Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Богдалова Елена Владимировна
Должность: Проректор по образовательной деятельности
Дата подписания: 07.10.2026 12:33:17
Уникальный программный ключ:
ec85dd5a839619d48ea76b2d23dba88a9c82091a

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение инклюзивного высшего образования

«Российский государственный университет социальных технологий»

(ФГБОУ ИВО «РГУ СоцТех»)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПМ.03 - Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни

34.02.01 Сестринское дело

Квалификация: медицинская сестра / медицинский брат

Форма обучения очная

на базе основного общего образования
срок обучения 2 года 10 месяцев

Москва 2026

Содержание

1. Паспорт фонда оценочных средств
2. Перечень оценочных средств
3. Описание показателей и критериев оценивания компетенций
4. Оценочные средства, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения основной образовательной программы
5. Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования
6. Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПМ.03 - Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни

Оценочные средства составляются в соответствии с рабочей программой дисциплины (модуля) и представляют собой совокупность контрольно-измерительных материалов (типовые задачи (задания), контрольные работы, тесты и др.), предназначенных для измерения уровня достижения обучающимися установленных результатов обучения.

Оценочные средства используются при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Таблица 1 - Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения дисциплины

Код	Наименование общих компетенций
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста

ОК 06.	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 07.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08.	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

Код	**Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций**
ВД 3	Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни
ПК 3.1.	Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний
ПК 3.2.	Пропагандировать здоровый образ жизни
ПК 3.3.	Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения
ПК 3.4.	Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний
ПК 3.5.	Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний

2. ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	Разноуровневые задания	Различают задания а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.	Комплект разноуровневых заданий
2	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
3	Устный опрос	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
4	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Тестовые задания

2. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценивание результатов обучения по дисциплине ПМ.03 - Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни осуществляется в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Предусмотрены следующие виды контроля: текущий контроль (осуществление контроля всех видов аудиторной и внеаудиторной деятельности обучающегося с целью получения первичной информации о ходе усвоения отдельных элементов содержания дисциплины) и промежуточная аттестация (оценивается уровень и качество подготовки по дисциплине в целом).

Показатели и критерии оценивания компетенций, формируемых в процессе освоения данной дисциплины, описаны в таблицах ниже

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТОВ НА УСТНЫЕ ВОПРОСЫ

№ п/п	критерии оценивания	оценка/зачет
1.	1) полно и аргументированно отвечает по содержанию задания;) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно.	отлично
2.	студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет.	хорошо
3.	ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данного задания, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки.	удовлетворите льно
4.	студент обнаруживает незнание ответа на соответствующее задание, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал; отмечаются та- кие недостатки в подготовке студента, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.	неудовлетворите льно

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка/зачет
1	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.	отлично
2	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не исказившие экономическое содержание ответа.	хорошо
3	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает экономическое содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.	удовлетворительно
4	Решение неверное или отсутствует.	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕФЕРАТА

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка/зачет
1.	ответ аргументирован, обоснован и дана самостоятельная оценка изученного материала	отлично
2.	ответ аргументирован, последователен, но допущены некоторые неточности	хорошо
3.	ответ является неполным и имеет существенные логические несоответствия	удовлетворительно
4.	в ответе отсутствует аргументация, тема не раскрыта	неудовлетворительно

Если студенческая работа отвечает всем требованиям критериев, то ей дается оценка ***отлично***. Если при оценивании половина критерием отсутствует, то работа оценивается ***удовлетворительно.*** При незначительном нарушении или отсутствии каких-либо параметров в работе, она оценивается ***хорошо.***

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка/зачет
1	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал различной литературы, правильно обосновывает принятое нестандартное решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач по формированию общепрофессиональных компетенций.	*«отлично»/ «зачтено»*
2	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, а также имеет достаточно полное представление о значимости знаний по дисциплине.	*«хорошо»/ «зачтено»*
3	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает сложности при выполнении практических работ и затрудняется связать теорию вопроса с практикой.	*«удовлетворительно»/ «зачтено»*
4	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, неуверенно отвечает, допускает серьезные ошибки, не имеет представлений по методике выполнения практической работы. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по данной дисциплине.	*«неудовлетворительно»/ «не зачтено»*

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УРОВНЕЙ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Шкала оценивания	Уровень освоенности компетенции	Результаты освоенности компетенции

Отлично	Высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
Хорошо	Базовый	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу, обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
Удовлетворительно	Нормативный	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
Неудовлетворительно	Компетенции не сформированы	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения

Методические рекомендации по подготовке к устному опросу

Одной из форм самостоятельной работы студентов является подготовка к устному опросу. Для подготовки к опросу студенту рекомендуется изучить лекционный материал, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов по соответствующей теме.

Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с научной и методической литературой. При подготовке к опросу студентам рекомендуется обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

Методические рекомендации по выполнению тестовых заданий

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов.

По форме тестовые задания могут быть весьма разнообразны.

К первой группе относятся задания закрытой формы с единственным правильным ответом из нескольких представленных.

Вторую группу составляют задания открытой формы, где ответ вводится самостоятельно в поле ввода.

Третья группа представлена заданиями на установление соответствия, в которых элементом одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества.

В четвертой группе тестов требуется установить правильную последовательность вычислений или каких-то действий, шагов, операций и т. п., используются задания на установление правильной последовательности.

При подготовке к тестированию студент должен придерживаться следующих рекомендаций:

- внимательно изучить основные вопросы темы
- найти и проработать соответствующие разделы в рекомендованных нормативных документах, учебниках и дополнительной литературе;
- выяснить условия тестирования;
- внимательно прочесть вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выбрать правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов написать цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;
- в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания, что позволит максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант;
- на трудный вопрос не тратить много времени, а переходить к следующему. К трудному вопросу можно вернуться позже;
- оставить время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

Методические рекомендации по выполнению разноуровневых заданий

Разноуровневые задания представляют собой систему упражнений, позволяющих оценить учебные достижения студента на трёх уровнях: репродуктивном, реконструктивном и творческом. Выполнение таких заданий помогает преподавателю диагностировать не только знание фактов, но и глубину понимания, умение анализировать и синтезировать информацию, а также способность к самостоятельной аргументации и переносу знаний в новые контексты. Рекомендуется последовательно осваивать задания от репродуктивного уровня к творческому.

