

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
Ставропольского края  
«Буденновский медицинский колледж»

## **Фонд оценочных средств**

**УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

**ОП.07 «ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК И ЕГО ОКРУЖЕНИЕ»**

**специальность 31.02.01 Лечебное дело**

г. Буденновск, 2025 г.

Фонд оценочных средств разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования (далее – СПО) по специальности 31.02.01 Лечебное дело, рабочей программы учебной дисциплины ОП.07 «Здоровый человек и его окружение».

**Организация – разработчик:** ГБПОУ СК «Буденновский медицинский колледж»

Рассмотрено и одобрено  
на заседании ЦМК  
общепрофессиональных дисциплин  
протокол № \_\_\_\_\_  
от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Председатель \_\_\_\_\_ /А.А. Черкесова/

**«Утверждаю»**  
Зам. директора по УР  
\_\_\_\_\_ /Н. В. Земцова/

## СОДЕРЖАНИЕ

1	Паспорт фонда оценочных средств	4
2	Область применения комплекта оценочных средств	4
3	Организация контроля и оценки освоения программы профессионального модуля	7
4	Комплект оценочных средств МДК 02.03. Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля	9
5	Приложение 1	17
6	Приложение 2	81
7	Приложение 3	94

# 1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

## 1.1. Область применения комплекта оценочных средств

ФОС предназначен для оценки результатов освоения учебной дисциплины ОП.07 «Здоровый человек и его окружение» по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

ФОС для оценки результатов освоения учебной дисциплины ОП.07 «Здоровый человек и его окружение» является частью фонда оценочных средств (ФОС) основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.02.01 Лечебное дело и разработан на основе ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Результатом освоения программы учебной дисциплины является овладение знаниями и умениями, участвующими в формировании общих и профессиональных компетенций:

Код	Наименование общих компетенций
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 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

Перечень профессиональных компетенций:

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 4	Осуществление профилактической деятельности
ПК 4.1.	Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями
ПК 4.2.	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения
ПК 4.3.	Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность
ПК 4.4.	Организовывать здоровьесберегающую среду
ВД 6	Осуществление организационно-аналитической деятельности
ПК 6.5.	Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме
ПК 6.6.	Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе

Личностные результаты:

Код личностных результатов реализации	Содержание ЛР
---------------------------------------	---------------

программы воспитания	
ЛР 1	Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.
ЛР 4	Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде лично и профессионального конструктивного «цифрового следа».
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 10	Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.

В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен:

Код ПК, ОК	Умения	Знания
ОК 01. ОК 02. ОК 03. ОК 04. ОК 05. ПК 4.1. ПК 4.2. ПК 4.3. ПК 4.4. ПК 6.5. ПК 6.6.  ЛР 1 ЛР 4 ЛР 6 ЛР 7 ЛР 9 ЛР 10	<p><u>уметь:</u></p> <p>проводить сбор медицинской информации, выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни;</p> <p>обеспечивать печатной информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения;</p> <p>проводить индивидуальные беседы по планированию семьи, личной гигиене, гигиене труда и отдыха, рациональному питанию;</p> <p>мотивировать пациента на здоровый образ жизни или его изменение, на улучшение качества жизни;</p> <p>информировать о возможности получения гражданами набора социальных услуг, предусмотренных законом;</p> <p>организовать (проводить) обучение в школах здоровья для подростков, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с гипертонической болезнью, сахарным диабетом и другими хроническими неинфекционными</p>	<p><u>знать:</u></p> <p>здоровый образ жизни как основа профилактики заболеваний, сохранения и укрепления здоровья;</p> <p>факторы, способствующие сохранению здоровья: гигиена труда и отдыха, рациональное питание, оптимальный двигательный режим, умение справляться со стрессом, закаливание, здоровая сексуальность, личная гигиена и гигиена окружающей среды;</p> <p>факторы, пагубно влияющие на здоровье (злоупотребление спиртными напитками, наркотическими и другими психотропными средствами, курение табака, избыточное употребление пищи, гиподинамия, некоторые этнические и религиозные обряды, обычаи, экология);</p> <p>заболевания, обусловленные образом жизни человека;</p> <p>организация обучения в школах здоровья для подростков, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с</p>

<p>заболеваниями;</p> <p>соблюдать санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (санитарные правила) медицинской организации;</p> <p>обеспечивать личную и общественную безопасность при обращении с медицинскими отходами в местах их образования;</p> <p>использовать установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций фельдшера в интересах ребёнка и семьи;</p> <p>устанавливать профессиональный контакт с детьми разного возраста, их родителями, законными представителями;</p> <p>проводить первичный патронаж и динамическое наблюдение новорождённого на основе стандартов медицинской помощи в педиатрии;</p> <p>проводить обучение уходу за новорождённым и грудному вскармливанию;</p> <p>проводить консультирование родителей и детей по вопросам сохранения здоровья, взросления, здорового образа жизни;</p> <p>осуществлять мониторинг физического и нервно-психического развития здорового ребёнка;</p> <p>проводить консультирование по вопросам планирования семьи и репродуктивного здоровья, в том числе подростков;</p> <p>проводить диагностику беременности;</p> <p>проводить медицинский осмотр беременных женщин;</p> <p>проводить занятия в группах психопрофилактической подготовки беременных и семьи к родам;</p> <p>соблюдать санитарно-эпидемиологические правила и</p>	<p>гипертонической болезнью, сахарным диабетом и другими хроническими неинфекционными заболеваниями;</p> <p>требования к ведению медицинской документации, учета и отчетности по виду деятельности фельдшера;</p> <p>технологии выполнения простых медицинских услуг, манипуляции сестринского ухода (отраслевой стандарт);</p> <p>национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;</p> <p>анатомо-физиологические и психологические особенности детей, показатели жизнедеятельности в разные возрастные периоды;</p> <p>правила и принципы мониторинга физического и нервно-психического развития здорового ребёнка;</p> <p>принципы организации рационального питания детей раннего возраста, а также детей, воспитывающихся и обучающихся в образовательных учреждениях;</p> <p>система охраны здоровья матери и ребенка, семьи и репродуктивного здоровья в здравоохранении;</p> <p>правила и принципы консультирования по вопросам охраны и укрепления репродуктивного здоровья, планирования семьи;</p> <p>применение современных методов профилактики абортов;</p> <p>этапность оказания и стандарты оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и в послеродовом периоде;</p> <p>порядок диспансерного наблюдения женщин в период беременности;</p> <p>порядок и правила физической и психопрофилактической подготовки</p>
---	--

	нормативы (санитарные правила) медицинской организации акушерского профиля.	беременных женщин к родам, в том числе подготовки семьи к рождению ребенка.
--	---	---

Элемент	Форма контроля и оценивания	
	<i>Промежуточная аттестация</i>	<i>Текущий контроль</i>
Учебная дисциплина ОП.07 «Здоровый человек и его окружение»	- Дифференцированный зачет	Теоретическое /практическое задание

## **1.2. Организация контроля и оценки освоения программы учебной дисциплины**

### **1.2.1. Текущий контроль освоения программы учебной дисциплины**

Текущий контроль успеваемости проводится с целью контроля учебной деятельности обучающихся и установления соответствия их персональных достижений поэтапным требованиям основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Текущий контроль успеваемости позволяет оценить качество подготовки обучающихся по дисциплинам в период теоретического обучения, стимулировать систематичность учебной работы обучающихся в течение семестра, корректировать педагогическую деятельность преподавателя с учетом полученной информации об уровне и качестве подготовки обучающихся.

Уровень знаний в ходе текущего контроля оценивается по пятибалльной системе оценки: 5 (отлично), 4 (хорошо), 3 (удовлетворительно), 2 (неудовлетворительно).

Критерии оценивания:

*Устный опрос:*

Оценка 5 (отлично) ставится за полный ответ на поставленный вопрос с включением в содержание ответа рассказа (лекции) преподавателя, материалов учебников и дополнительной литературы без наводящих вопросов.

Оценка 4 (хорошо) ставится за полный ответ на поставленный вопрос в объеме рассказа (лекции) преподавателя или полный ответ с включением в содержание материала учебника, дополнительной литературы с наводящими вопросами преподавателя.

Оценка 3 (удовлетворительно) ставится за ответ, в котором озвучено более половины требуемого материала, с положительным ответом на часть наводящих вопросов.

Оценка 2 (неудовлетворительно) ставится на ответ, в котором озвучено менее половины требуемого материала или озвучено главное в содержании вопроса с отрицательными ответами на наводящие вопросы, или при отказе студента.

