3.1.- 3.3.).

Задача 2.

Пораженный без сознания. Вдох затруднен, сопровождается втяжением надключичных ямок. Цианоз губ. На одежде следы рвотных масс. В правой лобно-височной области ссадина и ограниченная припухлость мягких тканей. Пульс редкий. В городе дождь.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику введения воздуховода (ПК 3.1.- 3.3.).

Билет 18

Задача 1.

Вызов скорой помощи на дом. Больная 42 лет жалуется на загрудинные боли, которые не купируются нитроглицерином в течение 45 мин. На ЭКГ- сегмент St выше

изолинии, высокий зубец Т, нарушение ритма и проводимости. Во время обследования больная потеряла сознание. Дыхание, пульсация на сонных артериях отсутствуют. Зрачки расширились. Кожные покровы бледные.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте восстановление проходимости дыхательных путей при механической асфиксии (западение языка) на фантоме (ИТК 3.1.- 3.3.).

Задача 2.

Пораженный в сознании. Обессилен. На переднебоковой поверхности шеи справа поперечная рана 8 > 2 см с фонтанирующим кровотечением. Местность лесистая. Зима. Температура воздуха — 28 °С.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения кровоостанавливающего жгута на фантоме (ПК 3.1.- 3.3.).

Билет 19

Задача 1.

После инъекции инсулина пациент, страдающий сахарным диабетом, пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику введения 20 мл 40% глюкозы в/в на муляже (ПК 3.1.- 3.3.).

Задача 2.

Пораженный мужчина жалуется на боли в левой половине грудной клетки и нехватку воздуха. Несколько минут назад получил ранение в грудь при взрыве бомбы. Положение вынужденное, полусидячее. Дыхание поверхностное, учащенное. Губы цианотичные. В левой подключичной области рана 2 > 3 см, присасывающая воздух на вдохе. Пораженный находится на железнодорожной насыпи. Зима. Температура воздуха — 12 °С.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения окклюзионной повязки на статисте (ПК 3.1.- 3.3.).

Билет 20

Задача 1.

Девочка 7 лет лечится по поводу обострения хронического тонзиллита. Получает бисептол. Врачом было назначено внутримышечное введение пенициллина по 500 тыс. 2 раза в день. Через минуту после введения пенициллина в поликлинике появилась резкая бледность лица, цианоз слизистой оболочки губ, рвота, одышка, судороги, пульс

нитевидный. Конечности холодные.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у ребёнка (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику разведения и введение пенициллина в/м на муляже (ПК 3.1.- 3.3).

Задача 2.

В медпункт завода обратился рабочий с жалобами на резкую боль в левом плечевом суставе, из-за которой вынужден придерживать больную руку здоровой. Из анамнеза известно, что во время спуска с лестницы мужчина упал на согнутую в локтевом суставе левую руку.

При осмотре: движения в левом плечевом суставе отсутствуют, имеется ступенчатое западение в проекции сустава, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Пульс на левой лучевой артерии несколько ослаблен, ритмичный, 80 ударов в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику наложения шины Крамера на статисте (ПК 3.1.- 3.3).

Билет 21

Задача 1.

Ребёнок 7 лет, наблюдается у невропатолога по поводу эпилепсии. Принимал ежедневно таблетки фенobarбитала. На каникулы уехал в деревню к родственникам, забыл с собой взять таблетки. Вечером после игры в футбол появились клонико-тонические судороги.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у ребёнка (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику проведения искусственного дыхания «рот в рот» на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

Задача 2.

Вы оказались свидетелем на улице. Женщину 67 лет сбила машина. Жалобы на боль в правом тазобедренном суставе, припухлость в области травмы, нарушение функции конечности.

Объективно: правая нижняя конечность укорочена, определяются костная деформация, крепитация, патологическая подвижность бедренной кости. Наблюдается ротация ноги кнаружи, определяется симптом «прилипшей» пятки.

Задания:

1. Определите характер травмы (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.)
3. Продемонстрируйте технику наложения импровизированной шины на фантоме (ПК 3.1.-3.3)

Билет 22

Задача 1.

В приёмное отделение с улицы доставлен пациент в бессознательном состоянии, от

которого распространяется запах алкоголя.

Объективно: в контакт не вступает, реагирует на болевые раздражители движениями. Лицо пастозно, на коже лица сосудистые «звёздочки», зрачки слегка сужены, реакция их на свет снижена. Мышечный тонус снижен, сухожильные рефлексы сохранены. ЧДД 26 уд/мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 88 уд/ мин. АД 105/60 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте сбор системы для в/в вливаний (ПК 3.1.- 3.3).

Задача 2.

Мужчина утонул в реке. В бессознательном состоянии доставлен из воды спасателями. Объективно: сознание отсутствует, судороги, дыхание отсутствует, АД не определяется, тоны сердца не выслушиваются, цианоз кожи лица и туловища, изо рта выделяется розовая пена.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику ИВЛ и непрямого массажа на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

Билет 23

Задача 1.

Пациенту 18 лет при заборе крови из пальца потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, зрачки расширены. АД 80/60 мм.рт.ст. Пульс 60 уд/мин., слабого наполнения и напряжения. В горизонтальном положении у пациента сознание быстро и полностью восстановилось.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику п/к инъекции (ПК 3.1.- 3.3).

Задача 2.

Женщина 36 лет вызвала скорую помощь с жалобами на возникшее стеснение в груди, одышку, обильную потливость. Утром морила в квартире тараканов дихлофосом. Отмечено возбуждение пациентки, зрачки резко сужены, одышка. АД 160/100 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику промывания желудка на фантоме (ПК 3.1.- 3.3).

Билет 24

Задача 1.

Пациент 47 лет, страдающий психическим заболеванием, 2 минуты назад повесился.

Объективно: на шее наличие странгуляционной борозды, сознание отсутствует, резкое двигательное возбуждение всей поперечнополосатой мускулатуры, судороги. Лицо цианотично, кровоизлияния в склеры и конъюнктивы, дыхание учащённое, аритмичное. АД повышено, тахикардия. Узел верёвки расположен сбоку.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.3.).
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера (ПК 3.1.-

Задача 2.

При крушении электропоезда пострадавший дотронулся до оголенного провода. Потерял сознание, появились судороги.

Объективно: пострадавший без сознания, кожные покровы бледные, на коже «метка» тока в виде ожога на руке. АД не определяется. Пульс не прощупывается.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику ИВЛ и непрямого массажа на фантоме (ПК 3.1.- 3.3.).

Билет 25

Задача 1.

На третьи сутки после гинекологической операции пациентка резко встала с кровати и почувствовала сильную боль в грудной клетке, слабость, головокружение; появился кашель с кровянистой мокротой. В момент осмотра потеряла сознание.

Объективно: тоны сердца не выслушиваются, пульс не определяется, дыхание не выслушивается. Выраженный цианоз верхней половины туловища.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику в/в капельной инъекции на фантоме (ПК 3.1.- 3.3.).

Задача 2.

В токсикологическое отделение поступил пострадавший 42 лет. Работает на химическом заводе.

При осмотре выявлено: сильное судорожное сжатие гортани, чихание и кашель, побледнение лица, резкое нарушение сердечной деятельности и дыхания, удушье, паралич сердца и дыхания.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего (ПК 3.1.).
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап (ПК 3.1., 3.2.).
3. Продемонстрируйте технику ИВЛ и непрямого массажа на фантоме (ПК 3.1.- 3.3.).

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

Оценка «отлично» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями.

Оценка «хорошо» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями. Но есть мелкие недочеты, которые не оказывают существенное влияние на качество работы

Оценка «удовлетворительно» (ВД освоен) – комплексное практическое задание

выполнено правильно и самостоятельно, однако, есть недочеты (не более 2 пунктов из перечисленных):

- допущены нарушения последовательности выполнения работ,
- ошибки в,
- время выполнения задания незначительно превышает нормативное,
- допущены грубые ошибки в технике безопасности,
- неумелое использование нормативной документации и инструкции.

Оценка «неудовлетворительно» (ВД не освоен) – обучающийся не справляется самостоятельно с практическим заданием, допускает грубое нарушение охраны труда и техники безопасности, не владеет нормативными документами и инструкциями.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по профессиональному модулю
ПМ.04 ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ "МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ"**

Краснодар, 2022

ПАСПОРТ ФОС ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1.1. Результаты освоения программы профессионального модуля, подлежащие проверке

1.1.1 Вид профессиональной деятельности

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности «Изготовление очков по индивидуальным заказам, оправ очков корректирующих, линз для очков для обеспечения населения индивидуальными средствами коррекции зрения».

Для подтверждения такой готовности обязательна констатация сформированности у обучающегося всех профессиональных компетенций, входящих в состав профессионального модуля. Общие компетенции формируются в процессе освоения ОПОП в целом, поэтому по результатам освоения профессионального модуля возможно оценивание положительной динамики их формирования.

1.1.2 Профессиональные и общие компетенции

В результате освоения программы профессионального модуля у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции.

Таблица 1. Показатели оценки сформированности ПК

Профессиональные компетенции	Основные показатели оценки результата	Форма проверки и № задания
ПК 1.1 Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности	- умение выбрать уровень и тип общения; - умение использовать различные каналы общения и выбирать необходимый канал для эффективного общения; - умение определить факторы, способствующие или препятствующие эффективному устному или письменному общению; - владение техникой вербального и невербального общения; - умение использовать пять элементов эффективного общения.	МДК 04.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.04.02 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.04.03 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет
ПК 1.2 Соблюдать принципы профессиональной этики	- соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; - понимание значимости сестринского дела в истории России; - понимание концепции философии сестринского дела; - готовность и способность к социальному взаимодействию с обществом, коллективом, семьей, партнёрами; к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности, к социальной мобильности в профессиональной деятельности.	УП.04.01 дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет ПП.04.01: дневник аттестационный лист отчет

ПК 1.3 Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому	- умение собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планировать и осуществлять сестринский уход, заполнять медицинскую документацию.	дифференцированный зачет Квалификационный экзамен №1-3
ПК 2.1 Обеспечивать инфекционную безопасность	- понимание значимости проблемы ВБИ для пациентов и медицинского персонала; - проведение влажной уборки помещений ЛПО с применением дезинфицирующего раствора; - проведение проветривания и кварцевания помещений ЛПО; - приготовление дезинфицирующих растворов различной концентрации; - оказание первой помощи при попадании хлорсодержащих растворов на кожу и слизистые; - осуществление дезинфекции предметов ухода за пациентами, белья, ИМН; - осуществление дезинфекции и утилизации использованных одноразовых ИМН; - приготовление моющих растворов - осуществление ПСО ИМН; - осуществление контроля качества предстерилизационной очистки; - осуществление подготовки многоразовых ИМН к стерилизации (упаковка); - использование стерильных биксов.	
ПК 2.2 Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала	- умение убедить пациента в необходимости соблюдения назначенного режима физической активности; - умение собрать необходимую информацию о пациенте, обсудить план совместных действий с пациентом и коллегой перед выполнением транспортировки и перекладыванием пациента; - применение правил биомеханики в сестринской практике с целью предотвращения заболеваний и травм позвоночника; - осуществление безопасной транспортировки пациента на каталке, кресле-каталке, на носилках, на руках; - оказание помощи пациенту при изменении положения тела пациента в постели.	

ПК 2.3 Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения	- применение методов и средств гигиенического обучения и воспитания населения.	
ПК 2.4 Владеть основами гигиенического питания	- составление порционного требования; - проведение беседы с пациентом и его родственниками о назначенной врачом диете; - осуществление доставки пищи в отделение; - осуществление раздачи пищи; - проведение дезинфекции столовой посуды.	
ПК 2.5 Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте	- соблюдение техники безопасности при работе с биологическими жидкостями; - умение использовать защитную одежду (халат, маску, фартук, очки и щитки, перчатки) в практической деятельности; - умение обработать руки до и после манипуляции; - умение обработать руки и слизистые при контакте с биологическими жидкостями пациента.	
ПК 2.6 Вести утвержденную медицинскую документацию.	- грамотность оформления медицинской документации; - соответствие оформления медицинской документации современным требованиям	
ПК 2.7 Осуществлять реабилитационные мероприятия.	- соблюдение нормативно-правовых актов по осуществлению реабилитационных мероприятий; - точность, последовательность и обоснованность рекомендаций по осуществлению реабилитационных мероприятий	
ПК 2.8 Оказывать паллиативную помощь.	- соблюдение нормативно-правовых актов по оказанию паллиативной помощи; - правильность создания общих и индивидуальных планов по паллиативной помощи пациентам; - последовательность и точность выполнения манипуляций больным, нуждающимся в паллиативной помощи; - правильность осуществления социальной и психологической помощи больным и близким	

ПК 3.1 Организовывать и оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	- Умение сделать обоснованный выбор тактики доврачебной помощи. - Демонстрация правильной последовательности, точности и соответствия объемов тактики диагнозу. - Правильное выполнение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях. - Демонстрация точного выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.	
ПК 3.2 Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных состояниях.	- Умение сделать обоснованный выбор лечебных вмешательств. - Правильное выполнение мероприятий при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ. - Демонстрация выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.	
ПК 3.3 Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	- Демонстрация навыков взаимодействия с членами профессиональной (сортировочной) бригады. - Правильное проведение мероприятий по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях. - Правильное оформление медицинской документации установленного образца.	

Таблица 2 -Показатели оценки сформированности ОК

Общие компетенции	Основные показатели оценки результата	Форма проверки
ОК1 Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	- демонстрация интереса к будущей профессии; - ответственная и добросовестная работа на практике.	МДК 04.01 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.04.02 Промежуточная аттестация – экзамен МДК.04.03 Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет УП.04.01 дневник аттестационный лист отчет дифференцированный
ОК2 Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	- выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач; - рациональное планирование и осуществление деятельности в соответствии с целями и производственными возможностями на фоне постоянного самоконтроля, самокоррекции;	

	- соответствие планируемых вмешательств диагнозу и стандартам оказания помощи.	зачет ПП.04.01: дневник аттестационный лист отчет дифференцированный зачет Квалификационный экзамен №1-3
ОК 3 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	- оценка эффективности и качества выполнения работы; - самоанализ и коррекция результатов собственной работы	
ОК 4 Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.	- эффективный поиск необходимой информации; - использование различных источников, включая электронные	
ОК 5 Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	- ознакомление со специализированными компьютерными программами, применяемыми в ЛПО; - ведение электронной документации, создание базы данных пациентов в соответствии с требованиями ЛПО.	
ОК 6 Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	- взаимодействие с обучающимися, преподавателями, руководителями практики, пациентами в ходе обучения;	
ОК 7 Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	- взаимодействие с обучающимися, персоналом ЛПО в ходе обучения; - готовность к принятию группового решения и ответственности за его последствия.	
ОК 8 Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации	- повышение личностного и квалификационного уровня; - осознанное стремление к профессиональному и личностному развитию, самообразованию	
ОК 9 Ориентироваться в условиях частой смены технологий в	- проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности	

профессиональной деятельности		
ОК 10 Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	- демонстрация уважительного и бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям	
ОК 11 Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	- демонстрация готовности брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	
ОК 12 Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности	- умение организовать свое рабочее место с учетом всех требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	
ОК 13 Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	- сформированное отношение к здоровому образу жизни; - наличие мотивации на занятия физической культурой и спортом; - наличие целеустремленности в жизни и профессиональной деятельности	

Таблица 4-Перечень дидактических единиц в МДК и заданий для проверки

Коды	Наименование	Показатели результата	оценки	Форма проверки и № занятия
Иметь практический опыт				
1	2			3
ПО1	осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;	правильность осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;		Дифференцированный зачет по УП 04.03 Дифференцированный зачет по ПП 04.03 дневник аттестационный лист отчет
ПО2	проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода	правильность владения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода		Дифференцированный зачет по УП 04.03 Дифференцированный зачет по ПП 04.03 дневник аттестационный лист отчет

ПО3	техники использования приспособлений для перемещения тяжело больных и обездвиженных пациентов	правильность использования приспособлений для перемещения тяжело больных и обездвиженных пациентов	Дифференцированный зачет по УП 04.03 Дифференцированный зачет по ПП 04.03 дневник аттестационный лист отчет
ПО4	техники применения вспомогательных средств для передвижения пациентов (ролаторы, инвалидные коляски, ходунки, тростыни и т.д);	правильность применения вспомогательных средств для передвижения пациентов (ролаторы, инвалидные коляски, ходунки, тростыни и т.д);	Дифференцированный зачет по УП 04.03 Дифференцированный зачет по ПП 04.03 дневник аттестационный лист отчет
ПО5	техники проведения различных видов стерилизации изделий медицинского назначения в современных комплексах ЦСО	правильность проведения различных видов стерилизации изделий медицинского назначения в современных комплексах ЦСО	Дифференцированный зачет по УП 04.03 Дифференцированный зачет по ПП 04.03 дневник аттестационный лист отчет
ПО 6	техники п/к введения инсулина инсулиновым шприцом и шприц-ручкой	правильность выполнения техники п/к введения инсулина инсулиновым шприцом и шприц-ручкой	Дифференцированный зачет по УП 04.03 Дифференцированный зачет по ПП 04.03 дневник аттестационный лист отчет
ПО 7	техники в/м введения антибиотиков	правильность выполнения техники в/м введения антибиотиков	Дифференцированный зачет по УП 04.03 Дифференцированный зачет по ПП 04.03 дневник аттестационный лист отчет
ПО 8	техники п/к введения гепарина	правильность техники п/к введения гепарина	Дифференцированный зачет по УП 04.03 Дифференцированный зачет по ПП 04.03 дневник аттестационный лист отчет

ПО9	техники взятия крови на биохимическое исследование, на RW и ВИЧ с помощью вакуумных систем, возможные осложнения, меры, направленные на предупреждение осложнений;	Правильность техники взятия крови на биохимическое исследование, на RW и ВИЧ с помощью вакуумных систем, возможные осложнения, меры, направленные на предупреждение осложнений;	Дифференцированный зачет по УП 04.03 Дифференцированный зачет по ПП 04.03 дневник аттестационный лист отчет
ПО 10	обучение пациента самоконтролю АД	Правильность обучения пациента самоконтролю АД	Дифференцированный зачет по УП 04.03 Дифференцированный зачет по ПП 04.03 дневник аттестационный лист отчет
ПО 11	техники измерения температуры тела бесконтактными термометрами, дезинфекция и хранение термометров;	Правильность техники измерения температуры тела бесконтактными термометрами, дезинфекция и хранение термометров;	Дифференцированный зачет по УП 04.03 Дифференцированный зачет по ПП 04.03 дневник аттестационный лист отчет
ПО 12	техники проведения ингаляций при помощи прибора небулайзера	Правильность техники проведения ингаляций при помощи прибора небулайзера	Дифференцированный зачет по УП 04.03 Дифференцированный зачет по ПП 04.03 дневник аттестационный лист отчет
Уметь:			
У 1 ОК1- ОК13	готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам	готовит пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам	Оценка результатов выполнения практических работ МДК04.03 ПЗ№1-62 Оценка результатов дифференцированный зачет
У2 ОК1- ОК13	осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях	осуществляет сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях	Оценка результатов выполнения практических работ МДК04.03 ПЗ№3-62 Оценка результатов дифференцированный зачет

У3 ОК1- ОК13	проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента	проводит мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента	Оценка результатов выполнения практических работ МДК04.03 ПЗ№1-62 Оценка результатов дифференцированный зачет
У4 ОК1- ОК13	оказать первую помощь при попадании дезинфицирующих растворов на кожу и слизистые	оказывает первую помощь при попадании дезинфицирующих растворов на кожу и слизистые	Оценка результатов выполнения практических работ МДК04.03 ПЗ№ 16 Оценка результатов дифференцированный зачет
У5 ОК1- ОК13	выявлять пациентов с высоким риском несчастных случаев	выявляет пациентов с высоким риском несчастных случаев	Оценка результатов выполнения практических работ МДК04.03 ПЗ№1-62 Оценка результатов дифференцированный зачет
У6 ОК1- ОК13	оказывать помощь пациентам, направленную на снижение риска падений, травм, ожогов, отравлений и поражений электрическим током;	оказывает помощь пациентам, направленную на снижение риска падений, травм, ожогов, отравлений и поражений электрическим током;	Оценка результатов выполнения практических работ МДК04.03 ПЗ№1-62 Оценка результатов дифференцированный зачет
У7 ОК1- ОК13	неблагоприятное воздействие на организм сестры фармацевтических препаратов;	неблагоприятное воздействие на организм сестры фармацевтических препаратов;	Оценка результатов выполнения практических работ МДК 04.02 МДК04.03 ПЗ№18 ПЗ13-22 Оценка результатов дифференцированный зачет
У8 ОК1- ОК13	осуществить полную или частичную санитарную обработку пациента средствами по уходу компании Хартман; осуществлять уход за постоянным мочевым катетером;	осуществляет полную или частичную санитарную обработку пациента средствами по уходу компании Хартман; осуществлять уход за постоянным мочевым катетером;	Оценка результатов выполнения практических работ МДК04.03 ПЗ№4-6 Оценка результатов дифференцированный зачет

У9 ОК1- ОК13	производить обработку пациентов различными видами педикулоцитов;	производит обработку пациентов различными видами педикулоцитов;	Оценка результатов выполнения практических работ МДК04.03 ПЗ№3 Оценка результатов дифференцированный зачет
У10 ОК1- ОК13	применять при осуществлении ухода за тяжелобольным пациентом шкалу боли	применяет при осуществлении ухода за тяжелобольным пациентом шкалу боли	Оценка результатов выполнения практических работ МДК04.03 ПЗ№4-9 № 56-59 Оценка результатов дифференцированный зачет
У11 ОК1- ОК13	осуществлять уход за стомированными пациентами;	осуществляет уход за стомированными пациентами;	Оценка результатов выполнения практических работ МДК04.03 ПЗ№54-56 Оценка результатов дифференцированный зачет
У12 ОК1- ОК13	осуществлять санитарно-просветительскую работу при уходе за пациентами;	осуществляет санитарно-просветительскую работу при уходе за пациентами;	Оценка результатов выполнения практических работ МДК04.03 ПЗ№1-62 Оценка результатов дифференцированный зачет
Знать:			
31 ОК1- ОК13 ПК1.1- 1.3 ПК2.1- 2.8 ПК3.1- 3.3	современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья	Знает современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена
32 ОК1- ОК13 ПК1.1- 1.3 ПК2.1- 2.8 ПК3.1- 3.3	причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента организацию и оказание сестринской помощи;	Знает причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента организацию и оказание сестринской помощи;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена

33 ОК1- ОК13 ПК1.1- 1.3 ПК2.1- 2.8 ПК3.1- 3.3	роль сестринского персонала в работе "школ здоровья"	Знает роль сестринского персонала в работе "школ здоровья"	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена
34 ОК1- ОК13 ПК1.1- 1.3 ПК2.1- 2.8 ПК3.1- 3.3	виды, формы и методы реабилитации;	Знает виды, формы и методы реабилитации;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена
35 ОК1- ОК13 ПК1.1- 1.3 ПК2.1- 2.8 ПК3.1- 3.3	«ИСМП», меры профилактики и контроля;	Знает «ИСМП», меры профилактики и контроля;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена
36 ОК1- ОК13 ПК1.1- 1.3 ПК2.1- 2.8 ПК3.1- 3.3	профилактика парентеральных инфекций среди медперсонала;	Знает профилактика парентеральных инфекций среди медперсонала;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена
37 ОК1- ОК13 ПК1.1- 1.3 ПК2.1- 2.8 ПК3.1- 3.3	действующие нормативные документы на территории ЮФО;	Знает действующие нормативные документы на территории ЮФО;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена
38 ОК1- ОК13 ПК1.1- 1.3 ПК2.1- 2.8	неблагоприятное воздействие на организм сестры отходов анестезирующих газов неблагоприятное воздействие на сестру вредных	Знает неблагоприятное воздействие на организм сестры отходов анестезирующих газов неблагоприятное воздействие на сестру вредных	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена

ПК3.1-3.3	микробиологических факторов: виды возбудителей, беременность и опасность воздействия микробиологических факторов на плод;	микробиологических факторов: виды возбудителей, беременность и опасность воздействия микробиологических факторов на плод;	
39 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	неблагоприятное воздействие облучения;	Знает неблагоприятное воздействие облучения;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена
310 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Приказы, регламентирующие способы, режимы и средства для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации;	Знает приказы, регламентирующие способы, режимы и средства для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена
311 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	виды, методы и средства дезинфекции, применяемые в ЛПО Краснодар и Краснодарского края;	Знает виды, методы и средства дезинфекции, применяемые в ЛПО Краснодар и Краснодарского края;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена
312 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	значимость предстерилизационной очистки инструментария многоразового использования, аппаратуры;	Знает значимость предстерилизационной очистки инструментария многоразового использования, аппаратуры;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена
313 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8	недостатки при стерилизации вне ЦСО: отсутствие постоянного бактериологического контроля, ручная предстерилизационная очистка;	Знает недостатки при стерилизации вне ЦСО: отсутствие постоянного бактериологического контроля, ручная предстерилизационная очистка;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена

ПК3.1-3.3			
314 ОК1- ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	организация безопасной среды для пациента;	Знает организацию безопасной среды для пациента;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена
315 ОК1- ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	факторы риска для пациентов в МО;	Знает факторы риска для пациентов в МО;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена
316 ОК1- ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	выявление пациентов с высоким риском несчастных случаев;	Знает выявление пациентов с высоким риском несчастных случаев;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена
317 ОК1- ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике;	Знает современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена
318 ОК1- ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	современные средства и технологии ухода;	Знает современные средства и технологии ухода;	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена

319 ОК1- ОК13 ПК1.1- 1.3 ПК2.1- 2.8 ПК3.1- 3.3	факторы, способствующие сохранению здоровья (рациональное питание, гигиена труда и отдыха, личная гигиена, оптимальный двигательный режим, умение справляться со стрессом, физкультура, закаливание и др.)	Знает факторы, способствующие сохранению здоровья (рациональное питание, гигиена труда и отдыха, личная гигиена, оптимальный двигательный режим, умение справляться со стрессом, физкультура, закаливание и др.);	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена
320 ОК1- ОК13 ПК1.1- 1.3 ПК2.1- 2.8 ПК3.1- 3.3	внедрение государственного национального проекта «бережливая поликлиника» в амбулаторно-поликлиническую практику ЮФО.	Знает внедрение государственного национального проекта «бережливая поликлиника» в амбулаторно-поликлиническую практику ЮФО.	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена

Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Обязательной формой аттестации по итогам освоения программы профессионального модуля является квалификационный экзамен.

Для составных элементов профессионального модуля предусмотрена промежуточная аттестация.

Таблица 4 – Запланированные формы промежуточной аттестации

Элементы модуля, профессиональный модуль	Формы промежуточной аттестации
МДК.04.01 Теория и практика сестринского дела	<i>дифференцированный зачет</i>
МДК.04.02 Безопасная среда для пациента и персонала	<i>экзамен</i>
МДК.04.03 Технология оказания медицинских услуг	<i>дифференцированный зачет</i>
УП.04.01 Учебная практика	<i>дифференцированный зачет</i>
ПП.04.01 Производственная практика (по профилю специальности)	<i>дифференцированный зачет</i>
ПМ.04 Проведение лабораторных микробиологических и иммунологических исследований	<i>Квалификационный экзамен</i>

Оценка освоения междисциплинарных курсов

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания.

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов:

Освоение ПМ.04 производится в соответствии с учебным планом по специальности и календарным графиком, утвержденным директором института.

Образовательный процесс организуется строго по расписанию занятий

График освоения ПМ предполагает освоение МДК, включающее в себя как теоретические, так и практические занятия; учебную и производственную практику.

Освоению ПМ.04 предшествует обязательное изучение ПМ.01

Контроль качества освоения ПМ.04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих проводится в процессе текущего контроля, промежуточной и итоговой аттестации.

Текущий контроль по освоению МДК.04.01, 04.02 и 04.03 осуществляется как традиционными, так и инновационными методами: лекция-презентация; проблемная лекция; лекция с применением обратной связи; лекция-дискуссия; лекция-беседа; проблемная лекция; деловая игра; лекция с разбором конкретных ситуаций; выполнение практических занятий, устный опрос у доски, письменная работы по карточкам - заданиям, самостоятельная работа, решение ситуационных заданий, создание электронных презентаций, подготовка сообщений, рефератов, тестирование.

Текущий учет результатов освоения МДК производится в журнале.

Промежуточный контроль освоения МДК. осуществляется при проведении дифференцированных зачетов.

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания.

ПА по МДК.04.01 и 04.02, 04.03 проводится с учетом результатов текущего контроля.

Обязательным условием допуска к учебной и производственной практике в рамках профессионального модуля ПМ.04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих являются положительные результаты дифференцированных зачетов по МДК 04.01, 04.02, 04.03

Предметом оценки по производственной практике является приобретение практического опыта и получения профессиональных навыков в рамках ПМ

Формой отчетности по практике является заполненный по специальной форме дневник практики, отражающий ежедневный объем выполняемых работ, свидетельствующих о закреплении знаний, умений приобретения практического опыта, формировании общих и профессиональных компетенций, аттестационный лист, заверенные подписью руководителя практики от предприятия и печатью предприятия.

Итогом практики является дифференцированный зачет по практике, где оценивается качество ведения документации и своевременность сдачи документации, уровень приобретенных практических умений и навыков.

Итоговый контроль освоения вида деятельности осуществляется на квалификационном экзамене.

Условием допуска к квалификационному экзамену является положительная аттестация по МДК.04.01, 04.02, 0.03, учебная и производственной практике.

Квалификационный экзамен проводится в виде выполнения практических заданий, имитирующих работу в практикоориентированных ситуациях

Условием положительной аттестации (вид деятельности освоен) на квалификационном экзамене является положительная оценка освоения всех общих и профессиональных компетенций по всем контролируемым показателям.

При отрицательном заключении хотя бы по одной из профессиональных компетенций принимается решение «вид деятельности не освоен».

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Перечень заданий в МДК 04.01-04.03

Таблица 6 - Текущий контроль МДК 04.01 Теория и практика сестринского дела

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточный контроль	
	Форма контроля	Проверяемые ОК, ПК, У, З	Форма контроля	Проверяемые ОК, ПК, У, З

Раздел 1. Этапы сестринского процесса			Экзамен	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 1. 1. Биоэтика, принципы профессионального поведения	Отчет и защита Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Экзамен	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 1.2 Первый этап сестринского процесса	Отчет и защита ПЗ №1-3 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос, графический контроль. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Экзамен	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 1.3 Второй этап сестринского процесса	Отчет и защита ПЗ №4-6 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос, графический контроль. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Экзамен	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
1.4 Третий, четвертый и пятый этапы сестринского процесса.	Отчет и защита ПЗ №7-9 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос, графический контроль. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Экзамен	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 1.5 Обучение в сестринском деле	Отчет и защита Тестирование, самостоятельная работа, письменный опрос. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Экзамен	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Экзамен			Устный опрос	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8

				ПК3.1-3.3

Таблица 7 - Текущий контроль МДК 04.02 Безопасная среда для пациента и персонала

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточный контроль	
	Форма контроля	Проверяемые ОК,ПК, У, З	Форма контроля	Проверяемые ОК, ПК,У, З
Раздел 2. Организация безопасной среды в медицинском учреждении			Экзамен	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 2.1 Организация работы отделений ЛПО.	Отчет и защита ПЗ №1-3 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Экзамен	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 2.2 Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.	Отчет и защита ПЗ №4-8 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос, графический контроль. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Экзамен	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 2.3 Организация питания пациентов в стационаре.	Отчет и защита ПЗ №9-11 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос, графический контроль. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Экзамен	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 2.4 Дезинфекция. Приготовление	Отчет и защита ПЗ №12-18	У1-12 31-20	Экзамен	У1-12 31-20

дезинфицирующих растворов.	Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос, графический контроль. Оценка результатов экзамена	ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3		ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 2.5 Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения. Стерилизация.	Отчет и защита ПЗ №19-31 Тестирование, самостоятельная работа, письменный опрос. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Экзамен	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 2.6 Лечебно-охранительный режим в лечебно-профилактических учреждениях.	Отчет и защита ПЗ №32-37 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Экзамен	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 2.7 Потеря, смерть, горе.	Отчет и защита ПЗ №38-41 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос, решение ситуационной задачи. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Экзамен	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
ЭКЗАМЕН			Устный опрос	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3

Таблица 8 - Текущий контроль МДК 04.03 Технология оказания медицинских услуг

Элемент учебной дисциплины	Формы и методы контроля			
	Текущий контроль		Промежуточный контроль	
	Форма контроля	Проверяемые	Форма	Проверяемые

		ОК,ПК, У, З	контроля	ОК, ПК,У, З
Раздел 3 Оказание медицинских услуг сестринским персоналом			Дифференцированный зачет	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 3.1 Прием пациента в стационар	Отчет и защита ПЗ №1-3 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос, манипуляции. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Дифференцированный зачет	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 3.2 Технология ухода за кожей пациента и слизистыми. Термометрия, понятие о лихорадке.	Отчет и защита ПЗ №4-9 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос, графический контроль, манипуляции. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Дифференцированный зачет	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 3.3 Питание пациентов.	Отчет и защита ПЗ №10-12 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос, графический контроль. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Дифференцированный зачет	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 3.4 Пути введения лекарственных средств.	Отчет и защита ПЗ №13-23 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос, графический контроль. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Дифференцированный зачет	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 3.5 Методы простейшей физиотерапии.	Отчет и защита ПЗ №24-26 Тестирование, самостоятельная работа, письменный опрос. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Дифференцированный зачет	У1, У2 У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3

Тема 3.6 Технология оказания медицинских услуг пациентам с патологией органов дыхания и сердечно-сосудистой системы	Отчет и защита ПЗ №27-32 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос, выполнение манипуляции. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Дифференцированный зачет	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 3.7 Технология оказания медицинских услуг пациентам с патологией желудка, кишечника, мочевыводящих путей	Отчет и защита ПЗ №33-44 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос, решение ситуационной задачи, выполнение манипуляций. Оценка результатов экзамена	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Дифференцированный зачет	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 3.8 Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования.	Отчет и защита ПЗ №45-50 Тестирование, самостоятельная работа, письменный опрос. Оценка результатов дифференцированного зачета	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Дифференцированный зачет	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 3.9 Технология проведения пункций.	Отчет и защита ПЗ №51-53 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос, решение ситуационной задачи. Оценка результатов дифференцированного зачета	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Дифференцированный зачет	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 3.10 Технология ухода за стомированными пациентами.	Отчет и защита ПЗ №54-56 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос, графический контроль. Оценка результатов дифференцированного зачета	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Дифференцированный зачет	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3

Тема 3.11 Сестринский уход за тяжелобольным и неподвижным пациентом.	Отчет и защита ПЗ №57-59 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос, решение ситуационной задачи. Оценка результатов дифференцированного зачета	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Дифференцированный зачет	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Тема 3.12 Основы реанимационных мероприятий.	Отчет и защита ПЗ №60-62 Тестирование, самостоятельная работа, устный опрос, манипуляционная техника. Оценка результатов дифференцированного зачета	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3	Дифференцированный зачет	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3
Дифференцированный зачет			Устный опрос, практические навыки	У1-12 31-20 ОК1-ОК13 ПК1.1-1.3 ПК2.1-2.8 ПК3.1-3.3

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.04.01 ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА в форме дифференцированного зачета

В результате изучения дисциплины студент должен:	Задания для проверки
Уметь:	
- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам	35-60
- осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях	1-35
Знать:	Номер вопроса
- современные представления о здоровье в разные возрастные период;	29-31
- направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;	1-7,20,24,27
- роль сестринского персонала в работе "школ здоровья"	8-19
- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента;	22,23,26,28-31
- организацию и оказание сестринской помощи	21,25,

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Цели и задачи медицинской сестры на первом этапе сестринского процесса как направление сестринской деятельности по сохранению здоровья
2. Цели и задачи медицинской сестры на втором этапе сестринского процесса как направление сестринской деятельности по сохранению здоровья.
3. Цели и задачи медицинской сестры на третьем этапе сестринского процесса как направление сестринской деятельности по сохранению здоровья
4. Цели и задачи медицинской сестры на четвертом этапе сестринского процесса как направление сестринской деятельности по сохранению здоровья.
5. Цели и задачи медицинской сестры на пятом этапе сестринского процесса как направление сестринской деятельности по сохранению здоровья
6. Модель сестринского дела Вирджинии Хендерсон (1966г.) как направление сестринской деятельности по сохранению здоровья
7. Модель сестринского дела Доротеи Орем (1971г.) как направление сестринской деятельности по сохранению здоровья
8. Основные элементы эффективной коммуникации для реализации сестринского ухода в работе "школ здоровья"
9. Правила профессионального общения с пациентом для эффективной реализации сестринского ухода в работе "школ здоровья"
10. Понятие вербальное и невербальное общение для продуктивной реализации сестринского ухода в работе "школ здоровья"
11. Барьеры коммуникации и их преодоление для эффективной реализации сестринского ухода в работе "школ здоровья"
12. Основные типы собеседников (Добрович) и правильный подход к ним для реализации сестринского ухода в работе "школ здоровья"
13. Методы и приемы обучения пациентов/родственников для результативного сестринского ухода в работе "школ здоровья"
14. Функции и факторы обучения для продуктивной реализации сестринского ухода в работе "школ здоровья"
15. Деятельность медсестры в обучающем процессе для эффективной реализации сестринского ухода в работе "школ здоровья"
16. Роль медицинской сестры в обучении для высокоэффективной реализации сестринского ухода в работе "школ здоровья"
17. Понятия деонтологии, морально-этических норм, правил и принципов профессионального поведения в работе "школ здоровья"
18. Понятие биоэтики, основные задачи и вопросы в реализации сестринского ухода в работе "школ здоровья"
19. Основные положения Этического кодекса медицинских сестер России в реализации сестринского ухода в работе "школ здоровья"
20. Общение. Понятие, принципы, виды, функции, уровни общения как направление сестринской деятельности по сохранению здоровья
21. Основные виды нормативной документации, регламентирующие работу сестринского персонала, организацию и оказание сестринской помощи.
22. Методы диагностики проблем пациента: виды, цели и задачи инструментальных методов исследований.
23. Методы диагностики проблем пациента: виды, цели и задачи лабораторных методов исследований.
24. Понятие сестринский диагноз, как направление сестринской деятельности по сохранению здоровья, и отличие сестринского диагноза от врачебного.
25. Понятие «сестринское вмешательство». Типы сестринских вмешательств для организации и оказания сестринской помощи.
26. Понятие потребностей в жизнедеятельности человека, выявление нарушенных потребностей как метод диагностики проблем пациента.

27. Основоположники сестринского дела и принципы философии сестринского дела в России, как направление сестринской деятельности по сохранению здоровья,

28. Определение степени тяжести состояния пациента, методы диагностики проблем пациента, возможные осложнения.

29. Физиологические и патологические типы дыхания: причины, клинические проявления, возрастные особенности.

30. Основные свойства пульса; места исследования пульса; нормальные значения частоты пульса и возрастные особенности.

31. Нормы АД в различные возрастные периоды. Клинические проявления гипертензии и гипотонии: организация и оказание сестринской помощи.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

1. Задача.

Из карты стационарного больного. Мужчина 55 лет поступил в отделение реанимации с диагнозом: острый инфаркт миокарда (3-й день пребывания в реанимации). Состояние тяжелое, заторможен. Назначен постельный режим.

Объективно. Акроцианоз. ЧДД - 28 в 1 минуту, PS - 95 уд в 1 минуту, аритмичный. АД 80/40 мм рт. ст. Живот умеренно вздут. Стула не было с момента поступления (3 суток).

Социальное обследование. Женат, имеет 2 детей. Проживает на 3 этаже без лифта, квартира благоустроенная. Работает директором молокозавода. Курит в течение 30 лет. Отец умер от инфаркта в этом же возрасте.

Психологическое обследование. Не желает вступать в контакт с окружающими, замкнут, страх смерти, беспокоится о семье.

Задание.

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.

2. По приоритетной проблеме составьте план сестринского ухода за пациентом.

2. Задача.

Из карты стационарного больного. Пациентка 35 лет, находится в пульмонологическом отделении с диагнозом: крупозная пневмония. Второй день болезни. Состояние больного тяжелое, сознание спутано. В окружающей обстановке не ориентируется. Температура тела – 39.8 градусов Цельсия. ЧДД - 28 в 1 минуту, PS - 110 в 1 минуту, АД - 110/70 мм рт.ст.

Задание.

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.

2. По приоритетной проблеме составьте план сестринского ухода за пациентом.

3. Задача.

Из карты стационарного больного. Пациент 46 лет, находится в терапевтическом отделении с диагнозом: бронхопневмония, подвывих голеностопного сустава.

Жалобы: приступообразный сухой кашель, одышка, слабость; передвигается с трудом с помощью сестры.

Задание.

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.

2. По приоритетной проблеме составьте план сестринского ухода за пациентом.

4. Задача.

Из карты стационарного больного. Пациентка 50 лет вес 52 кг, рост 170 см поступила в стационар с диагнозом: хронический гастрит, хронический колит в стадии обострения.

Жалобы: плохой аппетит, злоупотребляет слабительными препаратами и сухоядением. Двигается мало, т.к. работа сидячая.

Задание.

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.

2. По приоритетной проблеме составьте план сестринского ухода за пациентом.

5. Задача.

Из карты стационарного больного. В палату поступила женщина 65 лет, страдающая сахарным диабетом. Жалобы на общую слабость, сухость во рту. Ухудшение заболевания связывает с тем, что из-за слабости зрения стала часто ошибаться в дозе вводимого себе инсулина, иногда забывает сделать инъекцию. Из разговора с дочерью удалось выяснить, что пациентка страдает сахарным диабетом более 20 лет, перенесла 5 лет назад инфаркт миокарда, отмечает периодические боли за грудиной и одышку при физической нагрузке и волнении, боль в ногах. Пациентка живет вместе с дочерью. Дочь одинока, заботится о матери, но часто уезжает в командировки, по материальным соображениям не может оставить работу.

Объективно. Общее состояние средней тяжести, истощение. Кожа сухая, с желтушным оттенком, следы расчесов. Дыхание ослабленное, ЧДД - 20 в 1 минуту, тоны сердца приглушены, ритмичные, PS - 78 ударов в 1 минуту, АД - 150/100 мм. рт.ст.

Задание.

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.

2. По приоритетной проблеме составьте план сестринского ухода за пациентом.

6. Задача.

Из карты стационарного больного. Пациент 30 лет находится в пульмонологическом отделении с диагнозом: крупозная пневмония. Второй день болезни. Состояние больного тяжелое, сознание спутано. В окружающей обстановке не ориентируется. Температура тела - 40 градусов Цельсия. ЧДД - 26 в 1 минуту, PS - 110 в 1 минуту, АД - 110/70 мм рт.ст.

Задание.

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.

2. По приоритетной проблеме составьте план сестринского ухода за пациентом.

7. Задача.

Из карты стационарного больного. Пациент Константинов Сергей Иванович, 75 лет, доставлен в отделение кардиологии с диагнозом: острый инфаркт миокарда. Находится в отделении 5-ый день. Врачом назначен строгий постельный режим. Объективно. PS - 90 ударов в 1 минуту, АД - 130/70 мм рт.ст., ЧДД - 22 в 1 минуту, температура тела - 37,5 градусов Цельсия. Пациент подавлен, испуган, боится шевелиться, поворачиваться, чтобы не вызывать повторный болевой приступ. Состояние депрессии обусловлено потерей независимости при осуществлении повседневной жизнедеятельности.

Задание.

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.

2. По приоритетной проблеме составьте план сестринского ухода за пациентом.

8. Задача.

Из карты стационарного больного. В неврологическое отделение поступил пациент Александров В.Н., 70 лет, с диагнозом: острое нарушение мозгового кровообращения. Со слов жены инсульт случился на даче. Проснувшись, В.Н. не смог встать с костью, т.к. правая нога и правая рука «не слушались». При попытке позвать жену обнаружил, что не

может ничего сказать, обращенную к нему речь понимает. Движения в правой руке и правой ноге отсутствуют, в левой руке и левой ноге - активные. Не может держать самостоятельно ложку и чашку. В.Н. - рост - 165 см, вес - 74 кг.

Задание.

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. По приоритетной проблеме составьте план сестринского ухода за пациентом.

9. Задача.

Пациентка Старостина Е.Г. 70 лет, четыре месяца назад перенесла острое нарушение мозгового кровообращения, после которого сохраняется слабость в левой половине тела.

Задание.

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. По приоритетной проблеме составьте план сестринского ухода за пациентом.

10. Задача.

Е.Г. ведет малоподвижный образ жизни, предпочитает больше лежать. Пассивна, на улицу не выходит, так как боится потерять равновесие и упасть. Отмечает наличие хорошего аппетита, любит хорошо поесть.

Последнее время часто испытывает неприятные ощущения в области живота. Стул нерегулярный, 1 раз в 3—4 дня, страдает от метеоризма. Язык обложен налетом.

Задание.