Задания репродуктивного уровня оценивают знание базовых понятий, алгоритмов, фактов, умение использовать специальные термины и узнавать объекты изучения. Для подготовки необходимо повторить терминологию и определения по конспектам и учебнику. При выполнении заданий закрытого типа внимательно читайте вопрос и все варианты ответов, исключайте заведомо неверные. В заданиях открытой формы давайте краткий точный ответ, используя научные термины, избегая бытовых формулировок. При узнавании объектов соотносите признак с определением, опираясь на ключевые отличительные характеристики. После выполнения проверьте себя: нет ли подмены понятий или пропуска важного признака.

Задания реконструктивного уровня оценивают умение анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи и формулировать выводы. При подготовке составьте опорный конспект, отражающий логику темы. В ходе выполнения выделите все элементы условия, определите явные и скрытые связи, примените сравнение, классификацию или обобщение. Для причинно-следственных связей стройте цепочку: «Если А, то Б, потому что...», не путайте следствие с временной последовательностью. Избегайте подмены анализа пересказом – отвечайте на вопрос «почему?», а не «что?». Вывод должен прямо вытекать из приведённых фактов и объяснять суть явления.

Задания творческого уровня оценивают умение интегрировать знания из разных областей, аргументировать свою точку зрения и предлагать решения в нетипичных ситуациях. Не ищите готовый ответ – сконструируйте его самостоятельно. Сначала сформулируйте проблему своими словами, определите границы известного и неизвестного, привлеките знания из других разделов.

Затем предложите два-три варианта подхода, даже нестандартных. Выберите лучший и выстройте аргументацию трёх типов: теоретическую (ссылки на научные положения), эмпирическую (факты, примеры) и логическую (рассуждения «если – то», доказательство от противного). Рассмотрите возможные контраргументы и покажите, почему они не опровергают вашу позицию. Помните: творческий уровень не требует единственно верного ответа, но требует научной корректности и убедительности.

Дискуссия в процессе обучения

Подготовка и проведение дискуссии является значимым этапом освоения учебного материала, а также выступает одной из форм контроля выполнения студентом самостоятельной работы по конкретным разделам учебных дисциплин.

Дискуссия (от лат. discussio – «исследование») – это публичный диалог, в процессе которого сталкиваются различные, противоположные точки зрения. Целью дискуссии является выяснение и сопоставление позиций, поиск правильного решения, выявление истинного мнения. Учебная дискуссия отличается тем, что ее проблематика нова лишь для группы лиц, участвующих в дискуссии; ее ориентировочный результат известен организатору. Цель учебной дискуссии: овладение участниками методами ведения обсуждения, поиска и формулирования аргументов, их анализа. Грамотно организованная учебная дискуссия является фактором развития коммуникативных и аналитических способностей, позволяет выявить уровень представлений по определенной теме, проблеме.

Форма дискуссии представляет собой обмен мнениями во всех его формах. Соответствующий метод обучения заключается в проведении обсуждений по конкретной проблеме.

Последовательность этапов дискуссии включает:

– поиск и определение проблемы (затруднения), решаемые групповыми методами (путем выработки общего подхода, достижения согласия);

– формулировка проблемы в ходе группового анализа, обсуждения; анализ проблемы;

– попытки найти решение проблемы (они могут представлять собой процесс, включающий обсуждение, сбор данных, привлечение дополнительных источников информации и т.д.; группа делает предварительные выводы, проводит сбор мнений и т.д., продвигаясь к согласию).

На первом этапе осуществляется выбор темы. Тема может быть предложена преподавателем, подсказана конкретной ситуацией/событием или определена на основе предварительной беседы. Для обеспечения результативности дискуссии предполагается глубокое изучение вопроса, который будет обсуждаться.

Второй этап – это собственно проведение дискуссии. Дискуссия открывается вступительным словом ведущего. Он объявляет тему, дает ее обоснование, выделяет предмет спора — положения и суждения, подлежащие обсуждению. Участники дискуссии должны четко представлять, что является пунктом разногласий, а также убедиться, что нет терминологической путаницы, что они в одинаковых значениях используют слова. Поэтому ведущий определяет основные понятия через дефиницию, контрастные явления, конкретизаторы (примеры), синонимы и т.п. Стороны аргументируют защищаемый тезис, а также возражения по существу изложенных точек зрения, задают вопросы разных типов.

Успех дискуссии во многом зависит от ведущего, которому необходимо:

– заинтересовать участников дискуссии, настроить их на полемический лад, создать обстановку, при которой каждый студент не только не стеснялся бы высказывать свое мнение, но и стремился его отстаивать;

– не препятствовать желающим выступать, но и не принуждать к выступлению, стараться, чтобы сформировалась атмосфера искренности и откровенности;

– стимулировать активность участников, задавать острые, активизирующие вопросы, если спор начинает гаснуть.

В этом помогают следующие приемы: парадокс, неожиданное суждение, своеобразное мнение, резко расходящееся с общепринятым, даже противоречащее на первый взгляд здравому смыслу; неожиданный вопрос; реплика – краткое возражение, замечание с места, которое тоже настраивает на дискуссию, свидетельствует об активности слушателя, его желании уяснить

вопрос, проверить свою точку зрения. сопоставить различные точки зрения, обобщить их с тем, чтобы позиции участников дискуссии были представлены как можно отчетливее, направлять дискуссию в русло намеченной цели; не исправлять заблуждающихся, предоставлять такую возможность слушателям; когда это целесообразно, вопрос, адресованный ведущему, переадресовать слушателям; корректировать, направлять дискуссионный диалог на соответствие его цели, теме, подчеркивая то общее, что есть во фразах спорящих; выбрать подходящий момент для окончания дискуссии, не нарушая логику развития спора.

Любой спор, даже идущий по всем правилам логики, может погубить одно обстоятельство: если участники дискуссии забывают об этике спора.