*Тестовый контроль:*

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка индивидуальных образовательных достижений	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100	5	отлично
80 ÷ 89	4	хорошо
70 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 70	2	не удовлетворительно

*Решение задач (в том числе ситуационных):*

5 «отлично» - комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

4 «хорошо» - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмом действий;

3 «удовлетворительно» - имеются затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

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 медицинского персонала; неумение оказать неотложную помощь.

Формы проведения текущего контроля успеваемости обучающихся, объем и содержание учебного материала, выносимого на контроль, критерии оценки и перечень показателей устанавливаются преподавателем самостоятельно.

### **1.2.2. Промежуточная аттестация по профессиональному модулю**

Промежуточная аттестация оценивает результаты учебной деятельности обучающихся за семестр и проводится в соответствии с локальными нормативными актами колледжа. Основными формами промежуточной аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет.

Промежуточная аттестация обеспечивает оперативное управление учебной деятельностью обучающихся и ее корректировку и проводится с целью определения:

- соответствия уровня и качества подготовки специалиста образовательному стандарту (ФГОС) среднего профессионального образования в части Государственных требований;
- полноты и прочности теоретических знаний по учебной дисциплине;
- сформированности умений применять полученные теоретические знания при решении практических задач;

- наличия умений самостоятельной работы с учебной литературой.

### 1.3. Комплект оценочных средств учебной дисциплины ОП 07. «Здоровый человек и его окружение»

Представленный комплект оценочных средств предназначен для проведения контроля освоения учебной дисциплины ОП.07 «Здоровый человек и его окружение» – текущего контроля и промежуточной аттестации.

Предлагаемые теоретические и практические задания направлены на проверку освоения знаний и умений.

Результаты обучения	Критерии оценки	Форма аттестации/Тип задания
<b>Перечень знаний, осваиваемых в рамках дисциплины</b>		
<p><u>знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- здоровый образ жизни как основа профилактики заболеваний, сохранения и укрепления здоровья;</li> <li>- факторы, способствующие сохранению здоровья: гигиена труда и отдыха, рациональное питание, оптимальный двигательный режим, умение справляться со стрессом, закаливание, здоровая сексуальность, личная гигиена и гигиена окружающей среды;</li> <li>- факторы, пагубно влияющие на здоровье (злоупотребление спиртными напитками, наркотическими и другими психотропными средствами, курение табака, избыточное употребление пищи, гиподинамия, некоторые этнические и религиозные обряды, обычаи, экология);</li> <li>- заболевания, обусловленные образом</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- владеет информацией о здоровом образе жизни как основе профилактики заболеваний, сохранении и укреплении здоровья;</li> <li>- владеет информацией о факторах, способствующих сохранению здоровья: гигиена труда и отдыха, рациональное питание, оптимальный двигательный режим, умение справляться со стрессом, закаливание, здоровая сексуальность, личная гигиена и гигиена окружающей среды;</li> <li>- демонстрирует знания о факторах, пагубно влияющие на здоровье (злоупотребление спиртными напитками, наркотическими и другими психотропными средствами, курение табака, избыточное употребление пищи, гиподинамия, некоторые этнические и религиозные обряды, обычаи, экология);</li> <li>- демонстрирует знания о заболеваниях, обусловленных образом жизни человека;</li> </ul>	<p><u>Текущий контроль:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- устный (письменный) опрос;</li> <li>- тестовые задания;</li> <li>- ситуационные задачи;</li> <li>- практические навыки (ПРИЛОЖЕНИЕ 1).</li> </ul> <p><u>Дифференцированный зачет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- тестовые задания (ПРИЛОЖЕНИЯ 2).</li> </ul>

<p>жизни человека;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организация обучения в школах здоровья для подростков, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с гипертонической болезнью, сахарным диабетом и другими хроническими неинфекционными заболеваниями;</li> <li>- требования к ведению медицинской документации, учета и отчетности по виду деятельности фельдшера;</li> <li>- технологии выполнения простых медицинских услуг, манипуляции сестринского ухода (отраслевой стандарт);</li> <li>- национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;</li> <li>- анатомо-физиологические и психологические особенности детей, показатели жизнедеятельности в разные возрастные периоды;</li> <li>- правила и принципы мониторинга физического и нервно-психического развития здорового ребёнка;</li> <li>- принципы организации рационального питания детей раннего возраста, а также детей, воспитывающихся и обучающихся в</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- владеет информацией об организации обучения в школах здоровья для подростков, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с гипертонической болезнью, сахарным диабетом и другими хроническими неинфекционными заболеваниями;</li> <li>- демонстрирует знания о требованиях к ведению медицинской документации, учета и отчетности по виду деятельности фельдшера;</li> <li>- демонстрирует знания о технологии выполнения простых медицинских услуг, манипуляции сестринского ухода (отраслевой стандарт);</li> <li>- владеет информацией о национальном календаре и календаре профилактических прививок по эпидемическим показаниям;</li> <li>- демонстрирует знания об анатомо-физиологических и психологических особенностях детей, показателях жизнедеятельности в разные возрастные периоды;</li> <li>- демонстрирует знания о правилах и принципах мониторинга физического и нервно-психического развития здорового ребёнка;</li> <li>- демонстрирует знания о принципах организации рационального питания детей раннего возраста, а также детей, воспитывающихся и обучающихся в образовательных учреждениях;</li> <li>- демонстрирует знания о системе охраны здоровья матери и ребенка, семьи и репродуктивного здоровья</li> </ul>	
---	---	--

<p>образовательных учреждениях;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- система охраны здоровья матери и ребенка, семьи и репродуктивного здоровья в здравоохранении;</li> <li>- правила и принципы консультирования по вопросам охраны и укрепления репродуктивного здоровья, планирования семьи;</li> <li>- применение современных методов профилактики абортов;</li> <li>- этапность оказания и стандарты оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и в послеродовом периоде;</li> <li>- порядок диспансерного наблюдения женщин в период беременности;</li> <li>- порядок и правила физической и психопрофилактической подготовки беременных женщин к родам, в том числе подготовки семьи к рождению ребенка.</li> </ul>	<p>в здравоохранении;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- демонстрирует знания о правилах и принципах консультирования по вопросам охраны и укрепления репродуктивного здоровья, планирования семьи;</li> <li>- демонстрирует знания о применении современных методов профилактики абортов;</li> <li>- демонстрирует знания о этапности оказания и стандартах оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и в послеродовом периоде;</li> <li>- демонстрирует знания о порядке диспансерного наблюдения женщин в период беременности;</li> <li>- демонстрирует знания о порядке и правилах физической и психопрофилактической подготовки беременных женщин к родам, в том числе подготовки семьи к рождению ребенка.</li> </ul>	
<b>Перечень умений, осваиваемых в рамках дисциплины</b>		
<p><u>уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить сбор медицинской информации, выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни;</li> <li>- обеспечивать печатной информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения;</li> <li>- проводить</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- демонстрирует умение по сбору медицинской информации и выявлению факторов риска и проблем со здоровьем, обусловленных образом жизни;</li> <li>- способен обеспечивать печатной информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения;</li> <li>- демонстрирует умение проводить индивидуальные беседы по планированию семьи, личной</li> </ul>	

<p>индивидуальные беседы по планированию семьи, личной гигиене, гигиене труда и отдыха, рациональному питанию;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- мотивировать пациента на здоровый образ жизни или его изменение, на улучшение качества жизни;</li> <li>- информировать о возможности получения гражданами набора социальных услуг, предусмотренных законом;</li> <li>- организовать (проводить) обучение в школах здоровья для подростков, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с гипертонической болезнью, сахарным диабетом и другими хроническими неинфекционными заболеваниями;</li> <li>- соблюдать санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (санитарные правила) медицинской организации;</li> <li>- обеспечивать личную и общественную безопасность при обращении с медицинскими отходами в местах их образования;</li> <li>- использовать установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций фельдшера в интересах ребёнка и семьи;</li> <li>- устанавливать профессиональный контакт с детьми разного возраста,</li> </ul>	<p>гигиене, гигиене труда и отдыха, рациональному питанию;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способен мотивировать пациента на здоровый образ жизни или его изменение, на улучшение качества жизни;</li> <li>- способен информировать о возможности получения гражданами набора социальных услуг, предусмотренных законом;</li> <li>- демонстрирует умение организовать (проводить) обучение в школах здоровья для подростков, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с гипертонической болезнью, сахарным диабетом и другими хроническими неинфекционными заболеваниями;</li> <li>- демонстрирует умение соблюдать санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (санитарные правила) медицинской организации;</li> <li>- демонстрирует умение обеспечивать личную и общественную безопасность при обращении с медицинскими отходами в местах их образования;</li> <li>- демонстрирует умение использовать установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций фельдшера в интересах ребёнка и семьи;</li> <li>- способен устанавливать профессиональный контакт с детьми разного возраста, их родителями, законными представителями;</li> <li>- демонстрирует умение проводить первичный патронаж и динамическое наблюдение новорождённого на основе стандартов медицинской помощи в</li> </ul>	
--	---	--