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

11. Задача. Медицинская сестра посетила на дому пациентку 80 лет с заболеванием коленных суставов. Пациентка жалуется на то, что последнее время из – за болей в коленных суставах не может сама ходить и для осуществления самых простых нужд должна обращаться за помощью к родственникам, которые днем на работе. Пациентка плохо видит, общение с близкими затруднено. Знакомые и соседи бывают редко.

Задание:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме.

12. Задача. Пациентка М., 60 лет, медицинский диагноз - инсульт, сознание спутанное, в контакт вступает с большим трудом. Объективно: кожные покровы бледные, холодный липкий пот, АД - 220/180 мм.рт.ст., пульс 110 уд. в минуту, ЧДД - 20 в минуту. Доставлена в БСМП машиной скорой помощи с железнодорожного вокзала.

Задание:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

13. Задача. В стационаре лечится студент 18 лет, белокурый, с нежной кожей. Медицинский диагноз: воспаление легких. Молодой человек предъявляет жалобы на сухой кашель, плохой сон, чувство жжения и боль в области спины, говорит, что это появилось

после постановки банок. Пациент возбужден, недоволен м/с, считает, что ему испортили кожу спины, он спортсмен, тренируется среди молодых людей, уже скоро выписываться домой, а вот на спине появилось что-то... При осмотре: в области спины, ниже обеих лопаток кожа ярко красная, пузыри, при ощупывании кожа спины резко болезненная.

Задание:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме.

14.Сергей, 22 года, водитель, находится на стационарном лечении с жалобами на разлитые нерезкие боли в животе, поносы с кровью, лихорадку, значительное похудание, снижение аппетита, повышенную утомляемость. Со слов пациента, выделения из заднего прохода через каждые 20-25 минут, за сутки теряется до 2 л кровянистого гноя с примесью слизи. Наиболее часто стул обычно бывает ночью и утром. Подавлен, апатичен, не верит в выздоровление. Кожные покровы бледные, язык суховатый. Отмечается раздражение и покраснение кожи промежности, ее отек, загрязнение каловыми массами, температура 37,2⁰С. При врачебном обследовании выявлены множественные язвенные дефекты слизистой оболочки сигмовидной кишки.

Задание:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

15.Задача. Пациентка Р., 44-х лет, жалуется на значительное увеличение массы тела за последние 5 лет (с 65 до 107 кг при росте 173 см).Аппетит повышен. Диеты не соблюдает. В рационе преобладают углеводы. Беспокоят одышка при незначительной физической нагрузке, периодическая боль в правом подреберье после приема жирной пищи, потливость, утомляемость. Отмечает склонность к запорам. Пять лет назад развелась с мужем. Детей не имеет. Работает бухгалтером. Проживает одна в благоустроенной 2-х комнатной квартире. Отец и мать страдают полнотой.

Задание:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

16.Задача. Пациент 43 лет, находящийся на стационарном лечении по поводу хронического бронхита, предъявляет жалобы на нарушение сна - с первых дней пребывания в больнице не может заснуть до 2-3-х часов ночи, оставшееся время дремлет с перерывами. Утром чувствует себя разбитым, болит голова. Раньше проблем со сном не было, связывает их появление с надсадным сухим кашлем, мешающим уснуть, переменой обстановки (госпитализация). Просит у медсестры снотворное.

Задание:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.

2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

17.Задача. Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения. Жалобы на сильные боли в эпигастриальной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета “кофейной гущи”. Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастриальной области. Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

18.Задача. Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

Объективно: температура 38,8°C. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Пациенту назначена экскреторная урография.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

19.Задача. В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия.

Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется желание есть мел. Менструация с 12 лет, обильная в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорчива.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкообразной формы. Границы сердца не изменены. При аускультации - систолический шум на верхушке сердца. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст. Анализ крови: Нв - 75 г/л, эритроциты $3,9 \times 10^{12}$ /л, цветной показатель 0,8, лейкоциты - $4,5 \times 10^9$ /л, СОЭ 20 мм/час.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

20.Задача. В эндокринологическом отделении находится пациентка 46 лет с диагнозом гипотиреоз (микседема).

Общение затруднено, т.к. пациентка заторможена, речь её медленная, голос низкий. Жалобы на быструю утомляемость, снижение работоспособности, сонливость. В последнее время снижен интерес к окружающему (происходящему), отмечается увеличение массы тела, ломкость ногтей, сухость кожи.

Объективно: Температура 35,6° С. Состояние пациентки средней тяжести. Кожа сухая, подкожно-жировой слой выражен избыточно. Лицо бледное, одутловатое. Тоны сердца приглушены, АД 100/70 мм рт. ст., пульс 56 уд./мин., ритмичный, ЧДД 16 в мин.

Пациентке назначена заместительная терапия гормонами щитовидной железы.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

21.Задача. Пациентка Н., 35 лет поступила в стационар на лечение с диагнозом “системная красная волчанка”. Предъявляет жалобы на умеренные боли в суставах кистей, субфебрильную лихорадку, снижение аппетита, жажду, потерю массы тела. Очень беспокоят сильные боли во рту, усиливающиеся при приеме пищи. Последние два дня практически не могла есть и пить из-за плохого состояния ротовой полости.

Кожные покровы влажные, на лице эритема в виде “бабочки”, редкая геморрагическая сыпь на коже. Слизистые полости рта рыхлые, гиперемированы, множественные язвочки на деснах. Язык обложен плотным желтоватым налётом. Дёсны кровоточат при дотрагивании. Температура 37,8 град., пульс 92 в минуту, удовлетворительного наполнения качеств, АД 110/90 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

22.Задача. Пациентка В., 40 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: «ревматоидный полиартрит». Предъявляет жалобы на сильные боли в мелких суставах стоп и кистей, синдром утренней скованности, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную температуру. С трудом обслуживает себя, не может самостоятельно умыться, причесаться, застегнуть пуговицы, особенно утром. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится ухудшения состояния.

Кисти и стопы отечны, движения в них ограничены из-за их деформации.

Задания :

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

23.Задача. Пациент 63 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом рак желудка. Пациент отмечает чувство тяжести и иногда тупые боли в эпигастрии, снижение массы тела, быструю утомляемость. Аппетит резко снижен, часто отказывается от еды. Потребляет менее литра жидкости в сутки. Любит горячий чай с лимоном, кофе. Из-за слабости трудно самому принимать пищу – не удерживает и проливает, устаёт уже после нескольких ложек.

Пациент пониженного питания (при росте 180 см вес 69 кг). Кожные покровы бледные. Слизистые полости рта обычной окраски, сухие. Язык обложен коричневым налётом с неприятным запахом. Глотание не нарушено. Зубы сохранены. Температура тела 36,8° С. Пульс 76 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Жена пациента обратилась к сестре за советом в связи с его отказом от еды (последние два дня пьёт только воду).

Физиологические отправления без особенностей.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме.

24.Задача. Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом гипертоническая болезнь II стадии.

Пациентка предъявляет жалобы на периодические сильные головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон. Болеет около 5 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Назначенные врачом лекарства принимает нерегулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьёт жидкости, особенно любит растворимый кофе. Не умеет самостоятельно измерять себе артериальное давление, но хотела бы научиться. Отмечает, что в последний год стало хуже, но старается не обращать внимания на болезнь и жить, как раньше.

Пациентка избыточного питания (при росте 162 см, вес 87 кг). ЧДД 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 180/100 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме.

25.Задача. Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение по поводу ИБС, осложнённой хронической сердечной недостаточностью. Предъявляет жалобы на отеки нижних конечностей, значительное увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое. Одышка усиливается в горизонтальном положении, из-за чего плохо спит. Почти ничего не ест, страдает от необходимости ограничения жидкости, иногда пьёт воду «взахлёб». Считает себя обезображенным из-за больших размеров живота. Тревожен, на контакт идет с трудом. Боится предстоящей абдоминальной пункции.

Положение в постели вынужденное - ортопноэ. Кожные покровы цианотичные. Пациент неопрятен. Отеки стоп и голеней, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

26.Задача. Пациент Иван Петрович, инженер сельхозтехники по профессии, находится на стационарном лечении в кардиологическом отделении. Врачебный диагноз: гипертоническая болезнь II ст.

При опросе медсестра выяснила, что пациент страдает периодически очень сильными головными болями, АД повышается до очень высоких цифр всегда он такой подавленный, жалкий, нервный. В результате лечения АД быстро снижается и пациент быстро выписывается, ссылаясь на очень большую занятость и необходимость быть всегда на рабочем месте. Рекомендации врача, принимать лекарства для контроля АД не выполняет. При последней госпитализации АД 200/120 мм.рт.ст., Р = 100 уд.в мин. Пациенту был рекомендован постельный режим, назначены гипотензивные и АД быстро снизилось, исчезли головные боли, пациент чувствует себя хорошо, повеселел, выглядит лучше, стал задавать медсестре много вопросов и медсестра заметила, что Иван Петрович следит как измеряется ему АД и всем соседям по палате, рассматривает тонометр и всем задает и задает вопросы. Видимо пациент понял, что решение его проблемы зависит и от него самого. Оказалось, он и его родственники не умеют измерять АД.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

27.Задача. Больной К., поступил в приемное отделение БСМП с отравлением грибами, состояние средней тяжести, тошнота, рвота.

При осмотре: бледность кожных покровов, холодный пот, пульс частый, слабого наполнения, 100 ударов в минуту, АД 100/60 мм.рт.ст.

Задание:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

28.Задача. Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит.

Жалобы на повышение температуры до 37,8°C, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст.

Задания

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

29.Задача. Пациентка 58 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение. Жалобы на периодические, сильные головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон, мелькание мушек перед глазами, тошноту, рвоту. Болеет около 8 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Назначенные врачом лекарства принимает нерегулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Диету не соблюдает, злоупотребляет, соленой пищей, много пьет жидкости, кофе. Не умеет самостоятельно измерять себе артериальное давление. Отмечает, что в последний год стало хуже, но старается не обращать внимания на болезнь и жить, как раньше. Отягощённая наследственность.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести, кожные покровы бледные, гиперемия на лице. Пациентка избыточного питания, рост - 162 см, вес - 87 кг. Температура тела 36,6 °. В лёгких дыхание везикулярное, ЧДД - 20 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные, акцент второго тона на аорте, пульс - 86 ударов в минуту, ритмичный, напряжен, АД - 180/100 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

30.Задача. Пациентка М., 20 лет, находится на лечении в терапевтическом отделении.

При сестринском обследовании установлены жалобы на: сильную слабость, головокружение, одышку при ходьбе, сердцебиение, желание есть древесный уголь. Из анамнеза известно, что менструации с 12 лет, обильные, в течение недели.

Объективно: общее состояние средней тяжести, бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые. Ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкообразной формы. ЧДД 18 в 1 мин. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, систолический шум у верхушки. Пульс 92 в 1 мин. АД 100/60 мм рт. ст. Живот мягкий. Безболезненный.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

31.Задача. Женщина 48 лет обратилась с жалобами на ухудшение памяти, быструю утомляемость, сонливость, зябкость, упорные запоры. Болеет в течение 3 лет

Объективно: температура 35,9 °С. Общее состояние удовлетворительное, кожа сухая, шелушение. Лицо отечное, амимичное, глазные щели узкие, веки отёчные. На голенях пастозность. Подкожно – жировая клетчатка развита избыточно.

Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 52 в 1 минуту, АД 110/70 мм рт. ст. В лёгких дыхание везикулярное, ЧДД 16 в 1 минуту. Язык отёчный, по краям определяются отпечатки зубов. Живот слабоболезненный по ходу толстого кишечника.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

32.Задача. Женщина 32 лет обратилась с жалобами на сердцебиение, чувство жара, потливость, мышечную слабость, снижение массы тела при повышенном аппетите, раздражительность, бессонницу, чувство внутренней дрожи.

Объективно: больная возбуждена, плаксива. Пониженного питания. Кожные покровы обычной окраски, влажные, эластичные. Экзофтальм. Изменение формы шеи. Температура тела 37,4⁰С. Тоны сердца ясные, аритмичные, ЧСС 92 в 1 минуту, АД 140/80 мм рт. ст. В лёгких дыхание везикулярное, ЧДД16 в 1 минуту. Абдоминальной патологии не выявлено. Частые поносы.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме

33.Задача. Больная Т. 67 лет находится на лечении в терапевтическом отделении. Жалобы на жажду, сухость во рту, обильное выделение мочи, зуд кожи в области промежности, слабость. Подобные жалобы появились 4 месяца назад.

Объективно: температура тела 36,7⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, видны следы расчёсов, подкожно – жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД18 в 1 минуту. тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 78 в 1 минуту, АД 145/95 мм рт. ст. абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

- 1.Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Подготовить пациентку к ультразвуковому исследованию поджелудочной железы.

34.Задача. Пациент В. ,62 лет, находится на стационарном лечении в кардиологическом отделении. Медицинская сестра установила жалобы на: отеки на голенях, увеличение живота, сердцебиение, слабость, одышку в покое. Болеет около 7 лет, когда перенес инфаркт миокарда. Тревожен, выражает опасение за свое будущее и за исход лечения.

Объективно состояние тяжелое, положение в постели вынужденное -ортопное. Кожные покровы цианотичные. Отеки на стопах и голенях. В лёгких дыхание жёсткое, в нижних отделах влажные хрипы, ЧДД 22 в 1 минуту. Тоны сердца приглушены, пульс 94 в 1 минуту, аритмичный, неравномерного наполнения и напряжения, АД 140/95 мм рт.ст. Живот увеличен в объеме, болезненный в правом подреберье. Печень выступает на 10 см из-под реберной дуги. В животе определяется свободная жидкость.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента и сформулируйте проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план ухода за пациентом по приоритетной проблеме.

35.Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

- 36.Продemonстрируйте технику подсчета пульса.
- 37.Продemonстрируйте технику подсчета частоты дыхательных движений.
- 38.Продemonстрируйте технику взвешивания пациента.
- 39.Обучите пациента профилактике нарушения сна.
- 40.Подготовьте пациента к ФГДС.
- 41.Пациенту назначена экскреторная урография.Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовки его к ней.
- 42.Обучите пациентку правилам приема препаратов железа, объясните возможные побочные эффекты.
- 43.Обучите пациентку правилам подготовки к УЗИ почек.
- 44.Обучите пациента правилам подготовки к УЗИ брюшной полости.
- 45.Обучите пациентку правилам подготовки к УЗИ мочевого пузыря.
- 46.Объясните пациенту правила сдачи крови на биохимическое исследование.
- 47.Объясните пациентке правила сдачи крови на общий анализ крови.
- 48.Объясните пациентке правила сдачи крови на биохимическое исследование на уровень глюкозы.
49. Обучите пациентку правилам измерения артериального давления.
- 50.Обучите пациента правилам определения водного баланса.
- 51.Расскажите пациенту о правилах подготовки к радиоизотопному исследованию щитовидной железы.
- 52.Подготовить пациентку к ультразвуковому исследованию поджелудочной железы.
- 53.Обучить пациента проводить контроль суточного диуреза и водного баланса.
- 54.Объясните пациенту цель и правила сдачи мочи по Нечипоренко.
- 55.Объясните пациенту цель и правила сдачи мочи по Зимницкому.
- 56.Объясните пациенту правила подготовки и сдачи общего анализа мочи.
- 57.Расскажите пациенту о правилах подготовки к рентгенологическим исследованиям пищеварительного тракта
- 58.Расскажите пациенту о правилах подготовки к рентгенологическим исследованиям мочевыделительной системы.
- 59.Расскажите пациенту о правилах подготовки к эндоскопическим методам исследования пищеварительного тракта
- 60.Расскажите пациенту о правилах подготовки к эндоскопическим методам исследования мочевыделительной системы.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.04.02 БЕЗОПАСНАЯ ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И ПЕРСОНАЛА в форме экзамена

В результате изучения дисциплины студент должен:	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента	1-30
- оказывать первую помощь при попадании дезинфицирующих растворов на кожу и слизистые	4,15
- выявлять пациентов с высоким риском несчастных случаев	23
- оказывать помощь пациентам, направленную на снижение риска падений, травм, ожогов, отравлений и поражений электрическим	24,25,26,27,28
Знать:	Номер вопроса
- возможные факторы, влияющие на здоровье;	4,8,17,29,30,51-53,56,57
- направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;	1,2,5,7,44,58-60
- «ИСМП», меры профилактики и контроля	10,11,12,14
- профилактика парентеральных инфекций среди медперсонала	16,18
- действующие нормативные документы на территории ЮФО;	3,13
- приказы, регламентирующие способы, режимы и средства для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации	28,33-41,
- виды, методы и средства дезинфекции, применяемые в ЛПО Краснодара и Краснодарского края	28,33
- значимость предстерилизационной очистки инструментария многоразового использования, аппаратуры	42
- недостатки при стерилизации вне ЦСО: отсутствие постоянного бактериологического контроля, ручная предстерилизационная очистка	42,43
- организация безопасной среды для пациента	4,9,15,19,20, 27, 50,31,32,45,46,50,
- факторы риска для пациентов в МО	6,21-25,47-49,51
- выявление пациентов с высоким риском несчастных случаев	54,55
- неблагоприятное воздействие на организм сестры отходов анестезирующих газов, неблагоприятное воздействие на сестру вредных микробиологических факторов: виды возбудителей, беременность и опасность воздействия микробиологических факторов	26, 52

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Устройство отделений лечебно-профилактических организаций. Виды лечебно-профилактических организаций (ЛПО).
2. Устройство и функции приемного отделения. Документация приемного отделения.

3. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима в ЛПО. Действующие нормативные документы на территории ЮФО.
4. Факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала.
5. Устройство и функции лечебного отделения. Сестринская документация.
6. Факторы риска для пациентов в медицинской организации.
7. Дайте понятие «транспортировка». Виды транспортировки пациентов.
8. Санитарная обработка. Виды, методы санитарно-гигиенической обработки.
9. Бельевой режим стационара: требования к постельному белью. Правила сборки и транспортировки грязного белья.
10. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП). «ИСМП», меры профилактики и контроля, структура ИСМП.
11. Способы передачи инфекции в медицинской организации. Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции. Резервуары возбудителей ИСМП.
12. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Меры профилактики и контроля.
13. Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции. Группы риска, резервуары возбудителей ИСМП. Действующие нормативные документы на территории ЮФО (по профилактике ИСМП).
14. Группы риска, резервуары возбудителей ИСМП. Роль м/с в профилактике ИСМП пациентов с вирусными гепатитами и ВИЧ.
15. Состав аптечки для профилактики парентеральных инфекций, основные принципы профилактики парентеральных инфекций – ВИЧ, гепатит В.
16. Причины профессионального заражения вирусными гепатитами В и С и ВИЧ. Профилактика парентеральных инфекций среди медперсонала.
17. Экстренная помощь при попадании крови пациента на кожу, слизистые или одежду медсестры.
18. Техника безопасности при работе с биологическими жидкостями. Использование защитной одежды в практической деятельности.
19. Организация системы сбора и удаления отходов в ЛПО.
20. Функциональные обязанности должностных лиц ЛПО по сбору, хранению и удалению отходов.
21. Правила обращения с медицинскими отходами.
22. Характеристика, сбор и удаление отходов класса А для обеспечения безопасной среды для пациента и персонала.
23. Характеристика, сбор и удаление отходов класса Б для обеспечения безопасной среды для пациента и персонала.
24. Характеристика, сбор и удаление отходов класса В для обеспечения безопасной среды для пациента и персонала.
25. Характеристика, сбор и удаление отходов класса Г для обеспечения безопасной среды для пациента и персонала.
26. Неблагоприятное воздействие на организм сестры отходов анестезирующих газов неблагоприятное воздействие на сестру вредных микробиологических факторов: виды возбудителей, беременность и опасность воздействия микробиологических факторов на плод. Неблагоприятное воздействие облучения.
27. Контроль санитарного состояния тумбочек и холодильников, сроков хранения пищевых продуктов. Роль медицинской сестры в организации питания пациентов в стационаре.
28. Понятие «дезинфекция», виды, методы, режимы. Приказы, регламентирующие способы, режимы и средства для дезинфекции, действующие на территории ЮФО.
29. Техника безопасности при работе с дезинфицирующими средствами.
30. Первая помощь при отравлении дезинфицирующими средствами.

31. Дезинфекция предметов ухода за пациентом.
32. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария.
33. Характеристика современных средств дезинфекции.
34. Понятие о предстерилизационной очистке (ПСО) изделий медицинского назначения. Этапы ПСО. Качество предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения.
35. Моющие средства, применяющиеся для предстерилизационной обработки.
36. Понятие «стерилизация». Методы, режимы стерилизации (режимы для металлических и стеклянных инструментов, перевязочного материала, изделий из резины и латекса).
37. Индикаторы стерильности, виды.
38. Контроль качества стерилизации.
39. Виды упаковок, сроки стерильности.
40. Паровой метод стерилизации: описание, назначение, режимы стерилизации, упаковочный материал, сохранность стерильности.
41. Воздушный метод стерилизации: описание, назначение, режимы стерилизации, упаковочный материал, сохранность стерильности.
42. Значимость предстерилизационной очистки инструментария многоразового использования, аппаратуры. Недостатки при стерилизации вне ЦСО: отсутствие постоянного бактериологического контроля, ручная предстерилизационная очистка.
43. ЦСО: устройство, цели, задачи, принципы работы.
44. Процедурный кабинет. Должностные инструкции медицинской сестры процедурного кабинета. Документация.
45. Порядок проведения уборки помещений ЛПО.
46. Понятие «Лечебно-охранительный режим», его элементы и значение для пациентов.
47. Виды режимов двигательной активности пациентов.
48. Потенциальные проблемы пациентов с ограниченной двигательной активностью.
49. Положение пациента в постели.
50. Безопасная больничная среда. Мероприятия, обеспечивающие безопасную больничную среду в ЛПО.
51. Безопасная больничная среда. Методы снижения факторов риска.
52. Безопасная больничная среда. Воздействие на организм дезинфицирующих препаратов, фармацевтических препаратов, облучения.
53. Требования к личной гигиене и медицинской одежды персонала. Уровни мытья рук.
54. Безопасность пациента. Опасность травматизма для пациента
55. Оценка риска падения пациента.
56. Биомеханика тела. Эргономика. Вспомогательные средства для перемещения пациентов.
57. Правила биомеханики при перемещении и транспортировке пациента
58. Принципы паллиативной помощи. Роль сестринского персонала в оказании паллиативной помощи больным и их окружению.
59. Констатация биологической смерти. Стадии эмоционального горевания.
60. Уход за умирающими больными.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задача 1.

В приемный покой больницы за медицинской помощью обратился пациент. Из анамнеза стало известно, что больной инфицирован ВИЧ.

Задания

1. Перечислите, к каким категориям лиц, называемым «группой риска», может иметь отношение пациент, и почему их так называют.
2. Назовите элементы специальной одежды медицинского персонала, работающего в режиме возможного контакта с кровью и другими биологическими жидкостями пациента.
3. Перечислите состав аварийной аптечки для профилактики парентеральных инфекций.