Для студентов крайне важно помнить о правилах спора, к которым относятся следующие:

– прежде чем выступать, следует определить, какова необходимость вступать в спор;
– необходимо тщательно продумать то, о чем будете говорить;
– краткое и ясное изложение своей точки зрения: речь должна быть весома и убедительна;
– лучшим доказательством или способом опровержения являются точные и бесспорные факты; если доказана ошибочность мнения, следует признать правоту своего «противника»;
– начинайте возражать только тогда, когда вы уверены, что мнение собеседника действительно противоречит вашему;
– вначале приводите только сильные доводы, а о слабых говорите после и как бы вскользь;
– следите за тем, чтобы в ваших рассуждениях не было логических ошибок;
– необходимо помнить о культуре общения, уметь выслушать другого, уловить его позицию, не повышать голос, не прерывать выступающего, не делать замечаний, касающихся личных качеств участников обсуждения, избегать поспешных выводов; не следует вступать в пререкания с ведущим по ходу проведения дискуссии, в процессе спора старайтесь убедить, а не уязвить оппонента.

На третьем заключительном этапе подводятся итоги дискуссии.

В конце отмечается, достигнут ли результат, формируется вариант согласованной точки зрения или обозначаются выявленные противоположные позиции, их основная аргументация. Ведущий в заключительном слове характеризует состояние вопроса, а также отмечает наиболее конструктивные, убедительные выступления, тактичное поведение некоторых коммуникантов.

На данном этапе студентам предлагается оценить результативность дискуссии по следующим критериям:

– системность, точность и логичность изложенных аргументов;
– последовательность, ясность и полнота сделанных выводов;
– умение слушать оппонентов, принимать и оценивать их позицию;
– владение культурой речи, степень включенности в дискуссию каждого участника и проявления интереса к обсуждаемым вопросам.

Дискуссия требует строгого распределения времени. Время – чрезвычайно большая ценность. На каждое выступление в дискуссии отводится не более 3 минут. По истечении этого времени выступающему дается шанс кратко завершить свою мысль и аргументы, после чего он лишается слова. Для изложения мнения эксперта или программного выступления отводится от 5 до 15 минут.

5. Материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

Темы рефератов, докладов, презентаций

1. Первичная, вторичная и третичная профилактика: определения, цели, задачи.
2. Этапы и виды профилактики. Виды профилактики по отношению к населению.
3. Государственная политика по охране здоровья: основные приоритеты.
4. Концепция охраны здоровья населения: приоритеты и целевые группы.

5. Факторы риска развития неинфекционных заболеваний: модифицируемые и немодифицируемые.
6. Здоровый образ жизни и его основные составляющие.
7. Вред курения, алкоголизм (включая пивной), наркотическая зависимость: профилактика.
8. Профилактика нарушений психического и репродуктивного здоровья.
9. Значение двигательной активности и рационального питания для здоровья человека.
10. Организация и работа "школ здоровья".
11. Профилактика сахарного диабета, ожирения, туберкулеза, онкологических заболеваний.
12. Диспансеризация населения и диспансерное наблюдение.
13. Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний.
14. Здоровье детей: особенности профилактики нарушений в детском возрасте.
15. Здоровье лиц пожилого и старческого возраста.
16. Служба планирования семьи: цели, задачи, методы контрацепции.
17. Демографические показатели: статика и динамика.
18. Инвалидность: группы, детская инвалидность.

Примеры ситуационных задач (разноуровневые задания)

Ситуация 1

Вы - медицинская сестра детской поликлиники, осуществляете патронаж на дому ребенка 10-дневного возраста. Ребенок от 1 беременности, 1 физиологических родов. Выписан из родильного дома на 5 сутки в удовлетворительном состоянии. Маме 19 лет. Не знает правил ухода за новорожденным ребенком. Со слов мамы, ребенок после кормления беспокойный. При осмотре ребенка Вы обратили внимание на гиперемию в области шейных и паховых складок.

Задание:

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболевания.

Ситуация 1-1

Медсестра пригласила пациента Р., 48 лет, на 1 этап диспансеризации.

Задание:
Продемонстрируйте измерение артериального давления.

Ситуация 2

Вы - медицинская сестра детской поликлиники. Диспансеризация ребенка 1 года. Из анамнеза известно, что в семье у старшего брата сахарный диабет. Медсестра провела антропометрические измерения. Масса ребенка 10,5 кг, длина 76 см, со слов мамы у ребенка повышен аппетит.

Задание:

1. Оцените данные показатели.
2. Определите факторы риска здоровью. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

Ситуация 2-1

Пациент А. 20 лет прошел 1 этап диспансеризации. Объективно: рост 178 см, вес 66 кг, АД 140/90 мм рт. ст., пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Со стороны других органов и систем без особенностей.

Задание:

1. Продемонстрируйте определение роста.

Ситуация 3

Вы - медицинская сестра послеродового отделения родильного дома. В первые сутки после родов молодой маме принесли ребенка на первое кормление. Мама не справляется с кормлением ребенка. Малыш беспокойный, громко плачет, не удерживает сосок. Мама отказывается кормить ребенка из груди, просит накормить ребенка из бутылочки.

Задание:

1. Определите факторы риска здоровью при неправильном кормлении грудью и при замене его кормлением из бутылочки.
2. Предложите мероприятия по снижнему риска развития заболеваний.

Ситуация 3-1

Пациентка М. 27 лет прошла 1 этап диспансеризации. Из анамнеза выяснено, что пациентка не соблюдает диету и двигательный режим, много курит. Мать страдает ожирением. Объективно: рост 178 см, вес 100 кг, АД 155/90 мм рт. ст., пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Со стороны других органов и систем без особенностей.

Задание:

1. Продемонстрируйте измерение массы тела пациента.

Ситуация 4

Вы - медицинская сестра детской поликлиники. Диспансеризация ребенка в возрасте 1 года. Из анамнеза известно, что ребенок находился на естественном вскармливании до 11-месячного возраста, прикорм не получал. Получает детские адаптированные смеси по 250,0 х 2 р. и молочные каши по 250,0 х 2 р. Антропометрические показатели в возрасте 1 года: масса тела 14 кг, длина 75 см.