<p>их родителями, законными представителями;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить первичный патронаж и динамическое наблюдение новорождённого на основе стандартов медицинской помощи в педиатрии;</li> <li>- проводить обучение уходу за новорождённым и грудному вскармливанию, консультирование родителей и детей по вопросам сохранения здоровья, взросления, здорового образа жизни;</li> <li>- осуществлять мониторинг физического и нервно-психического развития здорового ребёнка;</li> <li>- проводить консультирование по вопросам планирования семьи и репродуктивного здоровья, в том числе подростков;</li> <li>- проводить диагностику беременности;</li> <li>- проводить медицинский осмотр беременных женщин;</li> <li>- проводить занятия в группах психопрофилактической подготовки беременных и семьи к родам;</li> <li>- соблюдать санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (санитарные правила) медицинской организации акушерского профиля.</li> </ul>	<p>педиатрии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- демонстрирует умение проводить обучение уходу за новорождённым и грудному вскармливанию;</li> <li>- демонстрирует умение консультирования родителей и детей по вопросам сохранения здоровья, взросления, здорового образа жизни;</li> <li>- способен осуществлять мониторинг физического и нервно-психического развития здорового ребёнка;</li> <li>- способен проводить консультирование по вопросам планирования семьи и репродуктивного здоровья, в том числе подростков;</li> <li>- способен проводить диагностику беременности;</li> <li>- способен проводить медицинский осмотр беременных женщин;</li> <li>- способен проводить занятия в группах психопрофилактической подготовки беременных и семьи к родам;</li> <li>- демонстрирует умение по соблюдению санитарно-эпидемиологических правил и норматив (санитарные правила) медицинской организации акушерского профиля.</li> </ul>	
--	--	--

Учебные занятия, дифференцированные зачеты, экзамен по МДК, экзамен по ПМ проводятся в специально подготовленных помещениях (ПРИЛОЖЕНИЕ 3).

## ЛИТЕРАТУРА

### Основные печатные издания:

1. Дзигуа М.В. Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у женщин и мужчин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021
2. Сединкина Р.Г. Сестринский уход за пациентами пожилого возраста. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022.
3. Ушакова Ф.И. Сестринский уход за здоровым новорожденным. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021.

### Основные электронные издания:

1. Водяникова И. Н. Здоровый человек и его окружение. Рабочая тетрадь: учебное пособие для СПО. – СПб: Лань, 2021. – Электронный ресурс. ЭБС Лань (lanbook.com).
2. Дударь, В. Л. Сестринский уход в акушерстве и гинекологии : учебное пособие для СПО / В. Л. Дударь, Н. В. Фукалова, А. А. Черемисина. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 112 с. Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система (lanbook.com).
3. Здоровый человек и его окружение. Рабочая тетрадь / И. Н. Водяникова, О. М. Ахметшина, Р. И. Рагимова, А. Б. Шаяхметова. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2024. — 120 с. — ISBN 978-5-507-48935-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/366764> (дата обращения: 31.07.2025). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4. Котуков, А. Э. Оказание акушерско-гинекологической помощи. Курс лекций для студентов II курса : учебное пособие для СПО / А. Э. Котуков. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2025. — 252 с. — ISBN 978-5-507-50615-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/449927> (дата обращения: 31.07.2025). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5. Крюкова Д. А., Лысак Л. А., Фурса О. В. Здоровый человек и его окружение. – Ростов н/Д: Феникс, 2022. – Электронный ресурс. ЭБС Лань (lanbook.com).
6. Курбатова, У. Б. Здоровый ребенок : учебное пособие для СПО / У. Б. Курбатова. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2024. — 188 с. — ISBN 978-5-507-47664-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/403361> (дата обращения: 23.08.2024). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
7. Малиновская, А. В. Сестринский уход в акушерстве и гинекологии. Сборник манипуляций : учебное пособие для СПО / А. В. Малиновская. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 112 с. Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система (lanbook.com).
8. Морозов М. А. Здоровый человек и его окружение. Здоровьесберегающие технологии. – СПб: Лань, 2021. – Электронный ресурс. ЭБС Лань (lanbook.com).
9. Назарова И.Б. Репродуктивное здоровье и планирование семьи: учебник для СПО. – СПб: Лань, 2021. – Электронный ресурс. ЭБС Лань (lanbook.com).

10. Соколова Н. Г., Пономарева И. Здоровый человек. Сохранение здоровья в различные периоды жизни: учебное пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2021. – Электронный ресурс. ЭБС Лань (lanbook.com).

11. Солодовников Ю. Л. Гигиена и экология человека (цикл лекций и практических занятий): учебное пособие для СПО. – СПб: Лань, 2021. – Электронный ресурс. ЭБС Лань (lanbook.com).

12. Солодовников, Ю. Л. Основы профилактики : учебное пособие для СПО / Ю. Л. Солодовников. — 9-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2025. — 292 с. — ISBN 978-5-507-50485-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/440156> (дата обращения: 31.07.2025). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

13. Цыганкова М. П. Здоровый ребенок от рождения до 7 лет: учебное пособие для СПО. – СПб: Лань, 2021. – Электронный ресурс. ЭБС Лань (lanbook.com).

14. Чередник, И. Л. Анатомия и физиология человека. Физиологические особенности детского возраста : учебное пособие для СПО / И. Л. Чередник, Ю. В. Кашина. — Санкт-Петербург : Лань, 2025. — 228 с. — ISBN 978-5-507-52382-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/488912> (дата обращения: 31.07.2025). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

#### **Интернет-ресурсы, рекомендованные для самостоятельной подготовки и как дополнительный источник информации:**

1. Министерство здравоохранения Российской Федерации  
<https://www.rosminzdrav.ru/>

2. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения  
(<http://www.mednet.ru>)

3. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.rospotrebnadzor.ru>)

4. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.fcgsen.ru>)

5. Информационно-методический центр «Экспертиза» (<http://www.crc.ru>)

6. Методический Центр аккредитации специалистов (<http://fmza.ru>)

7. Союз педиатров РФ (<http://www.pediatr-russia.ru>)

#### **Дополнительные источники:**

1. Приказ Минздрава России от 29 октября 2020 г. N 1177н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях».

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. N 1122 н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок».

3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. № 514н О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.

4. Приказ Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 N 60869).

5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

6. Методические рекомендации, Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации, Москва 2019 год.

7. ГОСТ Р 52623.3-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода.

8. ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования.

9. Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ.

10. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

11. Методические указания МУ 3.5.1.3674-20 «Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи» (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 14 декабря 2020 г.).

12. СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг». Утверждены Постановлением Главного санитарного врача РФ от 24.12.2020 г. № 44.

13. СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий». Утвержден Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 г. № 3.

14. СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». Утверждены Постановлением Главного санитарного врача РФ от 28.01.2021 г. № 4.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ ПО учебной дисциплине ОП 07.  
«Здоровый человек и его окружение»**

**Вопросы для устного (письменного) опроса**

**Раздел 1. Здоровье и качество жизни. Рост и развитие**

- 1 . Понятие: «здоровье».
- 2 . Понятие: «образ жизни».
- 3 . Понятие: «качество жизни».
4. Понятие о группах здоровья.
5. Критерии здоровья.
6. Факторы, влияющие на здоровье.
7. Основные показатели оценки здоровья.
8. Различие между центрами и школами здоровья.
9. Дайте понятия: «рост и развитие».
10. Перечислите факторы, оказывающие воздействие на рост и развитие.
11. Дайте характеристику роста и развития в разные возрастные периоды.
12. Дайте определения понятиям: «потребности человека», «возраст», «возрастные периоды».
13. Дайте определения понятиям: «хронологический возраст», «биологический возраст», «юридический возраст».
14. Перечислите основные потребности человека в разные возрастные периоды.