Задача 2.

На приеме в поликлинике молодая женщина, которая всегда считала себя здоровой, жалуется на то, что в течение последних нескольких месяцев у нее появились головные боли, ухудшилась память, беспокоит молочница. Объективно отмечается увеличение затылочных, передне- и заднешейных лимфоузлов величиной до 1,5 см. Лимфоузлы плотные, безболезненные, неспаянные друг с другом и с окружающей тканью. Из эпидемиологического анамнеза удалось выяснить, что женщина имела половые контакты с разными мужчинами, постоянного партнера нет.

Задания

1. Можете ли Вы предположить в данном случае ВИЧ-инфекцию? На основании каких критериев Вы предполагаете этот диагноз?
2. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
3. Назовите причины гибели больных ВИЧ-инфекцией. Основные права и обязанности ВИЧ-инфицированных.
4. Проведите технику обработки рук на гигиеническом, хирургическом уровнях.

Задача 3.

В хирургическое отделение больницы скорой медицинской помощи поступило трое больных на экстренную операцию. Один из них состоит на учете как ВИЧ-инфицированный.

Задания

1. Где проводят операцию ВИЧ-инфицированным?
2. Перечислите элементы специальной одежды при работе с ВИЧ-инфицированными пациентами.
3. Составьте план действий сестринского персонала в операционной после оперативного вмешательства ВИЧ-инфицированному пациенту.
4. Расскажите, как Вы обработаете халат, загрязненный кровью.

Задача 4.

При разведении хлорамина, часть раствора попала на незащищенную перчатками кожу рук медсестры.

Задания

1. Какова ее дальнейшая тактика?
2. Перечислите основные симптомы отравления «Хлорамин Б».
3. Рассчитайте и приготовьте необходимое количество 5% рабочего раствора «Хлорамин Б» на 10 литров и 5 литров». Зная, что на 1% раствора нужно 10гр препарата и 990 мл воды.

Задача 5.

Медсестра процедурного кабинета попросила студента 17 лет развести дезинфицирующее средство.

Задания

1. Имеет ли право студент выполнять эту работу? Обоснуйте ответ.

2. Перечислите симптомы отравления дезинфицирующими средствами. Тактика м/с при отравлении дезинфицирующими средствами.

3. Алгоритм «Проведение генеральной уборки».

Задача 6.

Процедурная медицинская сестра, выполнив внутривенное вливание хлористого кальция 10% одноразовым шприцем, выбросила его вместе с иглой в мусорное ведро.

Задания

1. Прокомментируйте действия медицинской сестры.
2. К какой категории отходов относится эти изделия.
3. Алгоритм проведения «Текущей уборки».

Задача 7.

Вы медсестра онкологического отделения городской больницы. Во время вашего дежурства в четырехместной палате умерла пациентка.

Задания

1. Опишите ваши действия.
2. Перечислите признаки клинической и биологической смерти.
3. Техника «Постановка фенолфталеиновой пробы. Цель, реактивы, индикация загрязнения»

Задача 8.

При сборе инструмента для дезинфекции операционная медсестра порезалась использованным скальпелем.

Задания

1. Какие инфекции чаще всего могут передаваться через инфицированный инструмент?
2. Какие действия должна выполнить медсестра?
3. Техника «Надевание и снятие стерильных перчаток»

Задача 9.

Вы работаете в операционном блоке, пришло время генеральной уборки.

Задания

1. С какой частотой проводится генеральная уборка оперблока?
2. Опишите порядок ваших действий.
3. Техника «Проведении ПСО»

Задача 10

При заборе крови у ВИЧ-инфицированного медсестра разбила пробирку и при этом порезала палец и пролила кровь на открытые части тела, оборудование, спецодежду.

Задания

1. Расскажите о порядке оказания первой помощи медсестре в целях профилактики заражения ВИЧ-инфекцией.
2. Расскажите о порядке диспансеризации медсестры после медицинского контакта с ВИЧ-инфицированным.
3. Расскажите о порядке дезинфекции и показаний к стерилизации лабораторного инструментария после работы.

Задача 11.

Вы работаете в перевязочном кабинете. В течение рабочего дня вы ассистируете хирургу. После того, как закончены все перевязки вам нужно подготовить инструментарий и помещение к следующему рабочему дню.

Задания

1. Опишите, как вы будете собирать отходы. Где проводится сбор отходов в ЛПУ.
2. Опишите полный цикл обработки металлических хирургических инструментов, при условии, что вы сами осуществляете стерилизацию.
3. Техника «Надевание стерильного халата»

Задача 12.

Медицинская сестра процедурного кабинета, во время забора крови пациента на биохимический анализ, случайно уколола руку использованной иглой с биологическим материалом.

Задания

1. Опишите действия медсестры в данной ситуации.
2. Алгоритм «Проведение заключительной уборки».

Задача 13.

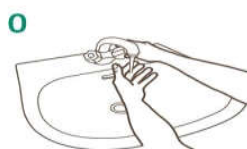
Медицинская сестра терапевтического отделения городской больницы, перед проведением манипуляции пациенту, провела обработку рук на гигиеническом уровне. Все действия выполнялись в представленной очередности

Задания

1. Какое необходимо оснащение для данной манипуляции? В какой последовательности должна проводиться деконтаминация рук на гигиеническом уровне?
2. Все ли действия выполнила медицинская сестра?

Техника мытья рук с мылом и водой

● Продолжительность всей процедуры: 40-60 секунд



Задача 14.

Медицинская сестра процедурного кабинета выбросила контейнер с колюще-режущими изделиями медицинского назначения в мусорное ведро.

Задания

1. Правильно ли поступила медицинская сестра?
2. К какому классу медицинских отходов относятся использованные одноразовые иглы?
3. Какого цвета должна быть упаковка для утилизации игл?

Задача 15.

После применения дезинфектанта аэрозольным способом медицинская сестра почувствовала слабость, головокружение. Объективно: глаза гиперемированы, слезотечение, сухой кашель.

Задания

- 1.Какая ваша тактика?
2. В чем ошибка медицинской сестры?
3. Техника «Переворачивание и размещение пациента в положении на боку»

Задача 16.

Медицинская сестра хирургического отделения для определения пригодности рабочего раствора азопирама нанесла 2 капли раствора на кровяное пятно. Через 1 мин цвет кровяного пятна не изменился.

Задание

1. Ваша тактика?
2. В чем ошибка медицинской сестры?
3. Техника «Постановка азапиромовой пробы»

Задача 17

Процедурная медицинская сестра после постановки внутримышечной инъекции тяжелобольному пациенту в палате (при попытке надеть колпачок на использованную иглу) случайно уколола палец.

Задание

1. Какая ошибка допущена медицинской сестрой?
- 2.Тактика медицинской сестры в данной ситуации?
- 3.Произведите технику смены нательного и постельного белья.

Задача 18.

Процедурная медсестра при заборе крови из вены работала без перчаток. Кровь при проколе вены брызнула и попала ей на руки. Медицинская сестра вымыла руки под проточной водой с мылом и пригласила следующего пациента для манипуляции.

Задание

1. Была ли медицинской сестрой допущена ошибка?
2. Какие средства необходимо использовать для обработки рук?
- 3.Техника «Накрытие стерильного стола»

Задача 19.

При катетеризации подключичной вены кровь попала в глаза медицинской сестры.

Задание

- 1.Что должна сделать медицинская сестра для профилактики профессионального заражения?
- 2.Действия медицинской сестры в данной ситуации?

3. Техника «Перемещение пациента из положения «сидя на стуле» в положение «лежа на кровати » одной сестрой.»

Задача 20.

Пациент второй раз приходит на прием к врачу по поводу острого бронхита.

Задание

1. Какой статистический документ необходимо на него заполнить, когда и кто его заполняет?
2. Применение правил эргономики стоя и сидя медицинским работником.

Задача 21.

Медицинская сестра при проведении предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения по алгоритму:

- Сразу после манипуляции погрузила инструменты в разобранном виде.
- Промыла инструменты под проточной водой до исчезновения запаха хлора.
- Погрузила инструменты на $\frac{1}{2}$ в моющий раствор на 1 час.
- Каждое изделие подверглось мытью ершиком.
- Изделия промыла проточной водой.
- Просушила горячим воздухом до исчезновения влаги.

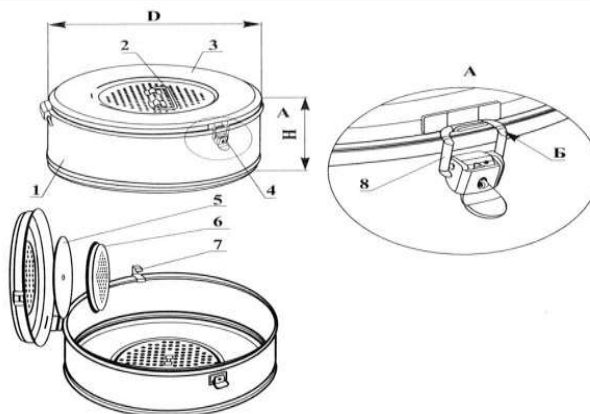
Задание:

1. Оцените действия медсестры по этапам ПСО. Все ли этапы выполнила медицинская сестра? Были ли допущены ошибки?
2. Контроль качества предстерилизационной очистки. Фенолфталеиновая проба.

Задача 22. В перевязочный кабинет после стерилизации поступил бикс. При осмотре бикса медсестра обнаружила незакрытые шторки.

Задания:

1. О чем свидетельствует этот признак? Какие последующие действия медицинской сестры.
2. На картинке, приведенной ниже, изображен бикс. Обозначьте каждую цифру соответствующим названием строения бикса.
3. Произведите укладку перевязочного материала в бикс.



Задача 23.

Пациентка городской больницы, Людмила Игоревна 1957 года рождения, находится в удовлетворительном состоянии, на общем режиме, получает на ночь снотворные препараты. С утра должна сдать анализ мочи. Утром медсестра разбудила ее для этого. Пациентка отправилась в туалет, где упала, получив тяжелую черепно-мозговую травму. Родственники обратились по этому поводу с жалобой к главному врачу больницы.

Задание:

1. Как Вы считаете, обоснована ли их жалоба?
2. Что необходимо предпринять руководству лечебного учреждения?
3. Правила транспортировки тяжелобольного внутри учреждения на функциональном кресле-каталке.

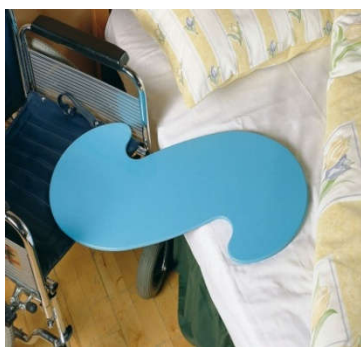
Задача 24. Ниже приведены вспомогательные средства и подъемные устройства для осуществления перемещения пациента. Дайте название каждому из них. Определите названия вспомогательных средств.

Задание:

1. Какое эргономическое оборудование могут использовать медсестры для облегчения перемещения пациента с кровати на кресло-каталку.



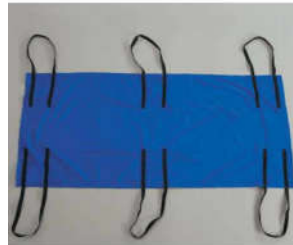
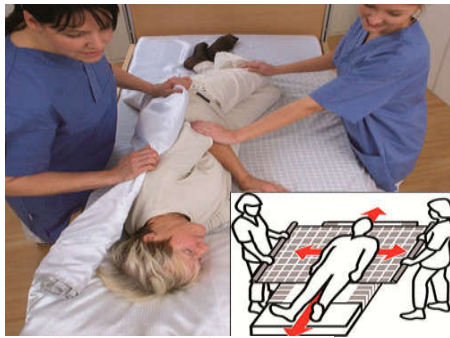
2. Дайте рекомендации пациенту по перемещению с кровати "самостоятельно" на кресло-каталку с использованием эргономического оборудования и без него.



Задача 25. Ниже приведены вспомогательные средства и подъемные устройства для осуществления перемещения пациента. Дайте название каждому из них. Определите названия вспомогательных средств.

Задание:

1. Какое эргономическое оборудование могут использовать медсестры для облегчения перемещения пациента в постели.



2. Дайте рекомендации и продемонстрируйте технику самостоятельного перемещения пациента после падения из положения "лежа на полу" в положение "сидя на кровати или стуле" (Эргономическое оборудование отсутствует).



Задача 26. Ниже приведены вспомогательные средства и подъёмные устройства для осуществления перемещения пациента. Дайте название каждому из них. Определите названия вспомогательных средств.

Задание:

1. Какое эргономическое оборудование могут использовать медсестры для усаживания пациента в постели.



2. Дайте рекомендации и продемонстрируйте технику перемещения пациента "самостоятельно" из положения "лежа на боку" в положение "сидя, свесив ноги"

Задача 27. Ниже приведены вспомогательные средства и подъёмные устройства для осуществления перемещения пациента. Дайте название каждому из них. Определите названия вспомогательных средств.

Задание:

1. Какое эргономическое оборудование могут использовать медсестры для удержания пациента при ходьбе.



2. Продемонстрируйте, как можно удерживать пациента при потере равновесия и риска падения.

Задача 28. Ниже приведены вспомогательные средства и подъёмные устройства для осуществления перемещения пациента. Дайте название каждому из них. Определите названия вспомогательных средств.

Задание:

1. Какое эргономическое оборудование могут рекомендовать медсестры пациентам для самостоятельного усаживания в постели.



2. Дайте рекомендации пациенту по технике самостоятельного усаживания в постели с использованием эргономического оборудования и без него.

Задача 29. Вы - медицинская сестра терапевтического отделения. В отделение поступила пациентка 60 лет, в стационаре лежит 1 раз. Пациентка обратила к Вам с вопросами, что можно хранить в тумбочке, какие продукты можно ей передавать родственникам.

Задание:

1. Составьте памятку родственникам пациента какие продукты можно передавать в стационар, какие продукты не разрешаются к передаче.
2. Проведите беседу с пациенткой о правилах хранения в тумбочке предметов личной гигиены и продуктов, о правилах хранения продуктов в холодильнике отделения.

Задача 30. Ниже приведены вспомогательные средства и подъёмные устройства для осуществления перемещения пациента. Дайте название каждому из них. Определите названия вспомогательных средств.

Задание:

1. Продемонстрируйте, как снизить нагрузку на мышцы и диски спины при оказании помощи пациенту, находящемуся на постельном режиме (кровать не функциональная!)



2. Дайте рекомендации и продемонстрируйте технику подъема пациента с кушетки (кровати, стула) "самостоятельно" (эргономическое оборудование отсутствует)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.04.03 ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ в форме дифференцированного зачета

В результате изучения дисциплины студент должен:	Задания для проверки
Уметь:	Номер Практического задания
- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам	18,23,24,25,26
- осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях	1,2,10,11,12,17,19,20,21,22,27
- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента	3,8,13,14,15,16
- <i>неблагоприятное воздействие на организм сестры фармацевтических препаратов;</i>	33
- <i>осуществить полную или частичную санитарную обработку пациента средствами по уходу компании Хартман;</i>	10
- <i>производить обработку пациентов различными видами педикулоцитов;</i>	4
- <i>применять при осуществлении ухода за тяжелобольным пациентом шкалу боли;</i>	29,31
- <i>осуществлять уход за стомированными пациентами;</i>	30
- <i>осуществлять уход за постоянным мочевым катетером;</i>	32
- <i>осуществлять санитарно-просветительскую работу при уходе за пациентами;</i>	5,6,7,8,9,28
Знать:	Номер вопроса
- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента;	6,9,15,16,17,22,23,26,28, 29,33,36,37,38
- организацию и оказание сестринской помощи;	1,2,3,5,19,27,30
- <i>современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике;</i>	7,13,24,31,32,34,35
- <i>современные средства и технологии ухода;</i>	4,6,14,20,21,31,35
- <i>факторы, способствующие сохранению здоровья (рациональное питание, гигиена труда и отдыха, личная гигиена, оптимальный двигательный режим, умение справляться со стрессом, физкультура, закаливание и др.);</i>	10,11,12,25
- <i>виды, методы и средства дезинфекции, применяемые в ЛПО Краснодар и Краснодарского края;</i>	8,18

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Устройство и функции приемного отделения стационара. Технологии выполнения простейших медицинских услуг.
2. Пути госпитализации пациентов в стационар. Правила подготовки пациента к различным видам исследований.

3. Внедрение государственного национального проекта «бережливая поликлиника» в амбулаторно-поликлиническую практику ЮФО.
4. Значение личной гигиены пациента. Современные средства и технологии ухода.
5. Бельевой режим стационара; требования к постельному белью. Правила сборки и транспортировки грязного белья.
6. Пролежни. Профилактика пролежней, стадии процесса образования пролежней. Современные средства и технологии ухода за кожей.
7. Механизмы теплообразования и пути теплоотдачи. Виды, устройство медицинского термометра.
8. Места измерения температуры тела. Основные способы измерения температуры тела. Дезинфекция термометров, хранение. Демеркуризация.
9. Понятие о лихорадке. Виды, периоды, механизм развития лихорадки. Возможные проблемы пациента в каждом периоде лихорадки и пути их разрешения. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента организацию и оказание сестринской помощи.
10. Факторы, способствующие сохранению здоровья (рациональное питание). Основы рационального питания, понятие о сбалансированном питании. Понятие и основные принципы диетотерапии.
11. Лечебные столы, характеристика основных лечебных столов. Контроль передач из дома в соответствии с диетой пациента. Организация питания в стационаре.
12. Питьевой режим пациента. Виды искусственного питания пациента: через зонд, через гастростому, парентерально.
13. Современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике для введения лекарственных препаратов.
14. Парентеральный, энтеральный способы введения лекарственных средств (достоинства и недостатки). Технология подачи таблетки, порошка, настойки и микстуры.
15. Анатомические области для п/к, в/к, в/м, в/в инъекции. Особенности введения. Возможные осложнения, причины, клинические проявления, профилактика. Организацию и оказание сестринской помощи.
16. Пути введения лекарственных средств. Определение видов, целей применения компрессов (согревающего, холодного, лекарственного). Технология применения компрессов, возможные осложнения и их профилактика. Механизм действия различных компрессов на организм пациента. Показания и противопоказания для применения компрессов.
17. Применение лекарственных средств на кожу (мази, присыпки, пластыри, растворы). Показания, противопоказания, осложнения.
18. Санитарно - эпидемический режим процедурного кабинета. Виды уборки процедурного кабинета.
19. Утилизация отработанного материала. Оснащение и документация процедурного кабинета. Должностные инструкции медицинской сестры процедурного кабинета.
20. Виды шприцев и игл. Цена деления шприца. Расчет дозы введения и разведение антибиотиков.
21. Современные средства и технологии ухода в физиотерапии. Понятия, виды, цели простейших физиотерапевтических процедур.
22. Механизм действия горчичников и банок на организм пациента. Показания и противопоказания, осложнения для постановки горчичников и банок.
23. Понятие о физиологическом и патологическом дыхании. Особенности подсчета ЧДД у мужчин и женщин (норма ЧДД). Понятие - одышка, её виды.
24. Оксигенотерапия: цели, методы, средства (носовая канюля, носовой катетер, маска).
25. Основные симптомы при заболеваниях ССС. Факторы, способствующие

сохранению здоровья (рациональное питание, гигиена труда и отдыха, личная гигиена, оптимальный двигательный режим, умение справляться со стрессом, физкультура, закаливание) при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

26. Основные понятия – тахикардия, брадикардия, норма. Гипертония, гипотония, норма. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента организацию и оказание сестринской помощи.

27. Определение характера мокроты. Применение плевательницы, подсчет количества мокроты, характера мокроты, дезинфекция плевательницы и её содержимого, дезинфекции плевательницы и мокроты при подозрении на туберкулез.

28. Основные симптомы при заболеваниях желудка.

29. Основные понятия: полиурия, анурия, олигурия, никтурия, протеинурия, ишурия, гематурия. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента организацию и оказание сестринской помощи.

30. Показания и противопоказания для промывания желудка. Возможные осложнения при промывании желудка.

31. Современное оснащение и оборудование используемое в сестринской практике при патологии ЖКТ и мочевыделительной системы. Современные средства и технологии ухода.

32. Роль медицинской сестры в подготовке пациентов к различным видам лабораторных исследований. Современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике. Современные средства и технологии ухода.

33. Правила подготовки пациента к ФГДС, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента и оказание сестринской помощи.

34. Стомы. Виды стом: гастростомы, илеостомы, колостомы, цистостомы. Возможные проблемы пациента, имеющего стомы. Современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике. Современные средства и технологии ухода.

35. Сестринский уход за тяжелобольным и неподвижным пациентом в стационаре и на дому. Современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике. Современные средства и технологии ухода.

36. Нарушения проходимости дыхательных путей. Оказание помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом у пострадавшего в сознании и без сознания. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента организацию и оказание сестринской помощи.

37. Признаки клинической и биологической смерти. Этапы сердечно-лёгочной реанимации. Возможные осложнения при проведении сердечно-лёгочной реанимации, их профилактика.

38. Критерии эффективности проводимых реанимационных мероприятий. Критерии прекращения сердечно-лёгочной реанимации.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задача 1. В приёмное отделение доставлен прохожими в бессознательном состоянии мужчина.

Задание:

1. Составьте план действий медицинской сестры.
2. Заполните документацию согласно данной ситуации.

Задача 2. Доставлен пациент в приёмный покой соседями по подъезду, в период оформления его в отделение у него с собой оказалась крупная сумма денег, которую он побоялся оставить дома.

Задание:

1. Действия медицинской сестры приёмного покоя.
2. Заполните документацию согласно данной ситуации.

Задача 3. В приёмный покой скорой помощью доставлен пациент социальной категории-бомж. Врачом после его осмотра принято решение - госпитализировать пациента.

Задание:

1. Действия медицинской сестры приёмного покоя? Кто определяет вид санитарной обработки пациента?
2. Осуществите медицинскую услугу - мытье головы пациенту.

Задача 4. При госпитализации в отделение, пациент осмотрен медицинской сестрой, выявлено: наличие вшей на волосистых частях тела.

Задание:

1. Составьте план проведения санитарной обработки пациента и его вещей.
2. Произведите медицинскую услугу - обработку волосистых частей тела *различными видами педикулоцитов*.

Задача 5. Пациентка находилась на обследовании в терапевтическом отделении по поводу высокого АД. После проведения диагностического исследования был поставлен диагноз - сахарный диабет.

Задание:

1. Назначьте № диеты при этом заболевании. Назовите особенности диеты и разрешенные продукты.
2. Разработайте макет памятки и составьте рекомендации для пациентки согласно данной диеты.