Задание:

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний. Оцените по центильным таблицам соответствие физического развития ребенка его возрасту.

Ситуация 4-1

Пациенту К., 78 лет, назначена инъекция папаверина 2 мл подкожно.

Задание:

1. Продемонстрируйте выполнение подкожной инъекции.

Ситуация 5

Вы - медицинская сестра послеродового отделения родильного дома. В отделении готовится к выписке молодая женщина с новорожденным. Мама не знает правил ухода за ребенком, не владеет навыками пеленания.

Задание:

1. Определите факторы риска здоровью при несоответствующем условиям нахождении ребенка и пеленании.

2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

Ситуация 5-1

Пациент И., 32 лет, после проведения 2 этапа диспансеризации был поставлен диагноз инфекционно-аллергической бронхиальной астмы II степени тяжести. Пациент поставлен на диспансерный учет и назначены ингаляции сальбутамола.

Задание:

1. Обучите пациента применению дозированного аэрозольного ингалятора.

Ситуация 6

Вы - медицинская сестра детской поликлиники, осуществляете патронаж на дому ребенка 7-дневного возраста. Ребенок от 1 беременности, 1 физиологических родов. Выписан из родильного дома на 4 сутки в удовлетворительном состоянии. При проведении беседы с молодой мамой Вы обратили внимание на отсутствие навыков пеленания и знаний об особенностях пеленания ребенка в домашних условиях и перед прогулкой.

Задание:

1. Определите факторы риска здоровью при несоответствующем условиям нахождении ребенка и пеленании.

2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

Ситуация 6-1

Пациентка И., 66 лет, проходит 2 этап диспансеризации. Объективно: рост 166 см, вес 90 кг, АД 140/80 мм рт. ст., пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Со стороны других органов и систем без особенностей. Общий холестерин 6 ммоль/л, сахар крови 10 ммоль/л. Пациентке назначено сдать биохимический анализ крови.

Задание:

1. Продемонстрируйте взятие крови из вены для исследования системой вакуумного забора крови VACUETTE.

Ситуация 7

Вы - медицинская сестра детской поликлиники, осуществляете патронаж на дому ребенка 8-дневного возраста. Ребенок от 2 беременности, 2 физиологических родов. Выписан из родильного дома на 4 сутки в удовлетворительном состоянии. При осмотре малыша Вы обратили внимание на отделяемое из глаз. При проведении беседы с мамой Вы выяснили, что мама не знает правил ухода за новорожденным ребенком.

Задание:

1. Определите факторы риска здоровью.

2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

Ситуация 7-1

Пациент Н.И., 32 лет, после проведения 2 этапа диспансеризации был поставлен диагноз инфекционно-аллергической бронхиальной астмы II степени тяжести. Пациент поставлен на диспансерный учет. Назначены ингаляции сальбутамола. Рекомендовано пользоваться пикфлоуметром.

Задание:

1. Проведите обучение пациента пикфлоуметрии.

Ситуация 8

Вы - медицинская сестра детской поликлиники, осуществляете патронаж на дому ребенка 2-месячного возраста. Из анамнеза известно, что ребенок от 1 беременности, 1 физиологических родов, масса тела при рождении 3,7 кг, длина 52 см. В возрасте 1 месяца при посещении поликлиники весил 4,5 кг. При проведении беседы мама пожаловалась, что грудного молока на одно кормление у нее не достаточно, т.к. после кормления не удается сцеживать молоко. Мама докармливает ребенка из бутылочки детскими смесями, количество молока берет произвольно. После кормления ребенок часто срыгивает.

Задания:

1. Определите факторы риска здоровью. Объясните причину срыгивания молочной смеси и последствия неконтролируемого докорма.

2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

Ситуация 8-1

Медсестра пригласила пациента К., 42 лет, на 1 этап диспансеризации, предварительно объяснив подготовку к сдаче анализа мочи. Пациент на учете в поликлинике не состоит, никогда не обследовался. Считает себя здоровым.

Задание:

1. Объясните пациенту, как правильно собрать мочу на общий анализ мочи в домашних условиях.

Ситуация 9

Вы - медицинская сестра детской поликлиники, осуществляете патронаж на дому ребенка 3-недельного возраста. Из анамнеза известно, что ребенок от 1 беременности, 1 физиологических родов, масса тела при рождении 3 250 г, длина 50 см. Выписан в удовлетворительном состоянии. Ребенок на естественном вскармливании. При проведении беседы мама пожаловалась, что грудного молока на одно кормление у нее не достаточно, т.к. после кормления она сцеживает несколько капель молока. Молодая женщина осуществляет уход за ребенком самостоятельно, выглядит устало, жалуется на плохой сон и снижение аппетита.

Задание:

1. Определите факторы риска здоровью ребенка при отсутствии своевременного медицинского контроля.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболевания.

Ситуация 9-1

Пациенту К. назначены инъекции витамина В12 внутримышечно.

Задание:

1. Продемонстрируйте внутримышечную инъекцию.

Ситуация 10

Вы - медицинская сестра детской поликлиники, осуществляете патронаж на дому новорожденного ребенка. При осмотре Вы обратили внимание на покраснение кожи в паховых складках, гиперемию слизистых промежности. В ходе беседы с мамой медицинская сестра выяснила, что молодая женщина не знает правил ухода за кожей новорожденного, использует памперсы, меняет их 2 раза в день.

Задание:

1. Определите факторы риска здоровью ребенка.
2. Предложите мероприятия по снижению факторов риска развития заболеваний.

Ситуация 10-1

Вы - медсестра школьного медпункта, проводите с девочками консультирование по личной гигиене.

Задание:

1. Научите девочек правильному подмыванию.

Ситуация 11

Вы - медицинская сестра детской поликлиники, осуществляете патронаж на дому ребенка 7-дневного возраста, выписанного накануне из родильного дома в удовлетворительном состоянии. В ходе беседы с мамой медицинская сестра выяснила, что молодая женщина не знает и не проводит утренний туалет новорожденного и туалет пупочной ранки, с уходом за ребенком не справляется.

Задание:

1. Определите факторы риска здоровью ребенка.
2. Предложите мероприятия по снижению факторов риска развития заболеваний.