**Раздел 2. Здоровье детей**

- 1.Внутриутробный период: определение, продолжительность, фазы.
2. Закономерности роста и развития человека во внутриутробном периоде.
3. Факторы, влияющие на здоровье плода.
4. Значение дородовых патронажей, их цели и сроки.
5. Перечислите фазы неонатального периода, его продолжительность.
6. Дайте определение доношенного и недоношенного ребенка.
7. Расскажите об оценке новорожденного по шкале Апгар.
8. Расскажите АФО периода новорожденности.
9. Перечислите основные потребности ребенка в период новорожденности.
10. Перечислите внешние признаки доношенности.
11. Перечислите внешние признаки недоношенности.
12. Дайте понятие критериям морфофункциональной зрелости.
13. Расскажите технику первичного туалета новорожденного.
14. Перечислите пограничные состояния новорожденного? Дайте краткую характеристику.
15. Дайте понятие о периоде грудного возраста, его продолжительность.
16. АФО органов периода грудного возраста.
17. Потребности периода грудного возраста.
18. Основные проблемы периода грудного возраста.
19. Утренний туалет новорожденного.

20. Нервно-психическое развитие ребенка 1 года жизни.
21. Механизм сосания и глотания у младенца.
22. Перечислите виды вскармливания. Дайте определение естественного вскармливания.
23. Расскажите о преимуществах грудного вскармливания для матери и ребенка.
24. Дайте определение прикорма. Расскажите о видах и сроках введения прикорма.
25. Перечислите правила введения прикорма.
26. Дайте определение искусственного вскармливания. Классификация адаптированных молочных смесей.
27. Дайте определение смешанного вскармливания.
28. Расскажите о правилах введения докорма
29. Дайте определение гипогалактии. Причины, симптомы.
30. Режимы кормления детей.
31. Анатомо-физиологические особенности ребенка преддошкольного возраста.
32. Особенности роста и развития ребенка преддошкольного возраста.
33. Показатели НПП детей преддошкольного возраста.
34. Анатомо-физиологические особенности ребенка дошкольного возраста.
35. Особенности роста и развития ребенка дошкольного возраста.
36. Показатели НПП детей дошкольного возраста.
37. Особенности развития и питания детей пред- и дошкольного возраста.
38. Закаливание.
39. Расскажите об анатомо-физиологических особенностях ребенка младшего школьного возраста.
40. Охарактеризуйте рост и развитие ребенка младшего школьного возраста.
41. Перечислите универсальные потребности, способы их удовлетворения.
42. Возможные проблемы периода младшего школьного возраста.
43. Принципы создания безопасной окружающей среды для детей младшего школьного возраста.
44. Значение физического воспитания для здоровья ребенка. Факторы риска и безопасности.
45. Расскажите об анатомо-физиологических особенностях детей старшего школьного возраста.
46. Охарактеризуйте рост и развитие ребенка старшего школьного возраста.
47. Перечислите универсальные потребности, способы их удовлетворения.
48. Расскажите о возможных проблемах периода старшего школьного возраста.
49. Расскажите о факторах риска и безопасности.
50. Значение физического воспитания для здоровья подростков.
51. Подготовить беседу о профилактике курения.
52. Подготовить беседу о профилактике злоупотребления алкоголем.
53. Подготовить беседу о профилактике токсикомании и наркомании.

### **Раздел 3. Зрелый возраст**

1. Анатомо-физиологические, психологические и социальные особенности и различия мужчин и женщин зрелого возраста.
2. Универсальные потребности человека зрелого возраста, способы их удовлетворения. Возможные проблемы.
3. Строение и функции женских половых органов.

4. Физиология женской половой сферы, связь менструальной и детородной функции, строение женского таза, его роль в репродукции.
5. Женские половые гормоны, их биологическое действие на организм.
6. Менструальный цикл, овогенез.
7. Строение и функции мужских половых органов, понятие о сперматогенезе, потенции, фертильности.
8. Основные вопросы взаимоотношения полов, зависимость процесса воспроизводства от внутренних и внешних факторов.
9. Мужские половые гормоны, их биологическое действие на организм.
10. Сперматогенез, потенция, фертильность.
11. Влияние факторов внешней среды на фертильность.
12. Формирование полового влечения, его формы. Половые рефлексy у мужчин и женщин. Наиболее частые формы сексуальных нарушений.
13. Роль медицинского работника в оказании консультативной помощи по вопросам укрепления репродуктивного здоровья.
14. Дайте понятие семьи. Выделите типы семьи.
15. Охарактеризуйте основные функции семьи.
16. Расскажите о правах семьи.
17. Перечислите возможные медико-социальные проблемы семьи.
18. Что такое - планирование семьи.
19. Значение семьи в жизни человека.
20. Расскажите об АФО, психологические и социальные особенности беременной.
21. Расскажите о процессе оплодотворения и развития плодного яйца.
22. Расскажите о физиологических изменениях в организме беременной.
23. Перечислите группы и виды признаков беременности.
24. Влияние вредных факторов на развитие эмбриона и плода.
25. Назовите 1 период физиологических родов и дайте ему характеристику.
26. Назовите 2 период физиологических родов и дайте ему характеристику.
27. Назовите 3 период физиологических родов и дайте ему характеристику.
28. Расскажите о изменениях в организме женщины в послеродовом периоде.
29. Физиологическая сущность послеродового периода.
30. Основные изменения, происходящие в организме женщины, происходящие в послеродовом периоде.
31. Лактация, принципы ее поддержания.
32. Преимущество грудного вскармливания новорожденных.
33. Проблемы родильницы, возникающие в первые дни послеродового периода, связанные с лактацией, кормлением новорожденного, с изменениями в репродуктивной системе; роль медицинского работника в решении этих проблем.
34. Роль медицинского работника в подготовке супружеских пар к родам и послеродовому периоду.
35. Ориентация супружеских пар на грудное вскармливание новорожденных.
36. Психологические проблемы, возникающие в семье при появлении новорожденного, связанные с отцовством, материнством, изменением ролей в семье.
37. Дайте понятие «климакс», «климактерический период», «пременопауза», «менопауза», «постменопауза».
38. Какие изменения, происходящие в организме женщины в климактерическом периоде.

39. Какие изменения, происходящие в организме мужчины в климактерическом периоде.
40. Расскажите о проблемах женщин и мужчин в течение климактерического периода и пути их решения.

#### **Раздел 4. Здоровье лиц пожилого и старческого возраста**

1. Дайте определение понятия «геронтология». Перечислите задачи.
2. Что такое «старость», «старение».
3. Виды старости и старения.
4. Расскажите о АФО лиц старческого и пожилого возраста.
5. Расскажите психологические особенности лиц старческого и пожилого возраста.
6. Расскажите о проблемах, возникающих при старении, в том числе связанные с изменением возможности удовлетворять универсальные потребности.
7. Расскажите о способах решения проблем, возникающих при старении.
8. Дайте понятие «климакс», «климактерический период», «пременопауза», «менопауза», «постменопауза».
9. Какие изменения, происходящие в организме женщины в климактерическом периоде.
10. Какие изменения, происходящие в организме мужчины в климактерическом периоде.
11. Расскажите о проблемах женщин и мужчин в течение климактерического периода и пути их решения.
12. Дайте понятие «геронтология». Перечислите задачи.
13. Что такое «старость», «старение».
14. Виды старости и старения.
15. Расскажите о АФО лиц старческого и пожилого возраста.
16. Расскажите психологические особенности лиц старческого и пожилого возраста.
17. Расскажите проблемы, возникающие при старении, в том числе связанные с изменением возможности удовлетворять универсальные потребности.
18. Расскажите о способах решения проблем, возникающих при старении.
19. Определение танатологии как науки.
20. Классификация смерти.
21. Констатация смерти.
22. Определение и понятие об эвтаназии.
23. Стадии траура.
24. Уход за телом умершего.
25. Понятие о эвтаназии
26. Определение и классификацию эвтаназии.
27. Эвтаназия в российском и зарубежном законодательстве.

#### **Тестовые задания**

1. Ребенок должен уже самостоятельно ходить в возрасте:
  - 1) 10 мес.
  - +2) 12 мес.
  - 3) 1.5 лет
  - 4) 2 лет
2. Комплекс оживления появляется у ребенка в возрасте:
  - 1) 1 мес.

-2) 2 мес.

+3) 3-4 мес.

-4) 5 мес.

3. Ребенок улыбается на речь взрослого уже в возрасте:

-1) 1 мес.

+2) 2 мес.

-3) 4 мес

-4) 5 мес.

4. У ребенка исчезает гипертонус сгибателей нижних конечностей в возрасте:

-1) 2-2,5 мес

+2) 3-4 мес.

-3) 4-6 мес.

-4) 7 мес.

5. У ребенка исчезает гипертонус сгибателей верхних конечностей в возрасте:

+1) 2-2,5 мес

-2) 3-4 мес.

-3) 4-5 мес.

-4) 6 мес.

6. Ребенок начинает пить из чашки, которую держит взрослый в возрасте:

-1) 2 мес.

-2) 3 мес.

-3) 5 мес.

+4) 6 мес.