Задача 6. Пациент был госпитализирован в стационар с острым нефритом.

Задание:

1. Назначьте № диеты при этом заболевании. Назовите особенности диеты и разрешенные продукты.
2. Разработайте макет памятки и составьте рекомендации для пациента согласно данной диеты.

Задача 7. Пациент был госпитализирован в стационар с обострением язвы желудка.

Задание:

1. Назначьте № диеты при этом заболевании. Назовите особенности диеты и разрешенные продукты.
2. Разработайте макет памятки и составьте рекомендации для пациента согласно данной диеты.

Задача 8. У пациента, госпитализированного в стационар, находящегося на строгом постельном режиме, после операции на коленном суставе, появились жалобы на отсутствие стула.

Задание:

1. Назначьте № диеты при этом заболевании и назовите особенности и разрешенные продукты.
2. Продемонстрируйте медицинскую услугу - техника постановки очистительной клизмы.

Задача 9. Пациент был госпитализирован в стационар с туберкулезом легких.

Задание:

1. Назначьте № диеты при этом заболевании. Назовите особенности диеты и разрешенные продукты.
2. Разработайте макет памятки и составьте рекомендации для пациента согласно данной диеты.

Задача 10.

У больного 66 лет, находящегося на постельном режиме в области крестца и лопаток появилось интенсивное покраснение кожи с синюшным оттенком без чётких границ.

Задание:

1. Определите состояние пациента? Какие элементы ухода необходимо больному?
2. Продemonстрируйте технику утреннего туалета тяжелобольного с помощью средств компании Хартман.

Задача 11.Проводя утренний туалет ребенку 5 лет, находящемуся на лечении в детском отделении медицинская сестра обратила внимание, что у него в наружном слуховом проходе много серы.

Задание:

1. Составьте план обучения ребенка правилам личной гигиены.
2. Продemonстрируйте медицинскую услугу - техника туалета ушей.

Задача 12.У больного находящегося на постельном режиме появился неприятный запах изо рта.

Задание:

1. Предположительная причина данного состояния? Какие методы помощи вы можете продолжить больному?
2. Продemonстрируйте медицинскую услугу- техника туалета полости рта.

Задача 13.В травматическом отделении находится на лечении больной. Режим строгий постельный и гипсовая повязка на локтевом и плечевом суставах.

Задание:

1. Каким способом будете осуществлять смену постельного белья больному и рубашки?
2. Продemonстрируйте медицинскую услугу - смена нательного и постельного белья пациенту.

Задача 14 .Пациент жалуется на боль в области спины справа. Доктор поставил диагноз: Миозит (воспаление мышц).

Задание:

1. Какие физиопроцедуры пациенту могут быть назначены?
2. Продemonстрируйте технику постановки согревающего компресса.

Задача 15.В стационаре пациент предъявляет жалобы на: «саднение» за грудиной, сухой кашель. Врач назначил горчичники, на ночь, на область грудной клетки. К вечеру у больного повысилась температура тела до 39,5 гр. С.

Задание:

1. Как должна поступить медицинская сестра в данной ситуации?
2. Продemonстрируйте технику постановки горчичников.

Задача 16.Больному с воспалением среднего уха (отит) врач назначил согревающий компресс на ночь. Медицинская сестра пропитала марлевую салфетку спиртом концентрации 96 % и приложила ее на область уха, затем наложила вату и зафиксировала при помощи бинта.

Задание:

1. Оцените действия медицинской сестры.
2. Продemonстрируйте технику постановки согревающего компресса.

Задача 17.У пациента, находящегося в бессознательном состоянии началась рвота.

Задание:

1. Расскажите тактику действий медицинской сестры при данном состоянии?
2. Продемонстрируйте технику туалета ротовой полости.

Задача 18. При введении толстого желудочного зонда, во время процедуры зондирование желудка, пациент начал задыхаться, лицо стало синюшного цвета.

Задание:

1. Укажите причину данного осложнения? Какова тактика медицинской сестры?
2. Продемонстрируйте технику желудочного зондирования.

Задача 19.

Бригада скорой помощи прибыла на вызов к пациенту, принявшему большую дозу снотворных препаратов. Пациент без сознания.

Задание:

1. Перечислите, какие меры необходимо принять перед промыванием желудка?
2. Продемонстрируйте технику промывания желудка.

Задача 20.

Осуществив инъекцию наркотического препарата, медицинская сестра убрала за собой рабочее место: выбросила пустые ампулы, обработала рабочий стол дез. р-ром, вымыла руки, произвела запись в журнале учёта расхода наркотических средств.

Задание:

1. Оцените действия медицинской сестры?
2. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

Задача 21. Пациент отказывается от постановки в/м инъекции мотивируя это тем, что «каждые 4 часа 8 дней получает инъекции и на ягодицах уже нет места, всё болит».

Задание:

1. Как должна поступить медицинская сестра?
2. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции.

Задача 22. Медицинская сестра ввела 50% раствор анальгина иглой для п/к инъекции, объяснив отсутствием иглы необходимого размера.

Задание:

1. Оцените действия медсестры и перечислите возможные осложнения. Дайте сравнительную характеристику игл для в/м инъекции и п/к инъекции.
2. Продемонстрируйте технику постановки подкожной инъекции.

Задача 23. Для сбора мочи на определение сахара, больной собирал мочу в течение 12 часов в одну банку, что и предъявил в лабораторию.

Задание:

1. Оцените действия пациента как он должен был поступить и составьте план обучения пациента сбору мочи.
2. Продемонстрируйте технику сбора мочи на сахар.

Задача 24. Для сбора мочи по Зимницкому пациент собрал 6 порций каждые 4 часа.

Задание:

1. Оцените действия пациента.
2. Составьте план обучения пациента сбору мочи по Зимницкому.

Задача 25. Пациент страдает анемией, лечится препаратами содержащими железо, ему назначено исследование кала на скрытую кровь. Он собрал утром, сразу после дефекации 30 гр. каловых масс из трёх разных мест, отнес в лабораторию.

Задание:

1. Оцените действия пациента. Охарактеризуйте предполагаемый результат исследования.
2. Составьте план обучения пациента правильному сбору кала на скрытую кровь.

Задача 26.

Пациент, которому сегодня назначена колоноскопия, утром категорически отказывается от постановки очистительных клизм, ссылаясь на то, что клизму уже ставили вечером.

Задание:

1. Тактика медицинской сестры в данной ситуации?
2. Составьте план обучения пациента технике подготовки к колоноскопии.

Задача 27.

При поступлении в стационар у пациента отсутствует дыхание, АД – не определяется, зрачок на свет не реагирует, нет болевой чувствительности.

Задание:

1. Оцените состояние пациента? Расскажите алгоритм действий медицинской сестры.
2. Продемонстрируйте технику базовой сердечно-легочной реанимации.

Задача 28. При проведении утреннего туалета у пациентки обнаружена опрелость под молочными железами.

1. Какие профилактические мероприятия необходимо провести? Перечислите места образования опрелостей.
2. Составьте план обучения пациентки правилам личной гигиены и профилактики опрелостей.

Задача 29. У тяжелобольного пациента жалобы на боль в области крестца, при осмотре медсестра обнаружила повреждение кожи в виде пузырей.

1. Определите интенсивность боли по шкале. Оцените состояние пациента.
2. Проведите санитарно-просветительскую работу по уходу и профилактике пролежней. Перечислите типичные места образования пролежней.

Задача 30. Пациент К., 48 лет, с колостомой готовится к выписке после операции. Пациент нервничает, тревожится, т.к. не знает, как осуществлять уход за колостомой в домашних условиях, как правильно питаться.

Задание:

1. Осуществите санитарно-просветительскую работу по уходу за стомой.
2. Продемонстрируйте манипуляцию - уход за кожей при колостоме».

Задача 31. Пациентка А., 47 лет, жалуется на боли в грудной клетке справа. 5 лет назад перенесла операцию правосторонней мастэктомии в связи со злокачественным новообразованием молочной железы.

В послеоперационном периоде, по мере стихания боли, связанной с хирургическим вмешательством, она стала испытывать нарастающую боль в области грудной клетки за пределами операционной раны. Прикасание одежды к болезненной области груди резко усиливало болевые ощущения. Боли были настолько сильные, что пациентка отказалась от реконструктивной хирургической операции. В дополнение к постоянной жгучей боли периодически возникали неожиданные резкие болевые приступы с частотой от одного до несколько раз в сутки. Болевые атаки продолжались несколько

секунд или минут. При обследовании обнаружен рубец полностью зажившей операционной раны. Небольшое касание кожи в области от ключицы справа вызывало сильную боль. Несмотря на боль, провоцируемую даже легким прикосновением, имеются зоны со сниженной тактильной чувствительностью.

Задание:

1. Оцените состояние пациента. Определите интенсивность боли по шкале.
2. Составьте план обучения пациента личной гигиене.

Задача 32. Пациентка С., травматологического отделения, в мочевой пузырь введен постоянный катетр. Пациентка из-за травмы нижней конечности испытывает боли, особенно ночью. Поэтому сон непродолжительный, прерывистый. Пациентка волнуется по поводу постоянного мочевого катетера, который стоит уже несколько суток.

Спрашивает, могут ли из-за катетера в мочевом пузыре возникнуть осложнения воспалительного характера. Пациентке назначена процедура промывание мочевого пузыря.

Задание:

1. Составьте план обучения пациентки по уходу за постоянным мочевым катетером.
2. Продемонстрируйте манипуляцию- введение мочевого катетера и промывание мочевого пузыря у женщин.

Задача 33. Медицинская сестра, выполняя инъекции в процедурном кабинете работала без средств защиты. Проверяя иглу на проходимость, выпрыскивала лекарственный препарат в воздух.

Задание:

1. Оцените действия медицинской сестры. Перечислите возможные неблагоприятные воздействия лекарственных препаратов на организм медицинского работника?
2. Выполните манипуляцию «Набор лекарственного препарата из ампулы».

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

При проведении дифференцированного зачета уровень подготовки студента оценивается в баллах: 5 («отлично»), 4 («хорошо»), 3 («удовлетворительно»), 2 («неудовлетворительно»), что фиксируется в журнале и зачетной книжке.

При проведении устного зачета следует учитывать следующую шкалу оценки знаний студентов.

Оценка «5» - «отлично» ставится за развернутый, полный, безошибочный устный ответ, в котором выдерживается план, содержащий введение, сообщение основного материала, заключение, характеризующий личную, обоснованную позицию ученика по спорным вопросам, изложенный литературным языком без существенных стилистических нарушений.

Оценка «4» - «хорошо» ставится за развернутый, полный, с незначительными ошибками или одной существенной ошибкой устный ответ, в котором выдерживается план сообщения основного материала, изложенный литературным языком с незначительными стилистическими нарушениями.

Оценка «3» - «удовлетворительно» ставится за устный развернутый ответ, содержащий сообщение основного материала при двух-трех существенных фактических ошибках, язык ответа должен быть грамотным.

Оценка «2» - «неудовлетворительно» ставится, если учащийся во время устного ответа не вышел на уровень требований, предъявляемых к «троечному» ответу. При проведении зачета в форме теста следует учитывать следующую шкалу оценки знаний студентов: 100-90 % правильных ответов - 5 (отлично), 89-80 % - 4 (хорошо), 79-70 % - 3 (удовлетворительно), менее 69% - 2 (неудовлетворительно). Оценка

дифференцированного зачета является окончательной оценкой по учебной дисциплине за данный семестр.

При проведении экзамена по дисциплине уровень подготовки студента оценивается в баллах: 5 (отлично), 4 (хорошо), 3 (удовлетворительно), 2 (неудовлетворительно).

При проведении устного экзамена следует учитывать следующую шкалу оценки знаний студентов.

Оценки «отлично» заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "отлично" выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает студент обнаруживший полное знание учебного программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Виды работ учебной практики и проверяемые результаты обучения по УП.04.01

Предметом оценки по учебной и практике обязательно являются дидактические единицы «иметь практический опыт» и «уметь».

Контроль и оценка этих дидактических единиц – сформированность профессиональных и общих компетенций, их оценка осуществляется с использованием следующих форм и методов: по учебной практике предусмотрен дифференцированный зачет.

Оценка по учебной практике выставляется на основании аттестационного листа, дневника, отзыва.

Перечень видов работ учебной практики

Виды работ	Коды проверяемых результатов		
	ПК	ОК	ПО, У
Ознакомление с санитарно-эпидемиологическим режимом в ЛПО	ПК 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8, 3.1-3.3	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-920
Проведение различных видов уборок в процедурном кабинете	ПК 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8, 3.1-3.3	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-920
Дезинфекция предметов ухода изделий медицинского назначения	ПК 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8, 3.1-3.3	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-920
Работа в централизованном стерилизационном отделении	ПК 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8, 3.1-3.3	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-920
Перемещение пациента в соответствии с правилами биомеханики тела при различных заболеваниях и состояниях	ПК 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8, 3.1-3.3	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-920
Работа в приемном покое. Санитарная обработка на педикулез, гигиеническая обработка	ПК 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8, 3.1-3.3	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-920
Проведение сестринского обследования субъективными и объективными методами, кормление пациента	ПК 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8, 3.1-3.3	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-920
Проведение утренней гигиены пациента с частичной обработкой кожи и естественных складок, смена постельного белья, подмывание пациента, обработка стом	ПК 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8, 3.1-3.3	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-920
Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования, взятие крови на исследование	ПК 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8, 3.1-3.3	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-920
Выполнение работ по использованию методов	ПК 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6,	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-920

простейшей физиотерапии, оксигенотерапии	2.8, 3.1-3.3		
Проведение зондовых манипуляций и опорожняющих клизм, промывание желудка, оказание пособия при постановке лечебных клизм	ПК 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8, 3.1-3.3	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-920
Катетеризация мочевого пузыря мужчине и женщине на фантомах	ПК 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8, 3.1-3.3	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-920
Работа в процедурном кабинете по выполнению подкожных и внутримышечных инъекций	ПК 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8, 3.1-3.3	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-920
Работа в процедурном кабинете по выполнению внутривенных инъекций, внутривенные капельные вливания	ПК 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8, 3.1-3.3	ОК 1 - 13	ПО1,2, У1-920

Перечень практических работ при проведении учебной практики

1. Организация и работа ЛПО.
2. Соблюдение сан-эпид режима в ЛПО.
3. Изучение санитарно-эпидемиологического режима помещений ЛПО.
4. Утилизация отработанного материала.
5. Изучение санитарно-эпидемиологического режима процедурного кабинета ЛПО.
6. Устройство и функции процедурного кабинета отделения.
7. Должностные инструкции процедурной медицинской сестры.
8. Документация медицинской сестры процедурного кабинета.
9. Определение «дезинфекция», виды, методы, режимы.
10. Средства для химической дезинфекции, характеристика современных средств дезинфекции. Использование традиционных хлорсодержащих дезинфицирующих растворов.
11. Техника безопасности при работе с дезинфицирующими средствами. Первая помощь при попадании дезинфицирующих средств на кожу и слизистые.
12. Изучение нормативно-правовой базы по мероприятиям дезинфекции и стерилизации изделий мед. назначения и предметов ухода за пациентом.
13. Этапы предстерилизационной очистки инструментов.
14. Правила приготовления и использования моющих комплексов.
15. Контроль качества очистки предметов медицинского назначения.
16. Выбор метода стерилизации.
17. Основные правила и законы биомеханики. Использование законов биомеханики при выполнении функциональных обязанностей.
18. Биомеханика и положение пациента в постели.
19. Проблемы пациентов, связанные с длительным пребыванием в постели.
20. Устройство и функции приемного отделения стационара. Документы приемного отделения.
21. Виды санитарной обработки пациентов: полная, частичная. Организация противопедикулезных мероприятий в стационаре.
- 22.
23. Цели и методы сестринского обследования. Содержание субъективного и объективного методов обследования.
24. Лечебные столы. Виды искусственного питания пациента. Кормление

тяжелобольного пациента в постели.

25. Утренний туалет пациента. Приготовление постели и смена постельного белья. Смена нательного белья.

26. Стомы. Виды стом. Проблемы пациента, имеющего стомы. Ухода за стомированными пациентами.

27. Роль медицинской сестры в подготовке пациентов к различным видам лабораторных и инструментальных методов исследований. Выборка назначений на данные исследования. Подготовка посуды, особенности оформления направлений.

28. Взятия крови на биохимическое исследование, на RW и ВИЧ. Правила техники безопасности при работе с кровью.

29. Понятия, виды, цели простейших физиотерапевтических процедур. Проведение простейших физиотерапевтических процедур. Показания, противопоказания, осложнения.

30. Проведение оксигенотерапии: цели, методы, средства (носовая канюля, носовой катетер, маска). Техника безопасности при работе с O₂. Централизованная подача кислорода, его увлажнение.

31. Виды желудочных зондов. Показания, противопоказания, осложнения .

32. Особенности промывания желудка у пациентов без сознания.

33. Взятие промывных вод на бактериологическое исследование.

34. Фракционное зондирование желудка.

35. Энтеральные и парентеральные раздражители желудочной секреции.

36. Последовательность действий при применении энтеральных и парентеральных раздражителей.

37. Проведение тюбажа.

38. Цели, показания, противопоказания, осложнения их профилактика при проведении дуоденального зондирования.

39. Дезинфекция промывных вод, зондов, медицинского инструментария.

40. Технология оказания помощи пациенту при запорах.

41. Подача судна тяжелобольному пациенту. Дезинфекция судна и его содержимого. Показания, противопоказания для производства очистительной клизмы.

42. Показания, противопоказания для производства сифонной, гипертонической , масляной , лекарственной клизм.

43. Дезинфекция медицинского инструментария и материала.

44. Правила использования одноразового и постоянного мочеприемника.

45. Правила использования медицинской утки.

46. Рефлекторное воздействие на пациента для восстановления мочеиспускания (шум воды, орошение половых органов теплой водой и т.д.). Мероприятия, направленные на профилактику анурии.

47. Технология проведения катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин мягким катетером

48. Технология промывания мочевого пузыря и мочеточника лекарственными средствами.

49. Дезинфекция катетеров, мочеприемников и медицинского инструментария.

50. Уход за постоянным катетером.

51. Анатомические области в/м,п/к,в/к вмешательств.

52. Правила вскрытия ампулы.

53. Правила обработки области инъекции.

54. Преимущества и недостатки в/м и п/к введения лекарственных средств.

55. Выполнение манипуляций на фантомах с соблюдением асептики и антисептики.

56. Возможные осложнения.

57. Профилактика осложнений.

58. Техника безопасности при работе с кровью или с инструментами (медицинскими материалами) испачканными кровью.
59. Анатомические области в/в вмешательств.
60. Правила наложения венозного жгута.
61. Правила обработки области инъекции.
62. Преимущества и недостатки в/в введения лекарственных средств.
63. Технология взятия крови из вены для исследования.
64. Выполнение манипуляций на фантомах с соблюдением асептики и антисептики.
65. Возможные осложнения.
66. Профилактика осложнений.
67. Техника безопасности при работе с кровью или с инструментами (медицинскими материалами) испачканными кровью..

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

**ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ**

Специальность: _____

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель практики от Института

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель практики от предприятия

« _____ » _____ 20__ г

« _____ » _____ 20__ г

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ

на учебную практику
(по профилю специальности)

ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

в объеме _____ часа, семестр _____

с « _____ » _____ 20__ г. по « _____ » _____ 20__ г.

обучающегося группы _____

(Фамилия, имя, отчество)

	Наименование работ и индивидуальных заданий	Период выполнения работ и заданий	Отметка о выполнении
	2	3	4
	Организация и работа ЛПО.		
2.	Соблюдение сан-эпид режима в ЛПО.		
3.	Изучение санитарно-эпидемиологического режима помещений ЛПО.		
4.	Утилизация отработанного материала.		
5.	Изучение санитарно-эпидемиологического режима процедурного кабинета ЛПО.		

6.	Устройство и функции процедурного кабинета отделения.		
7.	Должностные инструкции процедурной медицинской сестры.		
8.	Документация медицинской сестры процедурного кабинета.		
9.	Определение «дезинфекция», виды, методы, режимы.		
10.	Средства для химической дезинфекции, характеристика современных средств дезинфекции. Использование традиционных хлорсодержащих дезинфицирующих растворов.		
11.	Техника безопасности при работе с дезинфицирующими средствами. Первая помощь при попадании дезинфицирующих средств на кожу и слизистые.		
12.	Изучение нормативно-правовой базы по мероприятиям дезинфекции и стерилизации изделий мед. назначения и предметов ухода за пациентом.		
13.	Этапы предстерилизационной очистки инструментов.		
14.	Правила приготовления и использования моющих комплексов.		
15.	Контроль качества очистки предметов медицинского назначения.		
16.	Выбор метода стерилизации.		
17.	Основные правила и законы биомеханики. Использование законов биомеханики при выполнении функциональных обязанностей.		
18.	Биомеханика и положение пациента в постели.		
19.	Проблемы пациентов, связанные с длительным пребыванием в постели.		
20.	Устройство и функции приемного отделения стационара. Документы приемного отделения.		
21.	Виды санитарной обработки пациентов: полная, частичная. Организация противопедикулезных мероприятий в стационаре.		
22.			
23.	Цели и методы сестринского обследования. Содержание субъективного и объективного методов обследования.		
24.	Лечебные столы. Виды искусственного питания пациента. Кормление тяжелобольного пациента в постели.		
25.	Утренний туалет пациента. Приготовление постели и смена постельного белья. Смена нательного белья.		
26.	Стомы. Виды стом. Проблемы пациента, имеющего стомы. Ухода за стомированными пациентами.		

27.	Роль медицинской сестры в подготовке пациентов к различным видам лабораторных и инструментальных методов исследований. Выборка назначений на данные исследования. Подготовка посуды, особенности оформления направлений.		
28.	Взятия крови на биохимическое исследование, на RW и ВИЧ. Правила техники безопасности при работе с кровью.		
29.	Понятия, виды, цели простейших физиотерапевтических процедур. Проведение простейших физиотерапевтических процедур. Показания, противопоказания, осложнения.		
30.	Проведение оксигенотерапии: цели, методы, средства (носовая канюля, носовой катетер, маска). Техника безопасности при работе с O ₂ . Централизованная подача кислорода, его увлажнение.		
31.	Виды желудочных зондов. Показания, противопоказания, осложнения .		
32.	Особенности промывания желудка у пациентов без сознания.		
33.	Взятие промывных вод на бактериологическое исследование.		
34.	Фракционное зондирование желудка.		
35.	Энтеральные и парентеральные раздражители желудочной секреции.		
36.	Последовательность действий при применении энтеральных и парентеральных раздражителей.		
37.	Проведение тюбажа.		
38.	Цели, показания, противопоказания, осложнения их профилактика при проведении дуоденального зондирования.		
39.	Дезинфекция промывных вод, зондов, медицинского инструментария.		
40.	Технология оказания помощи пациенту при запорах.		
41.	Подача судна тяжелобольному пациенту. Дезинфекция судна и его содержимого. Показания, противопоказания для производства очистительной клизмы.		
42.	Показания, противопоказания для производства сифонной, гипертонической , масляной , лекарственной клизм.		
43.	Дезинфекция медицинского инструментария и материала.		
44.	Правила использования одноразового и постоянного мочеприемника.		
45.	Правила использования медицинской утки.		
46.	Рефлекторное воздействие на пациента для восстановления мочеиспускания (шум воды, орошение половых органов теплой водой и т.д.).		