Ситуация 11-1

Пациент К., 48 лет, вызван на 1 этап диспансеризации. Пациенту назначен анализ кала на скрытую кровь.

Задание:

1. Научите пациента подготовке к исследованию и технике взятия кала для исследования на скрытую кровь.

Ситуация 12

Пациентка А., 66 лет, обратилась к участковой медицинской сестре по поводу результатов сданных анализов и денситометрии, проводимых в процессе 1 этапа диспансеризации. Пульс 80 уд. в мин., АД 130/80 мм рт. ст. Рост 165 см, вес 88 кг. Медицинская сестра успокоила пациентку, сданные анализы, денситометрия в пределах нормы, но учитывая возраст, необходимо соблюдать определенные мероприятия. Из анамнеза выяснено, что у матери пациентки часто были переломы, у пациентки трижды были переломы. Курит. Работает программистом. Физические нагрузки исключает.

Задания:

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

Ситуация 12-1

Вы - медсестра школьного медпункта, проводите с юношами консультирование по личной гигиене и профилактике заболеваний.

Задание:

1. Научите юношей самообследованию яичек.

Ситуация 13

Участковая медицинская сестра пригласила пациента 51 года на 1 этап диспансеризации. Жалоб не предъявляет. Удивляется, зачем ему надо сдавать анализ кала на скрытую кровь. Из анамнеза выяснено, что отец умер от рака толстого кишечника. Рост 178 см. Вес 60 кг. АД 120/80 мм рт. ст. Курит до 2 пачек сигарет.

Задания:

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболевания.

Ситуация 13-1

Медицинская сестра пришла на первый патронаж к новорожденному ребенку.

Задание:

1. Научите маму обработке складок кожи новорожденному.

Ситуация 14

Участковая медсестра пригласила пациента К., 42 лет, на 1 этап диспансеризации. Пациент на учете в поликлинике не состоит, никогда не обследовался. Считает себя здоровым. Работает менеджером. Часто питается в бистро. Из анамнеза выяснено, что отец страдает гипертонической болезнью и состоит на учете в поликлинике. При обследовании: рост 180 см, вес 93 кг, АД 140/90 мм рт. ст., пульс 72 уд. в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения.

Задания:

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболевания.

Ситуация 14-1

В поликлинику на профилактический осмотр пришла мама с сыном в возрасте 1 года.

Задание:

1. Определите массу тела ребенка на механических весах.

Ситуация 15

Пациент С., 42 лет, обратился в кабинет инфекционных заболеваний для консультации с врачом-инфекционистом. Он собирается в длительную командировку на Дальний Восток геологом. Боится заболеть клещевым энцефалитом. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Удовлетворительного питания, рост 192 см, масса тела 78 кг. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 15 в мин. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. Пульс 68 в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 125/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Волнуется, много курит.

Задания:

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

Ситуация 15-1

Вы пришли на первый патронаж к новорожденному ребенку.

Задание:

1. Объясните маме, в каких случаях и какой вид пеленания используется, и научите открытому пеленанию.

Ситуация 16

Пациент К., 39 лет, обратился за консультацией в кабинет инфекционных заболеваний. Из эпидемического анамнеза выяснено, что пациент находится в тесном контакте с больным сыном 8 лет, страдающим эпидемическим паротитом. Отец ребенка эпидемическим паротитом в детстве не болел и не понимает, что рискует быть инфицированным. Жалоб нет. Объективно: состояние удовлетворительное. Температура 36,5°С. Со стороны других органов и систем без особенностей.

Задания:

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

Ситуация 16-1

Вы пришли на первый патронаж к новорожденному ребенку.

Задание:

1. Объясните маме, в каких случаях такой вид пеленания используется, научите методу закрытого пеленания.

Ситуация №17

Пациент В., 39 лет, прошел 1 этап диспансеризации. Из анализа крови выяснено, что уровень сахара равен 7,5 ммоль/л, диету не соблюдает. В анамнезе: родственники страдают сахарным диабетом. Объективно: рост 178 см, вес 80 кг, АД 120/75 мм рт. ст., пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения.

Задание:

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

Ситуация 17-1

Пациентка проходит 1 этап диспансеризации. При анкетировании выявлено в анамнезе по материнской линии рак молочной железы.

Задание:

1. Обучите женщину самообследованию молочной железы при осмотре.

Ситуация №18

Пациентка Т., 42 лет, проходит 1 этап диспансеризации. По результатам опроса выявлено, что пациентка много потребляет жидкости и часто мочится. Много курит. Мамина сестра страдает сахарным диабетом 2 типа. Объективно: рост 178 см, вес 84 кг, АД 120/75 мм рт. ст., пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Анализ крови на сахар 5,7 ммоль/л. Со стороны других органов и систем без особенностей.

Задание:

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

Ситуация №18-1

Медицинская сестра пришла на первый патронаж к новорожденному ребенку.

Задание:

1. Обучите маму проведению туалета глаз новорожденному.

Ситуация №19

Пациентка, 54 лет, после 1 этапа диспансеризации направлена на 2 этап диспансеризации. Из анамнеза выяснено, что мать страдала сахарным диабетом 2 типа. Диету не соблюдает. Пенсионерка, ведет малоподвижный образ жизни. Объективно: рост 168 см, вес 96 кг, АД 155/100 мм рт. ст., пульс 72 уд. в мин.

Задание:

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

Ситуация №19-1

Вы пришли на первый патронаж к новорожденному ребенку.

Задание:

1. Обучите маму проведению ежедневного утреннего туалета носа новорожденному.

Ситуация №20

Пациент Д., 51 лет, прошел 1 этап диспансеризации. Из анамнеза выяснено, что пациент много употребляет сладкого. Мать страдает сахарным диабетом 2 типа. Курит. Объективно: рост 170 см, вес 88 кг, АД 140/90 мм рт. ст., пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения.

Задания:

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

Ситуация №20-1

Диспансерный осмотр ребенка 3-месячного возраста. Период новорожденности без особенностей. Находится на естественном вскармливании. Масса тела 5300 г, длина 59 см. В вертикальном положении на руках у мамы хорошо держит голову. Профилактические прививки по возрасту.

Задание:

1. Определите окружность головы и грудной клетки ребенка.

Ситуация 21

Пациент К., 45 лет. Прошел 1 этап диспансеризации. Считает себя здоровым. При обследовании: рост 175 см, вес 90 кг, АД 140/80 мм рт. ст., пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Питается нерегулярно, диету не соблюдает, употребляет жирную пищу. Из анамнеза известно, что родственники страдают ожирением.

Задание:

1. Определите факторы риска здоровью.

2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

Ситуация 21-1

Вы пришли на первый патронаж к новорожденному ребенку.

Задание:

1. Обучите маму проведению туалета пупочной ранки новорожденного.

Ситуация 22

Пациент С., 39 лет, прошел 1 этап диспансеризации. Жалоб не предъявляет. Из анамнеза выяснено, что пациент много курит и ведет малоподвижный образ жизни. Объективно: рост 178 см, вес 94 кг, АД 145/90 мм рт. ст., пульс 85 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения.

Задания:

1. Определите факторы риска здоровью.

2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

Ситуация 22-1

Вы пришли на первый патронаж к новорожденному ребенку.

Задание:

1. Обучите маму умыванию ребенка.

Ситуация 23

Пациентка А., 18 лет, прошла диспансеризацию в колледже. Учится в колледже на 1 курсе, курит с 15 лет, алкоголь употребляет редко, принимает пищу нерегулярно, любит сладкое и мучное. Ленится утром делать зарядку, спортом не занимается. Бабушка, 68 лет, страдает сахарным диабетом II типа, состоит на диспансерном учете у эндокринолога. У мамы, 42 лет, ожирение II степени. Объективно: состояние удовлетворительное, рост 162 см, вес 68 кг, АД 120/75 мм рт. ст., ЧП 72 уд/мин., ритмичный. Со стороны внутренних органов без патологических изменений.

Задания:

1. Определите факторы риска здоровью.

2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболевания.

Ситуация 23-1

Вы пришли на первый патронаж к новорожденному ребенку.

Задание:

1. Научите маму подмыванию ребенка.

Ситуация № 24

Маше Н. 2 месяца. Родилась здоровой. Находится на естественном вскармливании. Масса тела 4500 г, рост 56 см. Профилактические прививки сделаны по возрасту. Объективно: состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чистые. В легких дыхание пуэрильное. Сердечная деятельность удовлетворительная. Физиологические отправления в норме. Голову держит самостоятельно.

Задания:

1. Составьте план проведения профилактических прививок до 4 месяцев.
2. Объясните родителям необходимость вакцинации против пневмококковой инфекции.

Ситуация № 24-1

Пациенту, 39 лет, на первом этапе диспансеризации назначено провести УЗИ органов брюшной полости.

Задание:

1. Проведите обучение пациента подготовке к УЗИ органов брюшной полости.

Ситуация 25

Даше А. 6 месяцев. Рост и развитие в соответствии с возрастом, профилактические прививки соответственно календарю прививок. Ребенок на естественном вскармливании, получает один прикорм (овощное пюре), соки. Сидит самостоятельно. Масса тела 6300 г, рост 68 см. Объективно: состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чистые. В легких дыхание пуэрильное. Сердечная деятельность удовлетворительная. Физиологические отправления в норме.

Задания:

1. Составьте для нее дальнейший план проведения профилактических прививок до 1 года.
2. Объясните родителям необходимость вакцинации против краснухи.

Ситуация 25-1

Пациентка И., 55 лет, проходит 2 этап диспансеризации. Объективно: рост 166 см, вес 90 кг, АД 140/80 мм рт. ст., пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Со стороны других органов и систем без особенностей. Общий холестерин 6 ммоль/л, сахар крови 12 ммоль/л. Врач назначил анализ мочи на сахар.

Задание:

1. Объясните пациентке, как правильно собрать мочу на сахар в домашних условиях.

Ситуация № 26

Алле А., 3 года. Рост и развитие соответствует возрасту, профилактические прививки соответственно календарю прививок. Во время осмотра отклонений в состоянии здоровья и в развитии не выявлено. Со слов мамы, с детьми в контакт вступает неохотно. В семье является единственным ребенком.

Задания:

1. Дайте рекомендации родителям по подготовке ребенка к поступлению в детский сад.

2. Объясните, почему необходима такая подготовка.

Ситуация № 26-1

Пациентка проходит 1 этап диспансеризации. При анкетировании выявлено в анамнезе по материнской линии рак молочной железы.

Задание:

1. Обучите женщину самообследованию молочной железы при пальпации.

Ситуация 27

За консультацией по поводу планирования рождения следующего ребенка обратилась женщина 33 лет. Пациентка состоит в зарегистрированном браке с 27 лет, имеет двух детей в возрасте 2-х лет и 1 года 1 месяца. Живет в благополучной семье с хорошим семейным психологическим климатом. Планируемый ребенок желанный обоими супругами. Женщина страдает железодефицитной анемией.

Задание:

1. Что необходимо ей посоветовать - зачатие ребенка или отсрочку беременности? Какие последствия для будущего ребенка возможны?

2. Какая наиболее оптимальная величина интервала между родами?

Ситуация 27-1

Пациент К., 60 лет, после 2 этапа диспансеризации назначена консультация колопроктолога, который направил пациента на колоноскопию. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Со стороны других органов и систем без особенностей.

Задание:

1. Проведите обучение пациента подготовке к колоноскопии.

Ситуация 28

На приеме пациентка 65 лет с выявленным раком молочной железы высказывает опасение по поводу возможного заболевания у ее тридцатилетней дочери. Дочь считает себя здоровой. Диспансеризацию проходит ежегодно на работе. Не замужем, детей не имеет.

Задания:

1. Объясните, есть ли основания для опасений пациентки?

2. В чем заключается профилактика рака молочной железы?

Ситуация 28-1

Пациент К., 56 лет, после 2 этапа диспансеризации назначена консультация уролога, который направил пациента на урографию. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Со стороны других органов и систем без особенностей.

Задание:

1. Проведите обучение пациента подготовке к урографии.