	Мероприятия, направленные на профилактику анурии.		
47.	Технология проведения катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин мягким катетером		
48.	Технология промывания мочевого пузыря и мочеточника лекарственными средствами.		
49.	Дезинфекция катетеров, мочеприемников и медицинского инструментария.		
50.	Уход за постоянным катетером.		
51.	Анатомические области в/м,п/к,в/к вмешательств.		
52.	Правила вскрытия ампулы.		
53.	Правила обработки области инъекции.		
54.	Преимущества и недостатки в/м и п/к введения лекарственных средств.		
55.	Выполнение манипуляций на фантомах с соблюдением асептики и антисептики.		
56.	Возможные осложнения.		
57.	Профилактика осложнений.		
58.	Техника безопасности при работе с кровью или с инструментами (медицинскими материалами) испачканными кровью.		
59.	Анатомические области в/в вмешательств.		
60.	Правила наложения венозного жгута.		
61.	Правила обработки области инъекции.		
62.	Преимущества и недостатки в/в введения лекарственных средств.		
63.	Технология взятия крови из вены для исследования.		
64.	Выполнение манипуляций на фантомах с соблюдением асептики и антисептики.		
65.	Возможные осложнения.		
66.	Профилактика осложнений.		
67.	Техника безопасности при работе с кровью или с инструментами (медицинскими материалами) испачканными кровью..		

Список материалов, для оформления в период прохождения практики

№	Название материала (документа)*
1	Отчет по практике
2	Фотоотчет
3	
4	

Студент _____ (ф.и.о.)
« ____ » _____ 20 ____ г _____ (подпись)

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ
ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ**

(Ф.И.О.)

обучающийся (аяся) на _____ курсе по специальности **31.02.04 Сестринское дело** успешно
прошел(ла) учебную практику по профессиональному модулю **ПМ.04 Выполнение работ
по профессии "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"**
(наименование и адрес организации)

Оценка сформированности ПК через виды и качество выполнения работ

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний		Виды и объем работ, выполненных обучающимся во время практики	Оценка сформированности ПК (освоена/ не освоена)
ПК 1.1.	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности	- умение выбрать уровень и тип общения; - умение использовать различные каналы общения и выбирать необходимый канал для эффективного общения; - умение определить факторы, способствующие или препятствующие эффективному устному или письменному общению; - владение техникой вербального и невербального общения; - умение использовать пять элементов эффективного общения.	
ПК 1.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики	- соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; - понимание значимости сестринского дела в истории России; - понимание концепции философии сестринского дела; - готовность и способность к социальному взаимодействию с обществом, коллективом, семьей, партнёрами; к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности, к социальной мобильности в профессиональной деятельности.	
ПК 1.3.	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в	- умение собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планировать и осуществлять сестринский уход, заполнять медицинскую документацию.	

	условиях учреждения здравоохранения и на дому		
ПК 2.1.	Обеспечивать инфекционную безопасность	- понимание значимости проблемы ВБИ для пациентов и медицинского персонала; - проведение влажной уборки помещений ЛПО с применением дезинфицирующего раствора; - проведение проветривания и кварцевания помещений ЛПО; - приготовление дезинфицирующих растворов различной концентрации; - оказание первой помощи при попадании хлорсодержащих растворов на кожу и слизистые; - осуществление дезинфекции предметов ухода за пациентами, белья, ИМН; - осуществление дезинфекции и утилизации использованных одноразовых ИМН; - приготовление моющих растворов - осуществление ПСО ИМН; - осуществление контроля качества предстерилизационной очистки; - осуществление подготовки многоразовых ИМН к стерилизации (упаковка); - использование стерильных биксов.	
ПК 2.2	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала	- умение убедить пациента в необходимости соблюдения назначенного режима физической активности; - умение собрать необходимую информацию о пациенте, обсудить план совместных действий с пациентом и коллегой перед выполнением транспортировки и перекладыванием пациента; - применение правил биомеханики в сестринской практике с целью предотвращения заболеваний и травм позвоночника; - осуществление безопасной транспортировки пациента на каталке, кресле-каталке, на носилках, на руках; - оказание помощи пациенту при изменении положения тела пациента в постели.	
ПК 2.3	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения	- применение методов и средств гигиенического обучения и воспитания населения.	
ПК 2.4	Владеть основами гигиенического питания	- составление порционного требования; - проведение беседы с пациентом и его родственниками о назначенной врачом диете; - осуществление доставки пищи в отделение; - осуществление раздачи пищи; - проведение дезинфекции столовой посуды.	

ПК 2.5	Обеспечивать производственную санитарную и личную гигиену на рабочем месте	- соблюдение техники безопасности при работе с биологическими жидкостями; - умение использовать защитную одежду (халат, маску, фартук, очки и щитки, перчатки) в практической деятельности; - умение обработать руки до и после манипуляции; - умение обработать руки и слизистые при контакте с биологическими жидкостями пациента.	
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию.	- грамотность оформления медицинской документации; - соответствие оформления медицинской документации современным требованиям	
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия.	- соблюдение нормативно-правовых актов по осуществлению реабилитационных мероприятий; - точность, последовательность и обоснованность рекомендаций по осуществлению реабилитационных мероприятий	
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь.	- соблюдение нормативно-правовых актов по оказанию паллиативной помощи; - правильность создания общих и индивидуальных планов по паллиативной помощи пациентам; - последовательность и точность выполнения манипуляций больным, нуждающимся в паллиативной помощи; - правильность осуществления социальной и психологической помощи больным и близким	
ПК 3.1.	Организовывать и оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	- Умение сделать обоснованный выбор тактики доврачебной помощи. - Демонстрация правильной последовательности, точности и соответствия объемов тактики диагнозу. - Правильное выполнение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях. - Демонстрация точного выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.	
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных состояниях.	- Умение сделать обоснованный выбор лечебных вмешательств. - Правильное выполнение мероприятий при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ. - Демонстрация выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.	

ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольным и помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	- Демонстрация навыков взаимодействия с членами профессиональной (сортировочной) бригады. - Правильное проведение мероприятий по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях. - Правильное оформление медицинской документации установленного образца.	

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (по профилю специальности)

1.1.Формы и методы оценивания

Предметом оценки по производственной практике обязательно являются дидактические единицы «иметь практический опыт» и «уметь».

Контроль и оценка этих дидактических единиц – сформированность профессиональных и общих компетенций, их оценка осуществляется с использованием следующих форм и методов: по производственной практике предусмотрен дифференцированный зачет.

Формы текущего контроля устные (собеседование, решение задач), письменные (тестирование, проверка рабочих тетрадей) выполнение практических манипуляций.

Оценка по производственной практике выставляется на основании аттестационного листа, дневника, характеристики, отзыва.

1.4. Перечень видов работ для проверки результатов освоения программы профессионального модуля на практике

1. Участие в оказании медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности (уход за носовыми канюлями и катетером, отсасывание слизи из носоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; парентеральное введение лекарственных препаратов и пр.).

2. Участие в оказании медицинской помощи при острой сердечно-сосудистой недостаточности (мониторинг состояния пациента, контроль показателей жизнедеятельности, профилактика пролежней, парентеральное введение лекарственных препаратов и пр.).

3. Участие в оказании медицинской помощи пациентам, находящимся в коматозном и шоковом состояниях (постановка назогастрального зонда, кормление пациентов через назогастральный зонд, уход за периферическим катетером, профилактика пролежней, уход за мочевым катетером, парентеральное введение лекарственных препаратов и т. д.).

4. Участие в трансфузиях (переливаниях) крови

5. Осуществление наблюдения и контроля состояния пациента (пострадавшего), измерение показателей жизнедеятельности, поддержание витальных функций

1.2.2.Производственная практика

Перечень видов работ производственной практики

Виды работ	Коды проверяемых результатов		
	ПК	ОК	ПО, У
Организация практики,	ПК 1.1, 1.2, 2.1,	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-14

инструктаж по охране труда.	2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8, 3.1-3.3		
Работа в приемном отделении больницы	ПК 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8, 3.1-3.3	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-14
Работа на посту и в палатах	ПК 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8, 3.1-3.3	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-14
Работа в процедурном кабинете	ПК 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.8, 3.1-3.3	ОК 1-12	ПО1, 2, У1-14

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

**ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ**

Специальность: _____

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель практики от Института
предприятия

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель практики от

“ _____ ” _____ 20__ г

“ _____ ” _____ 20__ г

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ

на производственную практику
(по профилю специальности)

ПМ.04 Выполнение работ по профессии "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"

в объеме _____ часа, семестр _____

с « _____ » _____ 20__ г. по « _____ » _____ 20__ г.

обучающегося группы _____

(Фамилия, имя, отчество)

№	Наименование работ и индивидуальных заданий	Период выполнения работ и заданий	Отметка о выполнении
1	2	3	4
	Знакомство со структурой учреждения, правилами внутреннего распорядка Инструктаж по охране труда, противопожарной и инфекционной безопасности Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права.		

	Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка. Соблюдение требований охраны труда и противопожарной безопасности во время выполнения процедур и манипуляций. Соблюдение правил личной гигиены. Соблюдение правил охраны труда и мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами. Проведение текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных дезинфицирующих средств. Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды. Выполнение требований нормативных документов при обращении с медицинскими отходами класса А и Б. Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации. Перемещение пациента с использованием вспомогательных средств, средств малой механизации. Проведение осмотра пациента на чесотку и педикулез. Выполнение технологий простых медицинских услуг в пределах своих полномочий (измерение массы тела, измерение роста, исследование пульса и артериального давления, термометрии). Забор биологических материалов для исследований.		
	Прием и регистрация пациентов. Документация приемного отделения. Осмотр пациента Вызов в приемное отделение дежурного врача, врачей-специалистов. Осуществление санитарной обработки пациентов - полной и частичной. Осмотр кожных покровов, стрижка волос, бритье пациента. Выявление педикулеза и проведение обработки (дезинсекции). Осмотр полости рта и взятие мазка из зева и носа. Приготовление и применение гигиенической ванны, гигиенического душа, обмывание, обтирание тяжелого больного. Переодевание пациента в чистое белье и одежду. Хранение вещей больного пациента. Оценка общего состояния пациента. Оказание неотложной доврачебной помощи. Мероприятия в приемном отделении при подозрении на инфекционное заболевание. Заполнение экстренного извещения.		

	Контролирование состояния пациентов, находящихся под наблюдением в приемном покое. Взаимодействие с другими службами и организациями. Учет и применение лекарственных средств.		
	Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права. Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка. Соблюдение правил личной гигиены. Участие в обходе больных лечащим или дежурным врачом. Проведение оценки состояния пациента (пульс, АД, ЧДД, термометрия), занесение результатов в лист наблюдения. Определение проблем пациента, связанных с нарушением потребностей, планирование деятельности и реализация с использованием организационной технологии «сестринский процесс». Взаимодействие с другими службами. Обучение пациента приемам самоухода.		
	Обучение родственников пациента приемам ухода за пациентом. Соблюдение требований охраны труда при работе с дезинфицирующими средствами. Приготовление дезинфицирующих растворов. Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды. Проведение текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных дезинфицирующих средств. Проведение терапевтического обучения пациентов. Составление меню и порционного требования. Организация раздачи и подачи пищи пациенту в палате. Подготовка пациента к приему пищи в палате, в постели.		
	Кормление пациента, находящегося в бессознательном состоянии. Контролирование сроков и условий хранения разрешенных продуктов питания пациентов. Контролирование санитарного состояния тумбочек и холодильников. Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации. Перемещение пациента с использованием вспомогательных средств, средств малой механизации.		

	Применение средств и предметов ухода за больным. использование функциональной кровати. Приготовление постели. Смена нательного и постельного белья. Утренний туалет пациента, гигиенические мероприятия, уход за ушами, глазами, волосами и полостью рта, носа, ногтями. Подача судна и мочеприемника. Выполнение назначений врача.		
	Выполнение технологий простых медицинских услуг в пределах своих полномочий (исследование пульса и артериального давления, термометрии, промывание желудка, введение лекарственных средств с помощью клизм, уход за кожей, уход за полостью рта и дыхательными путями, выполнения пособий, размещение пациента в постели для профилактики пролежней, оценка степени риска развития пролежней и оценка степени тяжести пролежней, ингаляционное введение пособия при стомах, катетеризация мочевого пузыря мягким катетером, уход за постоянным катетером, простейшие физиопроцедуры - банки, горчичники, согревающие компрессы, пузырь со льдом, грелка; гирудотерапия).		
	Выборка назначений и заполнение листов назначений. Составление сводки о суточном движении больных по отделениям. Выписка требования-накладной и порядок получения лекарственных средств из аптеки. Хранение и распределение лекарственных средств в отделении. Выписка, учет и хранение наркотических и сильнодействующих средств. Выдача пациентам лекарственных средств для энтерального применения. Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным исследованиям. Выполнение требований нормативных документов при обращении с медицинскими отходами класса А и Б. Ведение медицинской документации поста.		
	Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права. Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка. Соблюдение правил личной гигиены.		

	Соблюдение правил охраны труда и мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.		
	Проведение различных видов уборок с использованием различных дезинфицирующих средств. Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды. Выполнение требований нормативных документов при обращении с медицинскими отходами Обработка предметов медицинского назначения: дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация. Контроль предстерилизационной очистки медицинского инструментария. Укладка бикса Накрытие стерильного стола		
	Техника сборки шприца из крафт-пакета, со стерильного стола. Разведение антибиотиков. Набор лекарств из ампул и флаконов. Правила набора инсулина и гепарина. Особенности применения масляных растворов. Выполнение различных видов инъекций. Забор крови из вены для лабораторных исследований.		
	Заполнение системы для инфузионной терапии. Выполнение внутривенного капельного введения жидкостей. Наблюдение за состоянием пациента при производстве инъекций. Проведение мероприятий по профилактике СПИДа, инфекционного гепатита, аллергических осложнений при работе в процедурном кабинете. Правила хранения и учета лекарственных веществ в процедурном кабинете. Доставка в лабораторию биологического материала, взятого у пациента в процедурном кабинете.		

Список материалов, для оформления в период прохождения практики

№	Название материала (документа)*
1	Отчет по практике
2	Фотоотчет
3	
4	

Студент _____ (ф.и.о.)

« ____ » _____ 20 ____ г _____

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

(Ф.И.О.)

обучающийся (аяся) на ____ курсе по специальности **34.02.01 Сестринское дело** успешно прошел(ла) производственную практику по профессиональному модулю ПМ.04 в объеме 288 часов с «__» ____ 20__ г. по «__» ____ 20__ г.

в _____

(наименование и адрес организации)

Оценка сформированности ПК через виды и качество выполнения работ

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний		Виды и объем работ, выполненных обучающимся во время практики	Оценка сформированности ПК (освоена/ не освоена)
ПК 1.1.	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности	- умение выбрать уровень и тип общения; - умение использовать различные каналы общения и выбирать необходимый канал для эффективного общения; - умение определить факторы, способствующие или препятствующие эффективному устному или письменному общению; - владение техникой вербального и невербального общения; - умение использовать пять элементов эффективного общения.	
ПК 1.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики	- соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; - понимание значимости сестринского дела в истории России; - понимание концепции философии сестринского дела; - готовность и способность к социальному взаимодействию с обществом, коллективом, семьей, партнерами; к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности, к социальной мобильности в профессиональной деятельности.	
ПК 1.3.	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп	- умение собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планировать и осуществлять	

	в условиях учреждения здравоохранения и на дому	сестринский уход, заполнять медицинскую документацию.	
ПК 2.1.	Обеспечивать инфекционную безопасность	- понимание значимости проблемы ВБИ для пациентов и медицинского персонала; - проведение влажной уборки помещений ЛПО с применением дезинфицирующего раствора; - проведение проветривания и кварцевания помещений ЛПО; - приготовление дезинфицирующих растворов различной концентрации; - оказание первой помощи при попадании хлорсодержащих растворов на кожу и слизистые; - осуществление дезинфекции предметов ухода за пациентами, белья, ИМН; - осуществление дезинфекции и утилизации использованных одноразовых ИМН; - приготовление моющих растворов - осуществление ПСО ИМН; - осуществление контроля качества предстерилизационной очистки; - осуществление подготовки многоразовых ИМН к стерилизации (упаковка); - использование стерильных биксов.	
ПК 2.2	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала	- умение убедить пациента в необходимости соблюдения назначенного режима физической активности; - умение собрать необходимую информацию о пациенте, обсудить план совместных действий с пациентом и коллегой перед выполнением транспортировки и перекладыванием пациента; - применение правил биомеханики в сестринской практике с целью предотвращения заболеваний и травм позвоночника; - осуществление безопасной транспортировки пациента на каталке, кресле-каталке, на носилках, на руках; - оказание помощи пациенту при изменении положения тела пациента в постели.	
ПК 2.3	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения	- применение методов и средств гигиенического обучения и воспитания населения.	

ПК 2.4	Владеть основами гигиенического питания	- составление порционного требования; - проведение беседы с пациентом и его родственниками о назначенной врачом диете; - осуществление доставки пищи в отделение; - осуществление раздачи пищи; - проведение дезинфекции столовой посуды.	
ПК 2.5	Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте	- соблюдение техники безопасности при работе с биологическими жидкостями; - умение использовать защитную одежду (халат, маску, фартук, очки и щитки, перчатки) в практической деятельности; - умение обработать руки до и после манипуляции; - умение обработать руки и слизистые при контакте с биологическими жидкостями пациента.	
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию.	- грамотность оформления медицинской документации; - соответствие оформления медицинской документации современным требованиям	
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия.	- соблюдение нормативно-правовых актов по осуществлению реабилитационных мероприятий; - точность, последовательность и обоснованность рекомендаций по осуществлению реабилитационных мероприятий	
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь.	- соблюдение нормативно-правовых актов по оказанию паллиативной помощи; - правильность создания общих и индивидуальных планов по паллиативной помощи пациентам; - последовательность и точность выполнения манипуляций больным, нуждающимся в паллиативной помощи; - правильность осуществления социальной и психологической помощи больным и близким	
ПК 3.1.	Организовывать и оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	- Умение сделать обоснованный выбор тактики доврачебной помощи. - Демонстрация правильной последовательности, точности и соответствия объемов тактики диагнозу. - Правильное выполнение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях. - Демонстрация точного выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.	

ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных состояниях.	- Умение сделать обоснованный выбор лечебных вмешательств. - Правильное выполнение мероприятий при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ. - Демонстрация выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.	
ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	- Демонстрация навыков взаимодействия с членами профессиональной (сортировочной) бригады. - Правильное проведение мероприятий по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях. - Правильное оформление медицинской документации установленного образца.	

Характеристика деятельности обучающегося во время производственной практики через оценку сформированности ОК

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний		Элементы продемонстрированные обучающимся во время практики	Уровни освоения ОК		
			Низкий	Средний	Высокий
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	- демонстрация интереса к будущей профессии; - ответственная и добросовестная работа на практике.			
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	- выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач; - рациональное планирование и осуществление деятельности в соответствии с целями и производственными возможностями на фоне постоянного самоконтроля, самокоррекции; - соответствие планируемых вмешательств диагнозу и стандартам оказания помощи.			
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	- оценка эффективности и качества выполнения работы;			

		- самоанализ и коррекция результатов собственной работы			
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.	- эффективный поиск необходимой информации; - использование различных источников, включая электронные			
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	- ознакомление со специализированными компьютерными программами, применяемыми в ЛПО; - ведение электронной документации, создание базы данных пациентов в соответствии с требованиями ЛПО.			
ОК 6.	Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	- взаимодействие с обучающимися, преподавателями, руководителями практики, пациентами в ходе обучения;			
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	- взаимодействие с обучающимися, персоналом ЛПО в ходе обучения; - готовность к принятию группового решения и ответственности за его последствия.			
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации	- повышение личностного и квалификационного уровня; - осознанное стремление к профессиональному и личностному развитию, самообразованию			
ОК 9	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности	- проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности			
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и	- демонстрация уважительного и бережного отношения к историческому			

	культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	наследию и культурным традициям			
ОК 11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	- демонстрация готовности брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку			
ОК 12	Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности	- умение организовать свое рабочее место с учетом всех требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности			
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	- сформированное отношение к здоровому образу жизни; - наличие мотивации на занятия физической культурой и спортом; - наличие целеустремленности в жизни и профессиональной деятельности			

За период производственной практики студентом (Ф.И.О) _____ была продемонстрирована сформированность ПК _____
(перечислить сформированные ПК)

Уровень _____ сформированности _____ ОК

Рекомендации: _____ обратить внимание _____

Итоговая _____ оценка _____ по практике _____

9.

Руководитель практики от организации, предприятия _____

Руководитель практики от АНПОО «Кубанский ИПО» _____

Ф.И.О., должность, подпись _____

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Ф.И.О., должность, подпись _____

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

С результатами прохождения практики ознакомлен(а) _____

подпись _____ ФИО _____

Дата « ____ » _____ 20 ____

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ В ФОРМЕ КВАЛИФИКАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КВАЛИФИКАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА

Формы проведения квалификационного экзамена

Экзамен квалификационный предназначен для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля ПМ.04 и представляет собой совокупность регламентированных процедур, посредством которых экспертами экзаменаторами производится оценивание профессиональной квалификации или ее части (совокупности компетенций) обучающихся, завершивших освоение профессионального модуля ОПОП СПО по специальности

Форма оценочной ведомости (заполняется на каждого обучающегося). Все части ведомости до пункта «Итоги экзамена квалификационного» должны быть заполнены до начала очной части экзамена (квалификационного).