Ситуация 29

На консультацию в центр планирования семьи пришла женщина 42 лет. Замужем. Практически здорова. Ведет активную половую жизнь. Имеет двоих детей. Вопрос о числе детей в семье является решенным.

Задание:

1. К какой возрастной группе принадлежит пациентка? Как часто прерывают незапланированную беременность женщины данной возрастной группы? Чем опасен аборт в данном случае?

2. Какую нужную и безопасную контрацепцию можно рекомендовать пациентке?

Ситуация 29-1

Пациент К., 56 лет, после 1 этапа диспансеризации назначена консультация колопроктолога, который направил пациента на ректороманоскопию. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пониженного питания, рост 180 см, масса тела 59 кг. Со стороны других органов и систем без особенностей.

Задание:

1. Проведите обучение пациента подготовке к ректороманоскопии.

Ситуация 30

За консультацией обратилась супружеская пара по поводу планирования рождения ребенка. Возраст женщины 38 лет, возраст мужчины 47 лет. Семья благополучна в психологическом и материальном отношении. У супругов есть здоровые дети от первого брака: у мужчины сын в возрасте 18 лет, у женщины - сын 15 лет. И муж, и жена считают себя здоровыми и желают иметь общего ребенка.

Задание:

1. Что необходимо посоветовать в данном случае? Имеют ли супруги риск рождения нездоровых детей? Поясните ответ.

2. Где супруги могут получить консультацию специалистов по интересующему их вопросу?

Ситуация 30-1

Пациентка К., 50 лет, после 2 этапа диспансеризации назначена холецистография. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Масса тела 100 кг, рост 160 см. Со стороны других органов и систем без особенностей.

Задание:

1. Проведите обучение пациентки подготовке к холецистографии.

Вопросы для устного опроса

1. Что такое профилактика? Первичная, вторичная, третичная профилактика.

2. Этапы и виды профилактики. Виды профилактики по отношению к населению.

3. Какие цели профилактического вмешательства выделяют? Виды профилактических осмотров.
4. Что включает в себя вторичная профилактика? Третичная профилактика включает в себя проведение...
5. Какие задачи стоят перед охраной здоровья?
6. Каковы основные приоритеты государственной политики по охране здоровья?
7. На какие слои населения направлена концепция и какие приоритеты она включает?
8. Как направлена концепция на здоровье работоспособного населения?
9. Каковы основные приоритеты государственной политики по охране здоровья?
10. Как направлена концепция на здоровье в пожилом возрасте?
11. Дайте определение понятию "фактор риска". Какие факторы риска Вы знаете?
12. Сколько групп здоровья у взрослого и детского населения (перечислите)?
13. Назовите вербальные, печатные, наглядные формы пропаганды.
14. Дайте определение понятиям: здоровье, заболеваемость. Какие виды здоровья вы знаете?
15. Перечислите параметры физического здоровья.
16. Перечислите основные составляющие здорового образа жизни.
17. Какие основные требования к организации здорового образа жизни?
18. Дать определение "предболезнь" и "болезнь".
19. Вред курения, вред алкоголя. Пивной алкоголизм.
20. Профилактика наркотической зависимости.
21. Основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний.
22. В чем заключается профилактика нарушений психического здоровья?
23. В чем заключается профилактика нарушений репродуктивного здоровья?
24. Сколько выделяют степеней ожирения? Рассчитайте свой ИМТ по формуле Кетле.
25. Модифицируемые и немодифицируемые факторы риска.
26. Значение двигательной активности для здоровья человека.
27. Основные принципы рационального питания. Влияние питания на здоровье человека.
28. Какие цели и задачи в "школе здоровья"?
29. Структура занятия в "школе здоровья".
30. Как комплектуются группы в "школе здоровья"?
31. Какая работа ведется при обучении в школах здоровья для пациентов?

32. Сколько "школ здоровья" выделяют? Какие?
33. Профилактика пролежней. Профилактика послеоперационного периода.
34. Профилактика сахарного диабета и ожирения.
35. Профилактика туберкулеза и раковых опухолей.
36. Формула индекса массы тела. Норма и патология показателей ИМТ.
37. Норма и патология холестерина в крови.
38. Понятие ХНИЗ, факторы, вызывающие ХНИЗ.
39. Основные факторы риска неинфекционных заболеваний в % (по таблице Ю.П. Лисицына).
40. Расскажите о пирамиде дневного потребления продуктов питания, согласно которой ежедневный рацион человека должен содержать...
41. Здоровье и ЗОЖ. Определение основных видов здоровья. Цель и элементы ЗОЖ.
42. Демографические показатели. Раскрыть динамические показатели.
43. Демографические показатели. Раскрыть показатели статики.
44. Инвалидность. Группы инвалидности. Детская инвалидность.
45. Группы риска. Определение. Классификация.
46. Факторы риска. Определение. Классификация.
47. Возраст. Определение и виды.
48. Признаки живорождения. Оценка новорожденных по шкале Апгар.
49. Первичный и ежедневный туалет новорожденных.
50. Вакцинация новорожденных в родильном доме.
51. Признаки доношенности новорожденного.
52. Безусловные рефлексы новорожденных.
53. Особенности костно-мышечной системы новорожденных.
54. Особенности сердечно-сосудистой системы новорожденных.
55. Особенности пищеварительной системы новорожденных.
56. Пограничные состояния. Транзиторное кровообращение. Транзиторная лихорадка. Эритема новорожденных.
57. Пограничные состояния. Транзиторная гипервентиляция. Гормональный криз. Физиологическая убыль массы тела.
58. Пограничные состояния. Транзиторная терморегуляция. Транзиторная желтуха. Мочекислый инфаркт.

59. Основные потребности доношенного новорожденного и способы их удовлетворения.
60. Недоношенный ребенок. Классификации недоношенности.
61. Причины недонашивания. Основные методы антенатальной диагностики заболевания плода.
62. Признаки недоношенности.
63. Организация вскармливания недоношенных детей.
64. Организация естественного вскармливания.
65. Правила введения прикорма.
66. Состав грудного молока и преимущества грудного вскармливания.
67. Гипогалактия. Признаки и лечение. Лактационный криз.
68. Основы правильного смешанного вскармливания.
69. Основные правила искусственного вскармливания.
70. Подготовка к поступлению в ДДУ.
71. Показатели НПР детей в возрасте 7-18 лет.
72. Определение пола ребенка. Этапы полового созревания девочек.
73. Определение пола ребенка. Этапы полового созревания мальчиков.
74. Патронаж. Цели и задачи дородового и послеродового патронажа.
75. Фазы менструального цикла, изменения, происходящие в матке и яичниках.
76. Перечислите женские половые гормоны и опишите их действие.
77. Перечислите мужские половые гормоны и опишите их действие.
78. Сперматогенез. Охарактеризуйте влияние факторов окружающей среды на сперматогенез.
79. Определение и краткая характеристика климактерического периода у женщин.
80. Определение климактерического периода у мужчин.
81. Семья. Функции семьи. Типы семьи.
82. Семья. Жизненный цикл семьи. Возможные медико-социальные проблемы семьи.
83. Служба планирования семьи. Цели и задачи.
84. Основные методы контрацепции.
85. Особенности питания беременных женщин.

Текстовые задания (тесты с вариантами ответов)

1. К первичным факторам риска относится:

    1. ожирение
    2. гипертензия
    3. сахарный диабет
    4. курение
2. К вторичным факторам риска относится:
    1. курение
    2. гиподинамия
    3. артериальная гипертензия
    4. стрессы
3. Первичная профилактика:
    1. предупреждение развития заболеваний у здоровых людей
    2. выявление заболеваний на ранних стадиях его развития
    3. проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности
    4. организация и проведение диспансеризации
4. Первичная профилактика - система мер, направленных на:
    1. своевременное лечение воспалительного процесса
    2. реабилитацию больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности
    3. предупреждение возникновения и воздействия факторов риска развития заболеваний
5. Вторичная профилактика:
    1. предупреждение развития заболеваний у здоровых людей
    2. выявление заболеваний на ранних стадиях развития
    3. проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности
    4. организация и проведение диспансеризации
6. Третичная профилактика:
    1. предупреждение развития заболеваний у здоровых людей
    2. выявление заболеваний на ранних стадиях развития
    3. проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности

    4. организация и проведение диспансеризации

7. Третичная профилактика - комплекс мероприятий, направленных на:
    1. предупреждение воздействия факторов риска на организм человека
    2. реабилитацию больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности
    3. предупреждение возникновения факторов риска развития заболеваний
8. Вакцинация - один из методов:
    1. первичной профилактики
    2. вторичной профилактики
    3. третичной профилактики
9. Рациональный режим труда и отдыха - один из методов:
    1. первичной профилактики
    2. вторичной профилактики
    3. третичной профилактики
10. Рациональное питание - один из методов:
    1. вторичной профилактики
    2. третичной профилактики
    3. первичной профилактики
11. Физическая активность - один из методов:
    1. вторичной профилактики
    2. третичной профилактики
    3. первичной профилактики
12. Реабилитация больных - метод:
    1. вторичной профилактики
    2. третичной профилактики
    3. первичной профилактики
13. Раннее выявление заболеваний - метод:
    1. вторичной профилактики
    2. третичной профилактики
    3. первичной профилактики

14. Социальная и трудовая реабилитация - составляющие:
    1. вторичной профилактики
    2. третичной профилактики
    3. первичной профилактики
15. Психологическая и медицинская реабилитация - составляющие:
    1. вторичной профилактики
    2. третичной профилактики
    3. первичной профилактики
16. Низкий культурно-образовательный уровень населения:
    1. может способствовать развитию заболевания только у конкретного индивидуума
    2. может способствовать подъему заболеваемости только в конкретной общественной группе
    3. может способствовать как развитию заболеваний у конкретного индивидуума, так и подъему заболеваемости в обществе в целом
    4. не влияет на уровень заболеваемости
17. В сфере профилактики заболеваний качество пищевых продуктов не определяется их:
    1. безопасностью для здоровья
    2. полезностью и способностью удовлетворять потребности человека в питании
    3. пищевой ценностью
    4. вкусовыми свойствами
18. Низкий уровень материального благосостояния населения:
    1. может способствовать развитию заболевания только у конкретного индивидуума
    2. может способствовать подъему заболеваемости в конкретной общественной группе
    3. может способствовать как развитию заболеваний у конкретного индивидуума, так и подъему заболеваемости в общественной группе
    4. не влияет на уровень заболеваемости
19. К мерам по формированию ЗОЖ не относится:
    1. борьба с курением
    2. проведение иммунопрофилактики в различных группах населения
    3. активизация населения к занятиям физической культурой

4. создание информационно-пропагандистской системы знаний о негативном влиянии факторов риска

20. На первом месте по причине смерти заболевания:
    а) онкологические
    б) инфекционные
    в) сердечно-сосудистые
    г) эндокринные

21. Сроки вакцинации против туберкулеза:

    1. 3-7 день жизни
    2. 4-6 день жизни
    3. 7-8 день жизни
    4. 8-9 день жизни

22. Концепция - это:

    1. определенный способ понимания, система взглядов на что-нибудь
    2. оценка здоровья
    3. охрана здоровья здорового человека

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

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

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

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

25. Состояние здоровья человека оценивают по следующим показателям:

    1. заболеваемости детского и взрослого населения
    2. инвалидности населения
    3. производственному травматизму и профзаболеваниям
    4. все перечисленное

26. Адаптация:

    1. восстановление
    2. приспособление
    3. продвижение
    4. все перечисленное не верно

27. Физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния - это (ФЗ № 323, гл.1, ст.2):

    1. пациент
    2. медицинский работник
    3. фармацевтический работник

28. Основными принципами охраны здоровья являются все, кроме (ФЗ № 323, гл.2, ст.4):

    1. соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечения связанных с этими правами государственных гарантий
    2. приоритета интересов пациента при оказании медицинской помощи
    3. приоритета охраны здоровья детей
    4. широкого введения платной медико-социальной помощи
    5. социальной защищенности граждан в случае утраты здоровья