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ «КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ» (АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)

ОЦЕНОЧНАЯ ВЕДОМОСТЬ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

Выполнение работ по профессии "Сборщик очков"

фамилия, имя, отчество обучающегося _____
обучающаяся (щийся) _____ курс, группа _____
по специальности _____
(код и наименование)
освоил(а) программу профессионального модуля в объеме ____ час.
с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Результаты промежуточной аттестации по элементам профессионального модуля:

Элементы модуля (код и наименование МДК, код практик)	Форма промежуточной аттестации	Оценка
МДК.04.01 Теория и практика сестринского дела	дифференцированный зачет	
МДК.04.02 Безопасная среда для пациента и персонала	экзамен	
МДК.04.03 Технология оказания медицинских услуг	Дифференцированный зачет	
УП.04.01 Учебная практика	дифференцированный зачет	
ПП.04.01 Производственная практика (по профилю специальности)	дифференцированный зачет	
ПМ.04 Выполнение работ по профессии "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"	Квалификационный экзамен	

Итоги экзамена (квалификационного) по профессиональному модулю

Коды	Наименование общих и профессиональных компетенций	Оценка
ПК 1.1.	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности	
ПК 1.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики	
ПК 1.3.	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому	
ПК 2.1.	Обеспечивать инфекционную безопасность	
ПК 2.2	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала	
ПК 2.3	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения	
ПК 2.4	Владеть основами гигиенического питания	
ПК 2.5	Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте	
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию.	
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия.	
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь.	
ПК 3.1.	Организовывать и оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных состояниях.	
ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.	
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	
ОК 6.	Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации	
ОК 9	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности	
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	

ОК 11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	
ОК 12	Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности	
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	

Решение экзаменационной комиссии:

вид деятельности _____

Дата «__» _____ 20__ г.

Председатель комиссии:

должность, наименование организации
фамилия, имя, отчество

подпись

Члены комиссии:

_____ _____ _____
должность, наименование организации подпись фамилия, имя, отчество

ЗАДАНИЯ ДЛЯ КВАЛИФИКАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА

При организации квалификационного экзамена по ПМ используется накопительная система оценивания качества освоения обучающимися образовательной программы по ПМ.

Отдельные компетенции в составе вида профессиональной деятельности, трудоемкость которых существенно превышает ограниченное время экзамена (квалификационного), оцениваются до проведения экзамена: во время дифференцированного зачета на практике по профилю специальности с последующим предоставлением на экзамен аттестационной ведомости с подписями работодателей; во время дифференцированного зачета/экзамена по МДК, входящих в состав ПМ, с последующим предоставлением на экзамен аттестационной ведомости с подписями преподавателей.

Итогом проверки является однозначное решение «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой /не освоен». Итоговая оценка по экзамену (квалификационному) выставляется по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

По результатам квалификационного экзамена обучающемуся (в случае освоения предусмотренных видов деятельности) выдается свидетельство о присвоении рабочей профессии «Сборщик очков»

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и тип задания	коды и наименования ПК и ОК	Показатели оценки результата
1-30 кейс задание	ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.	оставление информации пациенту и его окружению по сохранению и укреплению здоровья.
1-30 кейс задание	ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.	ильность выбора метода для проведения санитарно-гигиенической воспитательной работы среди населения гупность информации при проведении санитарно-гигиенического воспитания
1-30 кейс задание	ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	тветствие выполнения требований по обеспечению профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний нормативным документам Минздрава РФ
1-30 кейс задание	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств	упность информации для пациента о сути вмешательств
1-30 кейс задание	ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	оответствие выполнения лечебно-диагностических вмешательств в пределах своих полномочий технологиям и алгоритмам манипуляций, разработанных на основании

		нормативных документов
1-30 кейс задание	ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.	нованность выбора взаимодействующих организаций и служб при выполнении алгоритмов манипуляций
1-30 кейс задание	ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.	тельность применения медикаментозных средств в соответствии с правилами их использования
1-30 кейс задание	ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	тельность использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса
1-30 кейс задание	ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.	грамотное ведение медицинской документации ответствие оформленной медицинской документации нормативным документам
1-30 кейс задание	ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.	снованность выбора реабилитационного мероприятия в соответствии с алгоритмами манипуляций, разработанных на основании нормативных документов
1-30 кейс задание	ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.	нованность выбора технологии ухода за тяжелобольным пациентом для оказания паллиативной помощи ответствие этапов консультирования пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода стандартам обучения самоуходу и обучения близких уходу за тяжелобольными
1-30 кейс-задание	ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	тельность оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях
1-30 кейс-задание	ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.	ответствие оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях в пределах своих полномочий технологиям простых медицинских услуг и алгоритмам манипуляций, разработанных на основании нормативных документов
1-30 кейс-задание	ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	основать структуру взаимодействия с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

Задания для экзамена (квалификационного)

1. Кейс-задание:

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

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости соблюдения правил личной гигиены.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи с лекарственным анафилактическим шоком при в/м введении антибиотика.
4. Продемонстрируйте технологию оказания ухода за полостью рта с применением антисептического раствора с соблюдением инфекционной безопасности.

2. Кейс-задание:

К медицинской сестре обратилась за помощью пациентка. Она не знает, что делать, так как уже второй день воспалены глаза, просыпаясь утром, она с трудом может раскрыть их из-за склеивающихся ресниц. Накануне она не придавала особого значения тому, что один глаз покраснел, появилось гнойное отделяемое и зуд. Она решила реже умываться и подождать с наложением косметики. Но эти ограничения привели лишь к тому, что воспалился и второй глаз.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости соблюдения правил личной гигиены.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при попадании химического вещества на слизистую оболочку глаз.
4. Продемонстрируйте технологию закладывания глазной мази с соблюдением инфекционной безопасности.

3. Кейс-задание:

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

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости соблюдения правил личной гигиены.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при коллапсе.
4. Продемонстрируйте технологию ирригации мочевого пузыря женщины раствором фурацилина с соблюдением инфекционной безопасности

4. Кейс-задание:

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

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости соблюдения правил личной гигиены и проведите обучение родственников по смене постельного белья тяжелобольного пациента.
3. Указать порядок выполнения неотложных мероприятий по сердечно-легочной реанимации.
4. Продемонстрируйте технологию закапывания глазных капель с соблюдением инфекционной безопасности.

5. Кейс-задание:

Участковая медицинская сестра при посещении пациента обратила внимание на багровое пятно у него в области крестца и седалищных бугров. Пациент несколько лет прикован к инвалидной коляске, т.к. перенес перелом позвоночника. Удовлетворять свои потребности в самоуходе он не в состоянии. Ему требуется постоянный уход, который и осуществляет его дочь. В течение последней недели из-за отсутствия дочери за ним присматривает сестра. Она говорит, что стремится создать для больного тихую, спокойную обстановку. С удовольствием отмечает, что он часами дремлет в своей коляске или спит в кровати, плохо только то, что он очень тучный, грузный и ей трудно поворачивать в постели или пересаживать его в кресло-каталку. Она не предполагает, что это за пятно появилось на теле брата.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости соблюдения правил личной гигиены.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при обструкции дыхательных путей взрослого человека без сознания.
4. Продемонстрируйте технологию применения мази на кожу с соблюдением инфекционной безопасности.

6. Кейс-задание:

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

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости соблюдения правил личной гигиены и необходимости соблюдения постельного режима.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при первом периоде лихорадки.
4. Продемонстрируйте технологию постановки лекарственной клизмы с соблюдением инфекционной безопасности.

7. Кейс-задание:

Пациенту назначено введение 0,5г. Ампициллина 4 раза в сутки. Препарат вводят внутримышечно четвертый день. У пациента полностью отсутствует двигательная активность. Медицинской сестре тяжело вводить антибиотики, так как поворачивать пациента на бок затруднительно. Все препараты, которые ему назначили, в том числе и обезболивающие, медсестра чаще всего вводит в бедро и плечо.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости соблюдения правил личной гигиены и необходимости соблюдения двигательного режима.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи с лекарственным анафилактическим шоком при в/м введении антибиотика.

4. Продemonстрируйте технологию постановки антибиотика внутримышечно с соблюдением инфекционной безопасности.

8. Кейс-задание:

В процедурном кабинете пациенту введен 10% раствор хлорида кальция. Во время инъекции пациент вел себя не спокойно, постоянно жестикулировал, громко разговаривал. Всем своим видом показывая, что к таким процедурам он привык и на них не реагирует. В результате игла вышла из вены, и раствор в не большом количестве был введен в подкожную клетчатку. Пациент пытается скрыть, что ему очень больно. Успокаивает сестру, говорит, что ничего страшного не произошло.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости правильного использования медикаментозных средств.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи с лекарственным анафилактическим шоком при в/в введении препарата.
4. Продemonстрируйте технологию постановки внутривенной инъекции с соблюдением инфекционной безопасности.

9. Кейс-задание:

В терапевтическом отделении пациентке стало «плохо». Она дышит с трудом, в кровати находится в вынужденном положении. При осмотре: дыхание шумное, слышно на расстоянии, отмечается короткий вдох и усиленный выдох. Накануне для купирования приступа бронхиальной астмы лечащий врач назначил Беротек, но в данный момент препарат находится в тумбочке. Пациентка им не воспользовалась, пояснив, что он ей не помогает, просит ввести что-нибудь другое.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости правильного использования медикаментозных средств.
3. Указать порядок оказания неотложных мероприятий при ИВЛ.
4. Продemonстрируйте технологию использования карманного ингалятора с соблюдением инфекционной безопасности.

10. Кейс-задание:

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

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости правильного использования медикаментозных средств.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при обмороке.
4. Продemonстрируйте технологию закапывания капель в ухо с соблюдением инфекционной безопасности.

11. Кейс-задание:

Пациенту назначили геморроидальные суппозитории. Приобретая их, в аптеке, получил рекомендацию сделать акцент на то, что суппозитории для ректального применения. Пациент в замешательстве, он не уверен, что приобрел назначенный препарат, так как врач ему сказал, что суппозитории для введения в прямую кишку, а не для введения ректально, как говорит фармацевт.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости правильного использования медикаментозных средств.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при рвоте.
4. Продemonстрируйте технологию постановки ректальной суппозитории с соблюдением инфекционной безопасности.

12. Кейс-задание:

Пациент никак не может уснуть. Его беспокоит ощущение холода. Пытался не обращать внимание на возникший дискомфорт, но ничего не получилось. В течение последних суток неоднократно предъявлял жалобы на неприятные ощущения в области уха, боль. По назначению врача вечером был поставлен согревающий компресс на ухо. Медсестра принесла пациенту второе одеяло, укрыла его, посоветовала успокоиться и уснуть.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости правильного использования медикаментозных средств.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при первом периоде лихорадки.
4. Продемонстрируйте технологию постановки согревающего лекарственного компресса на ухо с соблюдением инфекционной безопасности.

13. Кейс-задание:

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

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости правильного использования медикаментозных средств.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при термическом ожоге.
4. Продемонстрируйте технологию постановки горчичников с соблюдением инфекционной безопасности.

14. Кейс-задание:

Мужчине на праздновании юбилея друга стало плохо. Появились сильные головные боли, была рвота, АД 240/120 мм.рт.ст. признаки указывали на гипертонический криз. Необходимых медикаментов для оказания неотложной помощи нет. На юбилее присутствовала медсестра, которая попросила присмотреть за больным, а сама пошла в аптеку за необходимыми препаратами.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости правильного использования медикаментозных средств.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе.
3. Продемонстрировать технику измерения артериального давления с соблюдением инфекционной безопасности.

15. Кейс-задание:

В ночь состояние пациентки резко ухудшилось. Накануне в течении нескольких дней у неё держалась высокая температура. Лечащий врач предупредил медсестер о необходимости постоянного наблюдения за пациенткой. В 3 часа дежурная медсестра обратила внимание на побледнение кожных покровов, появление холодного пота. При обследовании отмечено снижение температуры до 35,4, пульс нитевидный: частый, слабого наполнения и напряжения. АД по сравнению с предыдущими результатами снизилось на 40 мм.рт.ст

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости правильного использования медикаментозных средств и соблюдении постельного режима.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при коллапсе.

4. Продemonстрировать технику измерения температуры тела в подмышечной впадине с соблюдением инфекционной безопасности.

16. Кейс-задание:

В приемное отделение стационара поступил пациент с жалобами на боль в области живота. Объективно: пульс в норме, хорошего наполнения, АД 110/75, ЧДД – 22, температура тела - 36,9. При оформлении медицинской карты пациент адреса проживания не указал, объяснив, что гостит у знакомого. При осмотре медсестра заметила небольшие расчесы в области волосистой части головы, которые пациент объяснил наличием аллергии на мыло. Медсестру ответ удовлетворил и закончив осмотр, она транспортировала пациента в хирургическое отделение.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Оценить действия медсестры и указать порядок оформления пациента в приемном отделении и провести санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости соблюдения правил личной гигиены.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при рвоте.
4. Продemonстрировать технологию обработки волосистой части головы при педикулезе с соблюдением инфекционной безопасности.

17. Кейс-задание:

1. Пациент Н. 45 лет доставлен машиной скорой медицинской помощи без направления в приемное отделение областной больницы. Пациент доставлен с улицы, где ему внезапно стало плохо, почувствовал сильную боль в области сердца. Медицинская сестра приемного отделения отказалась принять пациента ссылаясь на то, что пациент проживает, в городе и должен быть доставлен в одну из городских больниц.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Оценить действия медсестры и указать порядок оформления пациента в приемном отделении и провести санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости правильного использования медикаментозных средств.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при сердечном приступе.
4. Продemonстрировать технологию введения внутримышечной инъекции с соблюдением инфекционной безопасности.

18. Кейс-задание:

При посещении на дому с целью введения обезболивающих средств у пациента 75 лет с диагнозом «рак легкого IV степени». Внезапно во время сильного приступа кашля изо рта начала выделяться алая пенная кровь. Медицинская сестра провела обследование.

Объективно: состояние тяжелое. При кашле выделяется алая пенная кровь. Пациент истощен, кожные покровы землистого цвета. ЧДД - 28 в минуту, пульс - 100 в минуту, слабый, АД 100/60 мм рт. ст.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости правильного использования медикаментозных средств и соблюдении постельного режима.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при легочном кровотечении.
4. Продemonстрировать технологию постановки пузыря со льдом с соблюдением инфекционной безопасности.

19. Кейс-задание:

Пациентка 55 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом гипертоническая болезнь II стадии, обострение.

При сборе данных пациентка предъявила жалобы на сильную головную боль в затылочной области, слабость, плохой сон. Считает себя больной около 3 лет, ухудшилось состояние в последний месяц, после стрессовой ситуации. Лекарства принимает нерегулярно. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски, избыточного питания. ЧДД - 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД - 190/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-просветительскую воспитательную беседу о необходимости соблюдения лечебной диеты.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе.
4. Продемонстрируйте технологию постановки в/м инъекции с соблюдением инфекционной безопасности.

20. Кейс-задание:

Пациент третьи сутки находится в послеоперационной палате. Сохраняются сильные боли в области операционной раны, усиливающиеся при кашле. При обследовании объективно: дыхание жесткое, затрудненное, при аускультации прослушиваются хрипы. Пациент старается не кашлять, непроизвольно задерживает отхождение мокроты, хотя она определяется в трахее. Он говорит, так лучше, потому что боится расхождения швов.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-просветительскую воспитательную беседу о необходимости соблюдения врачебных рекомендаций.
3. Указать порядок оказания неотложных мероприятий при ИВЛ.
4. Продемонстрируйте технологию разведения антибиотиков и набора лекарственного вещества из флакона с соблюдением инфекционной безопасности.

21. Кейс-задание:

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

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-просветительскую воспитательную беседу о необходимости соблюдения врачебных рекомендаций.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи во втором периоде лихорадки.
4. Продемонстрировать технологию очистительной клизмы с соблюдением инфекционной безопасности.

22. Кейс-задание:

Пациентке травматологического отделения в мочевого пузырь введен постоянный катетер. Она поступила в отделение 6 дней назад с переломом костей таза, множественными ушибами. Больная испытывает боли во всем теле, особенно ночью. Сон прерывистый непродолжительный. Она волнуется по поводу катетера, который стоит уже несколько суток и спрашивает может ли от этого возникнуть воспалительный процесс.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-просветительскую воспитательную беседу о необходимости соблюдения врачебных рекомендаций.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке.
3. Продемонстрировать технологию катетеризации женщины с соблюдением инфекционной безопасности.

23. Кейс-задание:

Бригада скорой помощи (врач и медбрат) оказывают помощь на вызове. Пациент без сознания, обнаружен случайно, рано пришедшей с работы мамой. Рядом с пострадавшим вскрытый и наполовину опустошенный пузырёк с сильнодействующими таблетками. Врачом принято решение провести промывание желудка.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Провести санитарно-просветительскую беседу о правильном хранении и использовании сильнодействующих медикаментозных средств.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при отравлении.
4. Продемонстрировать технологию промывания желудка с соблюдением инфекционной безопасности.

24. Кейс-задание:

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

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Провести инструктаж о необходимости подготовки к правильной сдаче анализа в лабораторию.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при обструкции дыхательных путей взрослого человека в сознании.
4. Продемонстрировать технику закладывания мази в нос с соблюдением инфекционной безопасности.

25. Кейс-задание:

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

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Провести инструктаж о необходимости подготовки к правильной сдаче анализа в лабораторию.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при обмороке.
4. Продемонстрировать технологию постановки вагинальной суппозитории с соблюдением инфекционной безопасности

26. Кейс-задание:

Пациента повторно просят собрать мочу на сахар. Предыдущая подготовка к исследованию прошла безрезультатно. Медсестра в разговоре с пациентом выяснила, что он старался собирать всю мочу, но отдельные мочеиспускания происходили не дома и в результате количество собранной мочи не соответствует суточному.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Провести инструктаж о необходимости подготовки к правильной сдаче анализа в лабораторию.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при во втором периоде лихорадки.
4. Продемонстрировать технологию ирригации фурацилином мочевого пузыря мужчины с соблюдением инфекционной безопасности.

27. Кейс-задание:

Собрать мочу по Зимницкому для амбулаторного пациента – сложная задача. Почтительный возраст и наличие атеросклероза привели к тому, что запомнить и выполнить все рекомендации медсестры он не в состоянии. Контроль над сбором мочи поручили дочери. Отсутствие знаний у неё требует обучения методике сбора.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Провести инструктаж о необходимости подготовки к правильной сдаче анализа в лабораторию.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе.
3. Продемонстрировать технологию ирригации фурацилином мочевого пузыря мужчины с соблюдением инфекционной безопасности.

28. Кейс-задание:

Пациент, 18 лет, доставлен в приемное отделение в бессознательном состоянии. Со слов матери, страдает сахарным диабетом с 7 лет, получает 42 ЕД инсулина в сутки. Много физически работал, инъекции инсулина не делал. Последнее время бесконтрольно вводил инсулин. Жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание. Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, Рс - 90 в минуту, АД - 90/60 мм рт. ст., ЧДД- 24 в 1 минуту, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-просветительскую воспитательную беседу о необходимости соблюдения врачебных рекомендаций.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи при гипергликемической коме.
4. Продемонстрировать технологию постановки подкожной инъекции с соблюдением инфекционной безопасности.

29. Кейс-задание:

В приемное отделение областной больницы доставлена машиной скорой медицинской помощи пациентка с жалобами на повышение температуры тела, боли в животе, желтушность кожных покровов. После осмотра пациентки дежурным врачом, состояние расценено как вирусный гепатит. Рекомендовано отправить пациентку в инфекционную больницу. Медицинская сестра приемного отделения вызвала специальную машину скорой медицинской помощи для транспортировки пациентов и оставила пациентку ждать в зале ожидания.

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Оценить действия медсестры и указать порядок оформления пациента в приемном отделении.
3. Указать порядок оказания неотложных мероприятий при сердечно-лёгочной реанимации.
3. Продемонстрировать технологию постановки подкожной инъекции с соблюдением инфекционной безопасности.

30. Кейс-задание:

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

1. Определить какие потребности нарушены и выявить проблемы пациента.
2. Проведите санитарно-гигиеническую воспитательную беседу о необходимости соблюдения правил личной гигиены.
3. Указать порядок оказания неотложной помощи во втором периоде лихорадки.
4. Продемонстрировать технологию постановки внутривенной инъекции с соблюдением инфекционной безопасности.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
(ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ)
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА (ПРЕДДИПЛОМНАЯ)**

Краснодар, 2022

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (ПРЕДДИПЛОМНОЙ)

Контроль и оценка результатов освоения производственной практики (преддипломной) осуществляется в форме **дифференцированного зачета**, на основании **отчета по практике, дневника практики, характеристики, аттестационного листа**

Производственная практика (преддипломная) является обязательной для всех обучающихся, проводится после последней сессии и предшествует государственной итоговой аттестации. Производственная практика(преддипломная) реализуется обучающимися самостоятельно по направлению образовательного учреждения.

Код	Результаты (освоенные профессиональные, общие компетенции и личностные результаты)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля
ПК 1.1.	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности	- умение выбрать уровень и тип общения; - умение использовать различные каналы общения и выбирать необходимый канал для эффективного общения; - умение определить факторы, способствующие или препятствующие эффективному устному или письменному общению; - владение техникой вербального и невербального общения; - умение использовать пять элементов эффективного общения.	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений Наблюдение и оценка выполнения индивидуальных заданий Оформление дневника производственной практики. Аттестационный лист. Характеристика с места прохождения практики Проверка усвоения компетенций при защите отчета и проведении дифференцированного зачета
ПК 1.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики	- соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения; - понимание значимости сестринского дела в истории России; - понимание концепции философии сестринского дела; - готовность и способность к социальному взаимодействию с обществом, коллективом, семьей, партнёрами; к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности, к социальной мобильности в профессиональной деятельности.	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений Наблюдение и оценка выполнения индивидуальных заданий Оформление дневника производственной практики. Аттестационный лист. Характеристика с места прохождения практики Проверка усвоения компетенций при защите отчета и проведении дифференцированного зачета

ПК 1.3.	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому	- умение собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента, определять проблемы пациента, связанные со здоровьем, планировать и осуществлять сестринский уход, заполнять медицинскую документацию.	
ПК 2.1.	Обеспечивать инфекционную безопасность	- понимание значимости проблемы ВБИ для пациентов и медицинского персонала; - проведение влажной уборки помещений ЛПО с применением дезинфицирующего раствора; - проведение проветривания и кварцевания помещений ЛПО; - приготовление дезинфицирующих растворов различной концентрации; - оказание первой помощи при попадании хлорсодержащих растворов на кожу и слизистые; - осуществление дезинфекции предметов ухода за пациентами, белья, ИМН; - осуществление дезинфекции и утилизации использованных одноразовых ИМН; - приготовление моющих растворов - осуществление ПСО ИМН; - осуществление контроля качества предстерилизационной очистки; - осуществление подготовки многоразовых ИМН к стерилизации (упаковка); - использование стерильных биксов.	
ПК 2.2	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала	- умение убедить пациента в необходимости соблюдения назначенного режима физической активности; - умение собрать необходимую информацию о пациенте, обсудить план совместных действий с пациентом и коллегой перед выполнением транспортировки и перекладыванием пациента;	

		- применение правил биомеханики в сестринской практике с целью предотвращения заболеваний и травм позвоночника; - осуществление безопасной транспортировки пациента на каталке, кресле-каталке, на носилках, на руках; - оказание помощи пациенту при изменении положения тела пациента в постели.	
ПК 2.3	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения	- применение методов и средств гигиенического обучения и воспитания населения.	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений
ПК 2.4	Владеть основами гигиенического питания	- составление порционного требования; - проведение беседы с пациентом и его родственниками о назначенной врачом диете; - осуществление доставки пищи в отделение; - осуществление раздачи пищи; - проведение дезинфекции столовой посуды.	Наблюдение и оценка выполнения индивидуальных заданий Оформление дневника производственной практики. Аттестационный лист. Характеристика с места прохождения практики Проверка усвоения компетенций при защите отчета и проведении дифференцированного зачета
ПК 2.5	Обеспечивать производственную санитарную и личную гигиену на рабочем месте	- соблюдение техники безопасности при работе с биологическими жидкостями; - умение использовать защитную одежду (халат, маску, фартук, очки и щитки, перчатки) в практической деятельности; - умение обработать руки до и после манипуляции; - умение обработать руки и слизистые при контакте с биологическими жидкостями пациента.	
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию.	- грамотность оформления медицинской документации; - соответствие оформления медицинской документации современным требованиям	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия.	- соблюдение нормативно-правовых актов по осуществлению	Наблюдение и оценка выполнения индивидуальных

		реабилитационных мероприятий; - точность, последовательность и обоснованность рекомендаций по осуществлению реабилитационных мероприятий	заданий Оформление дневника производственной практики. Аттестационный лист. Характеристика с места прохождения практики
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь.	- соблюдение нормативно-правовых актов по оказанию паллиативной помощи; - правильность создания общих и индивидуальных планов по паллиативной помощи пациентам; - последовательность и точность выполнения манипуляций больным, нуждающимся в паллиативной помощи; - правильность осуществления социальной и психологической помощи больным и близким	Проверка усвоения компетенций при защите отчета и проведении дифференцированного зачета
ПК 3.1.	Организовывать и оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	- Умение сделать обоснованный выбор тактики доврачебной помощи. - Демонстрация правильной последовательности, точности и соответствия объемов тактики диагнозу. - Правильное выполнение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях. - Демонстрация точного выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.	
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных состояниях.	- Умение сделать обоснованный выбор лечебных вмешательств. - Правильное выполнение мероприятий при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ. - Демонстрация выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений Наблюдение и оценка выполнения индивидуальных заданий Оформление дневника

ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	- Демонстрация навыков взаимодействия с членами профессиональной (сортировочной) бригады. - Правильное проведение мероприятий по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях. - Правильное оформление медицинской документации установленного образца.	производственной практики. Аттестационный лист. Характеристика с места прохождения практики Проверка усвоения компетенций при защите отчета и проведении дифференцированного зачета
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	- демонстрация интереса к будущей профессии; - ответственная и добросовестная работа на практике.	Наблюдение и оценка уровня познавательной активности обучающихся на преддипломной практике.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	- выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач; - рациональное планирование и осуществление деятельности в соответствии с целями и производственными возможностями на фоне постоянного самоконтроля, самокоррекции; - соответствие планируемых вмешательств диагнозу и стандартам оказания помощи.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе преддипломной практики.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	- оценка эффективности и качества выполнения работы; - самоанализ и коррекция результатов собственной работы	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе преддипломной практики.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.	- эффективный поиск необходимой информации; - использование различных источников, включая электронные	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе преддипломной практики.

ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	- ознакомление со специализированными компьютерными программами, применяемыми в ЛПО; - ведение электронной документации, создание базы данных пациентов в соответствии с требованиями ЛПО.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе преддипломной практики.
ОК 6.	Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	- взаимодействие с обучающимися, преподавателями, руководителями практики, пациентами в ходе обучения	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе преддипломной практики.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	- взаимодействие с обучающимися, персоналом ЛПО в ходе обучения; - готовность к принятию группового решения и ответственности за его последствия.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе преддипломной практики.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации	- повышение личностного и квалификационного уровня; - осознанное стремление к профессиональному и личностному развитию, самообразованию.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе преддипломной практики.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности	- проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе преддипломной практики.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные,	- демонстрация уважительного и бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе

	культурные и религиозные различия		преддипломной практики.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	- демонстрация готовности брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе преддипломной практики.
ОК 12.	Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности	- умение организовать свое рабочее место с учетом всех требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе преддипломной практики.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	- сформированное отношение к здоровому образу жизни; - наличие мотивации на занятия физической культурой и спортом; - наличие целеустремленности в жизни и профессиональной деятельности	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе преддипломной практики.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
(ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ)
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

Краснодар, 2022

Целью государственной итоговой аттестации является установление:

- соответствия уровня и качества подготовки выпускника федеральному государственному образовательному стандарту среднего профессионального образования в части государственных требований к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников образовательного учреждения по конкретной специальности;
- сформированности общих и профессиональных компетенций у обучающихся в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности.

Формой государственной итоговой аттестации по специальности является защита дипломной работы.

В соответствии с ФГОС СПО по специальности выпускная квалификационная работа выполняется в виде дипломной работы.

Тематика дипломных работ	Компетенции
1. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при хронических энтеритах в условиях терапевтического стационара	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
2. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при хронических энтеритах в условиях амбулаторного стационара	
3. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациентов с неспецифическим язвенным колитом.	
4. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при анемиях у пациентов пожилого и старческого возраста.	
5. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при язвенной болезни желудка.	
6. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при бронхиальной астме	ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
7. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при пневмониях.	
8. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

диагностических, реабилитационных мероприятий при пороках сердца.	ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
9. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациентов с атипичной пневмонией, вызванной COVID-19.	ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия. ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций
10. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациентов с железодефицитными анемиями.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
11. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при бронхитах	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

	ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
12. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при гастритах	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
13. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при пиелонефритах.	ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
14. Оптимизация работы медицинской сестры в организации и проведении мероприятий по профилактике железодефицитной анемии у детей.	
15. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при ревматоидном артрите.	ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
16. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при бронхоэктатической болезни.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
17. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры в организации сестринского ухода и наблюдения в профилактике COVID-19.	ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения. ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила

	пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
18. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациентов с ротавирусной инфекцией.	ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
19. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при гастритах в педиатрии.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
20. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациентов с гепатитом С	ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
21. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациентов с гепатитом А.	ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой,

	оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
22. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациентов с В-12 и фолиеводефицитными анемиями.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
23. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при гломерулонефритах	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
24. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при острой кишечной инфекции	ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия. ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах. ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях. ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций
25. Оптимизация работы деятельности медицинской сестры в организации и проведении мероприятий по профилактике воздушно-капельных инфекций у детей	ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения. ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами

	их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.
26. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при острых пневмониях у детей раннего возраста.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
27. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациентов с инфекционным мононуклеозом.	ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.
28. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациентов с респираторными инфекциями.	ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
29. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациенток в послеродовом периоде.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести

	утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
30. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры в организации и проведении мероприятий в профилактике заболеваний, передаваемых половым путем.	ПК 1.1.Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения. ПК 1.2.Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6.Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
31. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при дисфункциональных маточных кровотечениях.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2.Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия. ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
32. Оптимизация работы медицинской сестры по профилактики внутрибольничной инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи в терапевтическом стационаре.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2.Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 3.1.Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах. ПК 3.2.Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях. ПК 3.3.Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций
33. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры в формировании знаний по методам контрацепции у женщин репродуктивного возраста.	ПК 1.1.Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения. ПК 1.2.Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести

	утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
34. Оптимизация профессиональной деятельности в проведении санитарно-просветительной работы медицинской сестры гинекологического отделения.	ПК 1.1.Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения. ПК 1.2.Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.
35. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий для укрепления репродуктивной функции женщины.	ПК 1.1.Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения. ПК 1.2.Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
36. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем беременной в женской консультации.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2.Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
37. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры в профилактике возможных осложнений в послеоперационном периоде.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2.Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
38. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2.Осуществлять лечебно-диагностические

диагностических, реабилитационных мероприятий при апоплексии яичника.	вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
39. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при острых воспалительных заболеваниях женских половых органов.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
40. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры в профилактике возможных осложнений при самопроизвольных выкидышах на ранних сроках.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
41. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры при организации работы процедурного кабинета поликлиники.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах. ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях. ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.
42. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при профилактике гнойно-септических заболеваний у новорожденных детей.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами

	их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
43. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры при проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий у пациенток гинекологического профиля.	ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
44. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при патологии мочевого пузыря в педиатрии.	ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
45. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при реабилитации пациентов с патологией дыхательной системы.	ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
46. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий в гериатрии при сахарном диабете 2-го типа.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в

	ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
47. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при хроническом панкреатите.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
48. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при сахарном диабете 1-го типа.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
49. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациента с хроническим пиелонефритом.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
50. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при хронических бронхитах	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
51. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками

мероприятий при гипертонической болезни в гериатрии.	лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
52. Оптимизация работы медицинской сестры в лечебно-диагностическом процессе, реабилитации и проведении оздоровительных мероприятий пациентов с патологией сердечно-сосудистой системы.	ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения. ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
53. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при бронхитах у пациентов пожилого и старческого возраста.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
54. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры в организации и проведении профилактических, лечебно-диагностических мероприятий при реабилитации пациентов с гепатитами.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
55. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациента с желчнокаменной болезнью.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

56. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры в организации и проведении профилактических, лечебно-диагностических мероприятий при реабилитации пациентов с инфарктом миокарда.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия. ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
57. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при сердечно-сосудистых заболеваниях у детей в пубертатном возрасте.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
58. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры в организации и проведении мероприятий по профилактике ожирения у детей.	ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения. ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
59. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при инфаркте миокарда в молодом возрасте.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия. ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах. ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

	ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций
60. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при артериальной гипертензии.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
61. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических мероприятий при реабилитации пациентов с двигательными и речевыми нарушениями после перенесенного инсульта.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
62. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при выхаживания недоношенных и новорожденных с низкой массой тела.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
63. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при сахарном диабете в педиатрии.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

	ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
64. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры в организации и проведении профилактических мероприятий в «Школе пациентов с астмой» детской поликлиники.	ПК 1.1.Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения. ПК 1.2.Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.
65. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациентов с интеллектуально – мнестическими нарушениями.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2.Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
66. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациентов с различными клиническими проявлениями инсультов.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2.Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
67. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры в профилактике возможных осложнений при черепно – мозговых травмах.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2.Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия. ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах ПК 3.2.Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях ПК 3.3.Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций

68. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры в организации и проведении мероприятий при в гигиеническом обучении и воспитании детей в условиях дошкольного учреждения.	ПК 1.1.Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения. ПК 1.2.Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. ПК 2.3.Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.
69. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациента с дерматоаллергозами в педиатрии.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2.Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
70. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при приобретенных пороках сердца у детей.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2.Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
71. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при профессиональном уходе за лицами, перенесшими ишемический инсульт.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2.Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
72. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациентов с детским церебральным параличом.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2.Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
73. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при деформирующем остеоартрозе	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2.Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-
74. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры в организации и проведении профилактических, лечебно-диагностических	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2.Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5.Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-

мероприятий при реабилитации пациентов с ишемической болезнью сердца	диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
75. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией.	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
76. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры в организации и проведении мероприятий по профилактике геморрагического инсульта.	ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения. ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
77. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при заболеваниях желчевыводящих путей	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
78. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры в организации и проведении профилактических, лечебно-диагностических мероприятий при реабилитации пациентов с патологией центральной нервной системы.	ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения. ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
79. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры в организации и проведении мероприятий по профилактике климактерического синдрома.	ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения. ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
80. Оптимизация профессиональной деятельности медицинской сестры в организации и проведении мероприятий по профилактике женского бесплодия.	ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения. ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

81. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при онкопатологии прямой кишки. 82. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при профессиональном уходе за пациентами, находящимися на длительной ИВЛ. 83. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при раке лёгкого. 84. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при циррозах печени 85. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при раке легкого в гериатрии. 86. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при решении проблем пациента с туберкулезом легких 87. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при злокачественных опухолях женских половых органов 88. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при онкологических заболеваниях мужской половой системы	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия. ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.
89. Оптимизация работы медицинской сестры в проведении профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при онкопатологии матки.	

Требования к содержанию дипломной работы:

- целевая направленность,
- четкость построения,
- логическая последовательность в изложении материала,
- глубина исследования и полнота освещения,
- краткость и точность формулировок,
- конкретность изложения результатов работы,
- грамотное оформление.

ВКР должна представлять собой законченное самостоятельное исследование актуальной проблемы по выбранной теме.

Структура ВКР:

- стандартно оформленный титульный лист;
- задание и календарный план-график на выполнение ВКР;
- содержание;
- введение;
- основная часть (теоретическая часть, практическая часть);
- заключение;
- список использованных источников;
- приложения;
- отзыв руководителя и рецензия

Заявление, задание, отзыв и рецензия хранятся отдельно и прилагаются к выпускной квалификационной работе (вкладываются отдельно в конверт).

При написании ВКР целесообразно придерживаться следующего содержания каждой из её частей.

Предварительная защита проходит с целью выявления недостатков в написании и оформлении ВКР, а также доклада и презентации к нему. Предварительную защиту организует УМО «Правоохранительная деятельность право и судебное администрирование» в соответствии с установленным в Институте графиком.

Работа, представляемая на предварительную защиту, не прошивается.

Срок представления отдельных глав работы – в соответствии с планом-графиком выполнения ВКР, окончательный вариант работы в электронном виде – за 10 дней до основной защиты, представление твердой копии ВКР – за 5 дней, предварительная защита ВКР – за 10 дней до основной защиты ВКР.

Основной доклад не должен превышать 7-10 минут.

Иллюстрации к докладу должны оформляться с расчётом на их демонстрацию через проектор в MicrosoftPowerPoint.

В ходе анализа электронной версии ВКР и предварительной защиты ВКР даются рекомендации по устранению замечаний научного руководителя ВКР.

После устранения всех замечаний и допуска ВКР к защите она переплетается по единому образцу, принятому в Институте.

Важным этапом подготовки к защите выпускной квалификационной работе является подготовка презентации.

Выполнение презентаций для защиты ВКР позволяет логически выстроить материал, систематизировать его, представить к защите, приобрести опыт выступления перед аудиторией, формирует коммуникативные компетенции обучающихся.

Для оптимального отбора содержания материала работы в презентации необходимо выделить ключевые понятия, теории, проблемы, которые раскрываются в презентации в виде схем, диаграмм, таблиц, с указанием авторов. На каждом слайде определяется заголовок по содержанию материала.

Оптимальное количество слайдов, предлагаемое к защите работы – 7-15 (не менее 7).

Объем материала, представленного в одном слайде, должен отражать в основном заголовки слайда.

Для оформления слайдов презентации рекомендуется использовать простые шаблоны без анимации, соблюдать единый стиль оформления всех слайдов. Не рекомендуется на одном слайде использовать более 3 цветов: один для фона, один для заголовков, один для текста. Смена слайдов устанавливается по щелчку без времени.

Шрифт, выбираемый для презентации должен обеспечивать читаемость на экране и быть в пределах размеров – 18-72 пт, что обеспечивает презентабельность представленной информации. Шрифт на слайдах презентации должен соответствовать выбранному шаблону оформления. Не следует использовать разные шрифты в одной презентации. При копировании

текста из программы Wordна слайд он должен быть вставлен в текстовые рамки на слайде.

Алгоритм выстраивания презентации соответствует логической структуре работы и отражает последовательность ее этапов.

Структура презентации.

В содержание первого слайда выносится полное наименование образовательного учреждения, согласно уставу, тема ВКР, фамилия, имя, отчество обучающегося, фамилия, имя, отчество руководителя (титульный лист).

Слайд – Объект исследования и предмет исследования.

Слайд– Цель исследования и задачи исследования, актуальность.

Слайды, иллюстрирующие этапы и результаты работы.

Слайд – заключение, которое отражает основные выводы.

Последний слайд – Спасибо за внимание.

На слайде с результатами исследования рекомендуется представить обобщенные результаты организационного этапа по проблеме исследования.

На слайде по результатам оценочного этапа практической части работы следует представить динамику результатов исследования по обозначенной проблеме.

Работа допускается к защите при условии ее письменного оформления и наличия письменного отзыва научного руководителя и письменной рецензии

ВКР подлежит обязательному внешнему рецензированию, цель которого заключается в обеспечении объективности оценки труда выпускника.

Выполненные квалификационные работы рецензируются специалистами по тематике ВКР, представителями работодателя, преподавателями других образовательных организаций (в том числе ВПО), и хорошо владеющих вопросами, связанными с тематикой ВКР.

Рецензия должна включать:

- заключение о соответствии содержания ВКР заявленной теме и заданию на нее;
- оценку качества выполнения каждого раздела ВКР;
- оценку степени разработки поставленных вопросов, оригинальности решений (предложений), теоретической и практической значимости работы;
- общую оценку ВКР, отражающую уровень продемонстрированных профессиональных и общих компетенций.

В рецензии также должна отражаться значимость работы с точки зрения подготовки специалиста, практические возможности внедрения результатов работы в практику, основные замечания и вопросы.

Рецензент характеризует качество оформления ВКР. В заключении рецензент рекомендует работу к защите с указанием предварительной отметки, которую заслуживает, по мнению рецензента, автор работы.

Внесение изменений в ВКР после получения рецензии не допускается.

В отзыве руководителя ВКР указываются характерные особенности работы, ее достоинства и недостатки, а также отношение обучающегося к выполнению ВКР, проявленные (не проявленные) им способности, оцениваются уровень освоения общих и профессиональных компетенций, знания, умения обучающегося, продемонстрированные им при выполнении ВКР, а также степень самостоятельности обучающегося и его личный вклад в раскрытие проблем и разработку предложений по их решению. Заканчивается отзыв выводом о возможности (невозможности) допуска ВКР к защите.

УМО «Правоохранительная деятельность, право и судебное админист-рирование» при наличии положительного отзыва руководителя и рецензии решает вопрос о допуске выпускника к защите и передает ВКР в ГЭК для защиты ВКР.

ВКР переплетается в твердый переплет. На тыльной стороне переплета должен быть прикреплен конверт с диском, в котором должны находиться: ВКР, презентация ВКР на диске.

Отзыв руководителя, рецензия на ВКР, задание, план-график вкладываются в прозрачный файл, вшиваемый перед титульным листом.

Защита ВКР – есть завершающий и ответственный момент образовательного процесса. Обучающийся должен не только написать, оформить ВКР, но и успешно отстоять свои

выводы, результаты, рекомендации, т.е. защитить работу. До защиты автор работы должен ознакомиться с содержанием рецензии и отзыва, подготовить ответы на замечания.

Защита выпускной квалификационной работы проходит перед Государственной экзаменационной комиссией на открытом заседании, где помимо членов комиссии присутствует научный руководитель.

К своей защите выпускник должен:

- подготовить речь (вступительное слово);
- подготовить презентацию;
- при необходимости подготовить раздаточный материал для всех членов комиссии.

Содержание вступительного слова и раздаточного (демонстрационного) материала должно быть согласовано с руководителем.

Порядок защиты ВКР

Во время защиты первое слово предоставляется автору работы. Вступительное слово должно содержать краткое, но четкое изложение основных положений выпускной квалификационной работы, в своей речи автор должен отметить актуальность темы, цель, задачи работы, доложить об основных результатах, достигнутых в ходе исследования; дать обоснованные рекомендации и предложения в соответствии с задачами ВКР. Сделать заключение по теме ВКР, показать ее перспективы. Желательно, чтобы обучающийся излагал основное содержание своей работы свободно, не читая письменного текста. Время на доклад – 7-10 минут.

После вступительного слова обучающийся отвечает на вопросы членов комиссии. Количество вопросов, задаваемых при защите выпускной квалификационной работы, не ограничивается. Вопросы могут быть как непосредственно связанные с темой выпускной квалификационной работы, так и не связанные с ней. Обучающийся может отвечать на вопросы либо сразу, либо в заключительном слове. При подготовке ответов на вопросы он имеет право пользоваться своей выпускной квалификационной работой. Ответы на вопросы должны быть убедительны, теоретически обоснованы, а при необходимости подкреплены цифровым материалом. Следует помнить, что ответы на вопросы, их полнота и содержательность влияют на оценку по защите выпускной работы.

Секретарь государственной экзаменационной комиссии зачитывает рецензию. Руководитель ВКР дает характеристику исследовательским качествам обучающегося, зачитывает отзыв.

Автору ВКР предоставляется право на заключительное слово.

После завершения защиты члены ГЭК коллегиально решают вопрос об оценке работы. При оценке учитываются мнения научного руководителя и рецензента, рассматриваются степень качества работы, ее новизна и оригинальность, уровень профессионализма, трудоемкость работы, умение автора четко, кратко, логично, убедительно изложить суть проделанной работы, умение держаться на защите, аргументация ответов на вопросы, продемонстрированные общие и профессиональные компетенции, замечания.

Результаты итоговой аттестации определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний государственных экзаменационных комиссий.

Оценка	Критерии оценки дипломной работы
Отлично	Выставляется за работу, содержащую глубокое, логичное и полное раскрытие темы, отличающуюся самостоятельностью, знанием теоретического материала, опирающуюся на практический опыт обучающегося. Оформление работы полностью соответствует предъявляемым требованиям. Работа имеет положительный отзыв руководителя. При её защите обучающийся показывает глубокое знание темы, свободно ориентируется в материале, использует наглядные пособия.

Хорошо	Выставляется за работу, содержащую последовательное изложение основных вопросов темы, понимание теоретического и практического материала. Работа отличается достаточной обоснованностью выводов и обобщений, но содержит неточности в изложении материала. Оформление работы полностью соответствует предъявляемым требованиям. Работа имеет положительный отзыв руководителя. При её защите обучающийся показывает знание темы, ориентируется в материале без особых затруднений, использует наглядные пособия.
Удовлетворительно	Выставляется за работу, в основном, раскрывающую содержание темы, которая отличается схематичностью, нарушением последовательности, отдельными неточностями в изложении. Работа недостаточно грамотна. В отзыве руководителя имеются замечания по содержанию работы, ошибки в расчетах или имеются замечания к оформлению. При защите работы обучающийся проявляет неуверенность, показывает слабое знание вопросов темы.
Неудовлетворительно	Выставляется за работу, которая не носит элементы исследовательского характера, имеет поверхностно изложенный материал темы, отсутствуют практические расчеты, работа не отвечает требованиям, изложенным в методических указаниях. В отзыве руководителя имеются серьезные критические замечания по содержанию работы. При её защите обучающийся проявляет неуверенность, затрудняется отвечать на вопросы комиссии по теме исследования.