7. Первые зубы появляются у ребенка в возрасте:

-1) 3-4 мес.

-2) 4-5 мес.

+3) 6-7 мес.

-4) 8-8,5 мес.

8. Большой родничок закрывается у ребенка в возрасте:

-1) 6-8 мес.

-2) 10-12 мес.

+3) 12-15 мес.

-4) 2-х лет

9. Поясничный лордоз формируется у ребенка в возрасте:

-1) 5 мес.

-2) 8 мес.

+3) 12 мес.

-4) 2-х лет

10. Грудной кифоз формируется у ребенка в возрасте:

-1) 3-4 мес.

+2) 6-7 мес.

-3) 10-12 мес.

-4) 1,5 лет

11. Шейный лордоз у ребенка появляется в возрасте:

-1) 1 мес.

+2) 2 мес.

-3) 6 мес.

-4) 8 мес.

12. Костная ткань ребенка содержит:

-1) много воды, органических веществ, минеральных солей

-2) мало воды, органических веществ

+3) много воды, органических веществ, мало минеральных солей

-4) мало воды, много органических веществ

13. В каком возрасте ребенок уже хорошо держит голову 1-2 минуты:

-1) 1 мес.

+2) 2 мес.

-3) 3 мес.

-4) 4 мес.

14. Ребенок хорошо держит голову в вертикальном положении в:

-1) 1 мес.

-2) 2 мес.

+3) 3 мес.

-4) 4 мес.

15. Ребенок начинает гулить в:

-1) 1 мес.

-2) 2 мес.

+3) 3 мес.

-4) 4 мес.

16. Ребенок может сидеть, но самостоятельно еще не садиться в:

-1) 2 мес.

-2) 4 мес.

+3) 6 мес.

-4) 7 мес.

17. Ребенок стоит без опоры в:

-1) 7 мес.

-2) 9 мес.

-3) 10 мес.

+4) 11 мес.

18. Ребенок уже самостоятельно садится в:

-1) 5 мес.

-2) 6 мес.

+3) 8 мес.

-4) 10 мес.

19. Ребенок произносит 8-10 слов в возрасте:

-1) 10 мес.

+2) 12 мес.

-3) 1,5 лет

-4) 2 лет

20. Мочевой пузырь у детей раннего возраста:

+1) расположен высоко, прилегает к брюшной стенке

-2) расположен низко

-3) прилегает к почкам

-4) лежит за брюшиной

21. Число зубов у ребенка в год:

-1) 4 зуба

-2) 6 зубов

+3) 8 зубов

-4) 10 зубов

22. Тип дыхания у ребенка в грудном возрасте:

+1) диафрагмальное

-2) реберное

-3) смешанное

-4) грудное

23. В 10 мес. здоровый ребенок получает пищи не более:

-1) 500 мл

+2) 1000 мл

-3) 1500 мл

-4) 2000 мл

24. В 3 месяца ребенок получает питание по объему равное:

-1) 1/5 массы тела

+2) 1/6 массы тела

-3) 1/7 массы тела

-4) 1/8 массы тела

25. Доношенный ребенок в 1 мес. жизни получает количество молока, равное:

+1) 1/5 массы тела

-2) 1/6 массы тела

-3) 1/7 массы тела

-4) 1/8 массы тела

26. В молозиве больше, чем в зрелом молоке матери

-1) белка

-2) солей

-3) витаминов

+4) все выше перечисленное верно

27. Молозиво выделяется у матери до:

+1) 3-4 дней

-2) 5-7 дней

-3) двух недель

-4) месяца

28. Рост доношенного ребенка за 1-й год жизни увеличивается в среднем

на:

-1) 10-12 см

-2) 20 см

+3) 25 см

-4) 30 см

29. Прибавка веса ребенка за третий месяц жизни:

-1. 700 г.

+2. 800 г.

-3. 900 г.

-4. 950 г.

30. Желудок у детей на 1-м году жизни расположен:

+1) горизонтально

-2) вертикально

-3) в косом положении

31. Емкость мочевого пузыря у новорожденного составляет:

-1) 10-20 мл

-2) 30-35 мл

+3) 50 мл

-4) 60-70 мл

32. Мочекислый инфаркт у детей возникает:

-1) на 1-2 день жизни

+2) на 3-4 день жизни

-3) на 7-10 день жизни

-4) на 10-14 день жизни

33. Стул у грудных детей в норме:

-1) 1-2 раза в сутки

+2) 3-5 раз в сутки

-3) 6-8 раз в сутки

-4) до 10 раз в сутки

34. У детей на грудном вскармливании основная флора в кишечнике:

+1) бактерия бифидум

-2) кишечная палочка

-3) стафилококк

-4) все выше перечисленное

35. От груди ребенка необходимо отучать в:

-1) 10 мес.

+2) 12 мес

-3) 1,5 года

-4) 15 мес.

36. Смесь "Нутрилон" - это:

-1) кисломолочная

+2) адаптированная

-3) неадаптированная

-4) соевая

37. При смешанном вскармливании частота кормлений:

+1) как при грудном вскармливании

-2) чаще, чем на грудном вскармливании

-3) реже, чем на грудном вскармливании

-4) как на искусственном вскармливании

38. Из питания кормящей матери необходимо исключить:

-1) лук

-2) чеснок

-3) черный кофе

+4) все выше перечисленное

39. Противопоказания к кормлению грудью со стороны матери

являются:

- 1) психические расстройства
- 2) гнойный мастит
- 3) сердечно-сосудистая недостаточность
- +4) все выше перечисленное верно

40. Противопоказания к кормлению грудью у ребенка являются:

- 1) насморк
- +2) нарушения мозгового кровообращения ребенка, галактоземия
- 3) гиперактивность
- 4) мочекишечный инфаркт

41. При лечении гипогалактии применяют:

- +1) пролактин, УФО на грудные железы
- 2) ацетилсалициловую кислоту
- 3) кофеин
- 4) настойка чеснока

42. Третий прикорм ребенок получает в возрасте:

- 1) 1 мес.
- 2) 5 мес.
- 3) 6 мес.
- +4) 8 мес.

43. Первый прикорм здоровому ребенку при естественном вскармливании вводят в возрасте:

- 1) 3-х мес.
- +2) 5-ти мес.
- 3) 6-ти мес.
- 4) 7-ми мес.

44. В первом полугодии ребенок получает сок в количестве:

- 1) 10-20 мл
- 2) 20-30 мл
- +3) 30-50 мл
- 4) 50-100 мл

45. При пятиразовом кормлении ребенка кормят через:

- +1) 4 часа
- 2) 3,5 часа
- 3) 3 часа
- 4) 2,5 часа

46. В пубертатном периоде у мальчиков преобладает:

- +1) брюшной тип дыхания
- 2) грудной тип дыхания
- 3) смешанный тип дыхания
- 4) другой тип дыхания

47. В пубертатном периоде у девочек преобладает:

- 1) брюшной тип дыхания
- +2) грудной тип дыхания
- 3) смешанный тип дыхания
- 4) другой тип дыхания

48. Объем желудка достигает 1 литра у детей в возрасте:

- 1) 7 лет
- +2) 8 лет
- 3) 9 лет
- 4) 10 лет

49. Структура печени становится такой же как у взрослых в возрасте:

- 1) 7 лет
- +2) 8 лет
- 3) 9 лет
- 4) 10 лет

50. В пубертатном периоде сон детей должен быть не менее:

- 1) 7 часов
- +2) 8 часов
- 3) 10 часов
- 4) 11 часов

51. Чаще ожирение у детей в препубертатном и пубертатном периодах связано:

- +1) с переизбытком углеводов, гиподинамией
- 2) с переизбытком белков
- 3) с авитаминозом
- 4) со всем выше перечисленным

52. В школьном возрасте ребенок должен питаться:

- 1) 3 раза в день
- +2) 4 раза в день
- 3) 5 раз в день
- 4) 6 раз в день

53. Физиологическая желтуха недоношенных детей держится:

- 1) 1-2 дня
- 2) одну неделю
- +3) 2-3 недели
- 4) 4 недели

54. Купать новорожденного ребенка рекомендуется с течением:

- 1) 2-х минут
- +2) 5 минут
- 3) 10 минут
- 4) 15 минут

55. Язык у новорожденных детей:

- +1) широкий, короткий
- 2) узкий, длинный
- 3) широкий, длинный
- 4) узкий, короткий

56. Нервная система будущего ребенка закладывается уже на:

- +1) 1-2 неделе беременности
- 2) 3-4 неделе беременности
- 3) 5-6 неделе беременности
- 4) 7-8 неделе беременности

57. Масса головного мозга у новорожденного составляет от массы тела:

- 1) 1/3 часть
  - 2) 1/4-1/5 часть
  - +3) 1/8-1/9 часть
  - 4) 1/20 часть
58. Слух у ребенка можно проверить:
- +1) в периоде новорожденности
  - 2) в 3-4 мес.
  - 3) в 6 мес.
  - 4) в 12 мес.
59. Физиологическая убыль веса у доношенного ребенка максимальная на:
- 1) 1-2 день жизни
  - +2) 2-4 день жизни
  - 3) 4-7 день жизни
  - 4) 8-12 день жизни
60. Окружность головы новорожденного в среднем составляет:
- 1) 30-33 см
  - +2) 34-36 см
  - 3) 35-37 см
  - 4) 35-38 см
61. Длина головы доношенного новорожденного ребенка составляет:
- 1) 1/3 роста
  - +2) 1/4 роста
  - 3) 1/5 роста
  - 4) 1/6 роста
62. Температура воздуха в палате недоношенных поддерживается в пределах:
- 1) 21-22 град.
  - 2) 22-23 град.
  - +3) 24-25 град.
  - 4) 20-22 град.
63. Пубертатный период у девочек наступает:
- 1) позже, чем у мальчиков
  - +2) раньше, чем у мальчиков
  - 3) в одно время у мальчиков и девочек
64. Вторичные половые признаки у девочек проявляются:
- 1) одновременно с мальчиками
  - 2) на 1-1,5 года позже, чем у мальчиков
  - +3) на 1-1,5 года раньше, чем у мальчиков
65. Функциональные расстройства нервной системы, сердечно-сосудистой, эндокринной и др. чаще встречаются в:
- 1) период молочных зубов
  - 2) препубертатный период
  - +3) пубертатный период
66. Костная ткань ребенка по строению такая же, как у взрослых, в
- 1) 7 лет
  - 2) 10 лет
  - +3) 12 лет

-4) 14 лет

67. Формирование грудной клетки полностью заканчивается в возрасте:

-1) 7-8 лет

-2) 9-10 лет

-3) 10-11 лет

+4) 12-13 лет

68. Структура кровеносных сосудов становится такой же, как у взрослых, в возрасте:

-1) 7-8 лет

-2) 9-10 лет

-3) 11 лет

+4) 12 лет

69. У новорожденного ребенка сердце лежит:

+1) горизонтально

-2) вертикально

70. У детей раннего возраста

+1) просвет вен равен просвету артерий

-2) просвет вен больше просвета артерий

-3) просвет вен меньше просвета артерий

71. Частота пульса доношенного новорожденного:

-1) 180 уд/мин

+2) 140 уд/мин

-3) 110 уд/мин

-4) 100 уд/мин

72. Размеры большого родничка у новорожденного:

-1) 1x1 см кв.

-2) 2 x 1-1,5 см кв.

-3) 2x2,5 см кв.

+4) 3 x 3-2,5 см кв.

73. У новорожденного ребенка:

+1) низкая секреторная функция желез ЖКТ

-2) высокая секреторная функция желез ЖКТ

74. Объем желудка у новорожденного:

-1) 10-15 мл

+2) 30-35 мл

-3) 50-60 мл

-4) 60-65 м

75. Половой криз новорожденных включает:

+1) нагрубание молочных желез

-2) мочекислый инфаркт

+3) отек мошонки у мальчиков

-4) транзиторную протеинурию

76. При взвешивании новорожденного весы обрабатывают:

-1) 10% р-ром хлорной извести

-2) 5% р-ром хлорамина

+3) 1% р-ром хлорамина

- 4) 3% р-ром перекиси водорода
77. Переношенный ребенок имеет срок гестации:
- 1) 38 недель
  - 2) 40 недель
  - 3) 41 неделю
  - +4) больше 42 недель
78. Меконий выделяется у новорожденного:
- +1) в первые 1-2 дня
  - 2) в течение первой недели
  - 3) до 2-х недель жизни
  - 4) в течение первого месяца жизни
79. Физиологическая желтуха у новорожденного появляется:
- +1) на 2-3 сутки
  - 2) к концу 1 недели
  - 3) к 10 дню жизни
  - 4) иногда к концу 2-ой недели
80. Для ежедневного туалета пупочной ранки используется:
- 1) 3% р-р хлорной извести
  - 2) 5% р-р йода
  - +3) 5% р-р перманганата калия
  - 4) все выше перечисленное
81. Глаза новорожденному ребенку промывают:
- 1) борным спиртом - 3% р-р
  - +2) фурацилином 1:5000
  - 3) перекисью водорода - 2% р-р
  - 4) альбуцидом - 30% р-р
82. Из родильного блока в отделение новорожденных ребенок поступает обычно после родов через:
- 1) 1 час
  - +2) 2 часа
  - 3) 3 часа
  - 4) 4 часа
83. Длина головы недоношенного ребенка составляет:
- 1. 1/4 от роста
  - +2. 1/3 от роста
  - 3. 1/2 от роста
84. Количество долей в легких у детей:
- 1) справа 2 доли, слева 3 доли
  - +2) справа 3 доли, слева 2 доли
  - 3) слева 2 доли, справа 1 доля
  - 4) слева 1 доля, справа 2 доли
85. Число дыханий у новорожденного ребенка:
- 1) 20-25 в 1 минуту
  - 2) 30-40 в 1 минуту
  - +3) 40-60 в 1 минуту
  - 4) 60-80 в 1 минуту

86. Ежемесячная прибавка окружности грудной клетки для ребенка 1 года жизни:

- 1). 1 см
- +2). 1,2м
- 3). 2 см

87. Выслушивание сердечных тонов плода у беременной возможно:

- 1) с первых двух недель беременности
- 2) с 2-х месяцев беременности
- 3) с 3-х месяцев беременности
- +4) с 4-5 месяцев беременности

88. Гемоглобин при рождении у ребенка составляет:

- 1) 100 г/л
- 2) 120-140 г/л
- +3) 170-240 г/л
- 4) больше 240 г/л

89. Скорость оседания эритроцитов у новорожденных в норме:

- +1) 2-3 мл/ч
- 2) 3-4 мл/ч
- 3) 4-5 мл/ч
- 4) 6-8 мл/ч

90. Психофизические различия мальчиков и девочек проявляются в:

- 1) периоде грудного возраста
- +2) дошкольном периоде
- 3) пубертатном периоде

91. Пубертатный период у девочек:

- 1) 10-12 лет
- +2) 12-16 лет
- 3) 16-17 лет
- 4) 17-18 лет

92. Вторичные половые признаки появляются раньше:

- +1) у девочек
- 2) у мальчиков
- 3) одновременно появляются у мальчиков и девочек

93. Мать ощущает шевеление плода:

- 1) на 2 месяце беременности
- 2) на 3 месяце беременности
- +3) на 4-5 месяце беременности
- 4) только перед родами

94. Критический период формирования нервной системы (особенно головного мозга):

- 1) 5-6 недель беременности
- +2) 10-18 недель беременности
- 3) 18-22 недели беременности
- 4) 22-30 недель беременности

95. Длина плода в 7 мес. беременности (в среднем):

- 1) 25 см

+2) 35 см

-3) 45 см

-4) 40 см

96. Вес новорожденных в среднем составляет:

-1) 2500-3500г

-2) 2800-3800 г

+3) 3200-3500 г

-4) 3000-4000 г

97. Срок гестации доношенного ребенка составляет:

-1) 30-42 недели

-2) 35-37 недель

-3) 28-38 недель

+4) 38-42 недели

98. Пуповинный остаток у новорожденного отпадает на:

-1) 2-3 день

+2) 4-5 день

-3) 5-9 день

-4) 10 день

99. Физиологическая эритема у новорожденного держится:

+1) до 2-3 суток

-2) до 7-8 суток

-3) до 10-12 суток

-4) до 2-х недель

100. Физиологическая убыль веса составляет у новорожденного:

-1) 20-25% веса

-2) 10-15% веса

+3) 6-8% веса

-4) меньше 1% веса

101. Мочекислый инфаркт возникает у новорожденных на:

+1) 3-4 день жизни

-2) 7-10 день жизни

-3) 3-ей неделе жизни

-4) через месяц после рождения

102. Причины мочекислого инфаркта:

-1) увеличение количества мочи

+2) выделение небольшого количества мочи

-3) малое содержание солей и мочевой кислоты в моче

-4) большое содержание солей и мочевой кислоты в моче

103. Профилактика транзиторной лихорадки:

+1) предупреждение перегревания, правильное кормление

-2) соблюдение гигиены

-3) ограничение жидкости

-4) все вышеперечисленное

104. Физиологическая убыль веса связана с:

+1) выделением мекония, мочеиспусканием

-2) отсутствием аппетита

-3) желтухой новорожденного

-4) со всем вышеперечисленным

105. Период внутриутробного развития составляет:

-1) 260 дней

-2) 270 дней

+3) 280 дней

-4) 300 дней

106. Переходные (физиологические) состояния новорожденных наблюдаются:

-1) в период внутриутробного развития

+2) в период новорожденности

-3) в период грудного возраста

-4) в период молочных зубов

107. Период новорожденности это:

+1) первые 28 дней жизни

-2) первые 29 дней жизни

-3) первые 30 дней жизни

-4) первые 7 дней жизни

108. В период грудного возраста рост увеличивается в норме в среднем на:

-1) 15 см

-2) 20 см

+3) 25 см

-4) 30 см

109. Оценка по шкале Апгар проводится:

+1) через 1 и 5 минут после рождения

-2) через 5 минут после рождения

-3) через 1 минуту после рождения

-4) через 2 минуты после рождения

110. Рост у девушек прекращается:

-1) в 16 лет

-2) в 17 лет

+3) в 18 лет

-4) в 23 года

111. Дети с хроническим заболеванием в стадии декомпенсации относятся к группе здоровья:

-1) IV

-2) III

-3) II

+4) V

112. Прибавка в росте за первый месяц жизни:

-1) 2 см

-2) 2,5 см

-3) 1,5 см

+4) 3 см

113. Рефлексы в норме у ребенка с массой:

-1) 2500 г

-2) 2000 г

-3) 1000 г

+4) 3200 г

114. Оценка по шкале Апгар 6 баллов, при этом ЧСС:

+1) 100-120 уд/мин

-2) 100-90 уд/мин

-3) отсутствует

-4) 100-80 уд/мин

115. Окраска кожных покровов у доношенных новорожденных при оценке по шкале Апгар 5 баллов:

-1) розовая

-2) цианотичная

-3) бледная

+4) розовая, конечности синие

116. Окружность головы на 2 см меньше окружности груди:

-1) у новорожденного

-2) у ребенка 6 мес.

+3) в 12 мес. жизни ребенка

-4) в 3 мес. жизни

117. Ежемесячная прибавка массы за пятый месяц жизни:

-1) 750 гр

+2) 700 гр

-3) 600 гр

-4) 800 гр

118. Прибавка ежемесячно окружности груди:

-1) 1 см

+2) 1,2 см

-3) 2 см

-3) 2,5 см

119. У доношенного новорожденного голова занимает от роста:

+1) 1/4 часть

-2) 1/3 часть

-3) 1/8 часть

-4) 1/7 часть

120. Рост в 2 мес. жизни ребенка в среднем составляет:

+1) 56 см

-2) 50 см

-3) 52 см

-4) 48 см

121. Снижается физическая и умственная нагрузка детям из группы здоровья:

-1) II

-2) III

-3) IV

+4) V

122. Прибавка в росте за 11 месяц жизни:

-1) 3 см

-2) 2 см

+3) 1,5 см

-4) 2,5 см

123. При рождении у ребенка поза "эмбриона":

+1) доношенного

-2) недоношенного

124. Оценка по шкале Апгар 10 баллов, при этом ЧСС:

+1) 100-120 уд/мин

-2) 100-90 уд/мин

-3) 90-80 уд/мин

-4) 80-70 уд/мин

125. Окраска кожных покровов у доношенных новорожденных в норме:

-1) бледная

-2) синюшная

+3) розовая

-4) гиперемия

126. Ежемесячная прибавка массы за 4-ый месяц жизни:

-1) 650 гр

-2) 600 гр

-3) 550 гр

+4) 750 гр

127. Ежемесячная прибавка окружности головы для ребенка первого года жизни:

+1) 1 см

-2) 2 см

-3) 3 см

-4) 3,5 см

128. Форму грудной клетки у новорожденного:

-1) воронкообразная

+2) бочкообразная

-3) куриная

-4) "грудь сапожника"

129. Состояние ребенка при оценке по ш. Апгар на 10 баллов:

-1) удовлетворительное

-2) средней тяжести

+3) хорошее

-4) тяжелое

130. Наука, изучающая старение живых организмов, называется:

-1. гериатрия

-2. социальная геронтология

+3. геронтология

131. Гериатрия – это:

-1. изучение влияния социальных условий на человека

+2. учение о болезнях пожилого возраста

-3. изучение процесса старения живых организмов

132. Причиной старения является:

-1. генетически заложенная программа

-2. влияние окружающей среды

+3. все вышеперечисленное

133. Пожилой возраст с:

+1. 60-74

-2. 45-60

-3. старше 90

-4. 50-90

134. Средний возраст:

+1. до 45 лет

-2. от 45 до 59 лет

-3 от 60 до 79 лет

135. Долгожители это люди:

-1. старше 75 лет

+2. старше 90 лет

-3. моложе 100 лет

-4. старше 80

136. Старость – это:

-1. разрушительный процесс под воздействием эндо- и экзогенных факторов

+2. заключительный период возрастного развития

-3. раннее развитие возрастных изменений

137. Старение – это:

-1. патологический процесс

+2. закономерный процесс возрастных изменений

-3. следствие вредных привычек

138. К признакам старости относится:

-1. повышение работоспособности

-2. уменьшение утомляемости

+3. ослабление внимания, памяти

139. Преждевременное старение:

-1. замедленное развитие возрастных изменений

+2. более раннее развитие возрастных изменений

-3. процесс, ведущий к увеличению силы иммунитета

140. Количество прожитых лет:

-1. физиологическая старость

+2. хронологическая старость

-3. социальная старость

141. Физиологическая старость:

-1. количество прожитых лет

+2. процесс физического старения

-3. когда человек сам начинает осознавать себя старым

142. Психологическая старость:

-1. количество прожитых лет

-2. процесс физического старения

+3. когда человек сам начинает сознавать себя старым

143. Социальная старость:

-1. процесс физического старения

- +2. зависит от возраста всего общества в целом
  - 3. когда человек сам начинает сознавать себя старым
144. Увеличить продолжительность жизни могут:
- 1. благоприятные экологические условия
  - 2. отказ от вредных привычек
  - +3. все вышеперечисленное
145. Основной причиной артериальной гипоксемии является:
- +1. снижение насыщения артериальной крови кислородом
  - 2. бочкообразная форма грудной клетки
  - 3. уменьшение подвижности реберно-позвоночных сочленений
146. Характерные изменения ЭКГ:
- +1. снижение сократительной способности миокарда
  - 2. повышение сократительной способности миокарда
  - 3. тахикардия
147. Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы:
- 1. брадикардия, повышение артериального давления
  - 2. снижение объема циркулирующей крови
  - +3. все выше перечисленное
148. Недостаточность кровообращения в старческом возрасте связана с:
- +1. образованием атеросклеротических бляшек
  - 2. повышением тонуса сосудов
  - 3. с укорочением сосудов
149. Основная причина нерегулируемости артериального давления:
- 1. уменьшение количества функционирующих капилляров
  - +2. утрата крупными артериальными сосудами эластичности
  - 3. урывается частота сердечных сокращений
150. Дегенеративно-дистрофические изменения костно-мышечного скелета грудной клетки отмечаются:
- +1. после 60 лет
  - 2. после 70 лет
  - 3. после 90 лет
151. Грудная клетка к старости:
- 1. деформируется, теряет обычную подвижность при дыхании
  - 2. приобретает бочкообразную форму
  - +3. все вышеперечисленное
152. Возрастные изменения верхних дыхательных путей:
- +1. атрофия слизистой оболочке
  - 2. гипертрофия миндалин
  - 3. сужение голосовой щели
153. Атрофия слизистых ведет к:
- +1. их сухости
  - 2. увеличению защитных свойств
  - 3. разрастанию эпителия
154. Старческие изменения легочной ткани:
- +1. уменьшение растяжения легочной ткани
  - 2. увеличение растяжения легочной ткани

-3. увеличение ЖЕЛ

155. Изменения в микрофлоре кишечника приводит к:

-1. снижению ферментативной флоры кишечника

-2. к усилению гнилостных процессов, к исчезновению кисломолочных бактерий

+3. все выше перечисленное

156. В старости в желудке происходит:

-1. повышение уровня секреции

+2. снижение уровня секреции

-3. зияние привратника

157. Старческие изменения пищевода:

+1. удлинение, искривление

-2. укорочение

-3. утолщение

158. Основная причина уменьшения объема ротовой полости:

-1. из-за желтоватого оттенка зубов

+2. из-за стертости зубов

-3. атрофирование жевательной мускулатуры

159. Основная причина учащения позывов к мочеиспусканию в пожилом возрасте:

-1. нефросклероз

+2. утолщение стенки мочевого пузыря

-3. ослабление функции замыкательного аппарата

160. Регенерация, заживление ран в старости происходит:

-1. быстрее

+2. медленнее

-3. на том же уровне, что и у зрелого человека

161. Причины старческого слабоумия:

-1. гиперфункция щитовидной железы

-2. атрофия сосудов головного мозга

+3. инволюция вещества головного мозга

162. Признаки изменения высшей нервной деятельности в пожилом возрасте:

-1. падение работоспособности, расстройство сна

-2. эмоциональная устойчивость, ослабление внимания, памяти

+3. все выше перечисленное

163. Период наиболее интенсивных изменений гормонального аппарата:

+1. 45-60

-2. 61-70

-3. 71-80

164. Основная причина изменения роста в пожилом возрасте:

-1. разряжение костной ткани, уменьшение количества костного вещества

+2. увеличение искривления позвоночника, снижение высоты позвоночных дисков

-3. все выше перечисленное

165. Старение костно-суставного аппарата происходит из-за :

+1. дефицита  $Ca^{++}$

-2. дефицита жиров

-3. избытка са<sup>++</sup>

166. У пожилых людей наблюдается:

-1. повышение порога восприятия звуков высокой частоты

+2. снижение порога восприятия высокого регистра

-3. повышение порога восприятия звуков низкой частоты

167. Старческие изменения глаза:

+1. катаракта

-2. близорукость

-3. косоглазие

168. Нарушение аккомодации - это:

+1. способность хрусталика глаза изменять кривизну

-2. дистрофические изменения сетчатки глаза

-3. заболевание зрительного нерва

169. Заболевания зрительного нерва в пожилом возрасте связаны с:

+1. патологическим состоянием сосудов

-2. остротой зрения

-3. старческой катарактой

170. Гигиенические ванны или душ в пожилом возрасте рекомендуется:

-1. 7 раз в неделю

+2. 2-3 раза в неделю

-3. 1 раз в месяц

171. В каком возрасте резко истончаются все слои кожи:

-1. 40 лет

+2. 75 лет

-3. 60 лет

172. Особенности личной гигиены в пожилом возрасте:

+1. периодическая обработка кожных покровов питательным раствором

-2. не требуются из-за атрофии кожных желез

-3. чаще принимать горячие ванны

173. При длительном постельном режиме необходимо проводить:

-1. антибактериальную терапию

+2. профилактику пролежней

-3. интенсивную ЛФК

174. В геронтологическом аспекте атрофия – это:

-1. повышенное питание клеток

+2. снижение объема функции клеток из-за недостатка их питания

-3. нарушение кровообращения

175. В старости ведущим общепатологическим процессом является:

-1. гипертрофия желез

+2. атрофия

-3. воспаление

176. Атрофия проявляется:

+1. уменьшением функциональной активности клеток

-2. увеличение миокарда

-3. повышением уровня глюкозы в моче

177. Клинически атрофия проявляется:

- 1. гиперстезией
- 2. улучшением нервно-психической деятельности
- +3. гипосекрецией, адинамией, атонией

178. Возрастные изменения органов чувств:

- +1. снижение тактильной чувствительности
- 2. снижение тактильной чувствительности и обоняния
- 3. увеличение болевой чувствительности

179. Большую долю в питании пожилых людей должны занимать:

- +1. овощи, фрукты, хлеб грубого помола
- 2. жиры животного происхождения, мясо
- 3. хлебобулочные изделия из муки высшего сорта

180. Сочетание белков, жиров и углеводов в рационе пожилого человека должно быть следующим:

- +1. 1 : 0,8 : 3,5
- 2. 1 : 2
- 3. 3,5 : 0,1 : 0,8

181. Процесс старения сопровождается:

- 1. усилением метаболизма
- +2. ослаблением метаболизма
- 3. повышением работоспособности

182. Продолжительность сна пожилого человека должна составлять:

- 1. мужчины 5-6 часов, женщины 6-7 часов
- +2. мужчины 7-8 часов, женщины - 8-9 часов
- 3. мужчины 10-11 часов, женщины - 12-13 часов

183. Сон – это:

- 1. естественный процесс восстановления сил
- 2. обработка накопившейся информации за день
- +3. все выше перечисленное

184. Основная медико-социальная задача для лиц пожилого возраста:

- 1. обеспечение материального благополучия
- +2. сохранение социальных связей и физической активности
- 3. обеспечение развлекательных программ

185. К категории престарелых повышенного риска относят:

- +1. группы, имеющие высокий риск ухудшения здоровья, социального и экономического положения
- 2. лица в возрасте до 80 лет
- 3. лица, не имеющие заболеваний

186. Медико-социальное учреждение, в задачи которого входит паллиативный уход за онкобольными пациентами, чьи болезни не поддаются лечению – это:

- +1. хоспис
- 2. гериатрическая больница
- 3. отделение медико-социальной помощи

187. Клиническая смерть:

- 1. наличие трупных пятен
- 2. наличие окоченения

+3. отсутствие дыхания и кровообращения

188. Терминальное состояние:

-1. состояние после смерти

+2. состояние пограничное между жизнью и смертью

-3. разложение белковых тел

189. Биологическая смерть:

+1. прекращение деятельности головного мозга

-2. остановка дыхания

-3. остановка сердца

190. Реанимация в старческом возрасте показана при:

+1. внезапном наступлении клинической смерти

-2. биологической смерти

-3. остановка сердца в течение 1 часа

191. Прекращение жизнедеятельности организма и, вследствие этого, его гибель – это:

-1. агония

+2. смерть

-3. терминальное состояние

192. Смерть в пожилом возрасте - это следствие:

-1. старости

+2. возрастных изменений и связанных с ними заболеваний

-3. генетически заложенной программы

193. Можно ли сказать умирающему человеку о его приближающейся смерти:

-1. да, умирающему можно сказать все откровенно в любом случае

-2. нет, ни в коем случае говорить об этом нельзя

+3. как и что говорить умирающему, будет зависеть от его физического и психического состояния

194. Намеренное ускорение смерти или умерщвление неизлечимого больного с целью прекращения его страданий - это:

+1. эвтаназия

-2. гериатрия

-3. деменция

195. Ведущая потребность в старости:

+1. общение, передача накопленного опыта

-2. лечение

-3. работа

196. Сосредоточение на узком круге интересов:

-1. из-за увеличения времени на самообслуживание

-2. из-за снижения уровня информации

+3. из-за всего выше перечисленного

197. Нормовозрастные изменения личности:

-1. неадекватное восприятие личности

-2. гипертрофическое восприятие личности

+3. все вышеперечисленное

198. Адекватное восприятие – это:

- 1. понимание происходящих возрастных изменений
  - +2. субъективная оценка возможностей
  - 3. непонимание происходящего
199. Снижение работоспособности у пожилых людей связано с:
- 1. снижением уровня жизни, потерей близких
  - 2. изменением социального статуса
  - +3. со всем вышеперечисленным
200. Интеллектуальные способности у пожилых людей зависят от:
- 1. исходного уровня интеллекта, образования
  - 2. условий жизни
  - +3. всего вышеперечисленного
201. Чтобы улучшить пищеварение необходимо:
- +1. провести санацию ротовой полости
  - 2. промыть ЖКТ
  - 3. принять слабительное
  - 4. все выше перечисленное
202. К внутренним женским половым органам относится:
- 1) малый таз
  - 2) клитор
  - 3) малые половые губы
  - +4) яичники
203. Влагалище называется:
- 1) Vuiva
  - 2) Salpinx
  - +3) Colpos
  - 4) Uterus
204. Эпителий, выстилающий влагалище, называется:
- 1) кубическим
  - 2) цилиндрическим
  - 3) призматическим мерцательным
  - +4) многослойным плоским ороговевающим
205. Salpinx - это:
- 1) яичник
  - 2) матка
  - 3) сальник
  - +4) маточная труба
206. Слизистая оболочка маточной трубы покрыта:
- 1) многослойным плоским эпителием
  - 2) кубическим эпителием
  - 3) зародышевым эпителием
  - +4) цилиндрическим мерцательным эпителием
207. Самый отдаленный от матки отдел называется:
- +1) ампулярный
  - 2) истмический
  - 3) интрамуральный
  - 4) интерстициальный

208. Самая широкая часть маточной трубы:

- 1) истмическая
- 2) интерстициальная
- 3) интрамуральная
- +4) ампулярная

209. В полости матки реакция среды:

- +1) щелочная
- 2) кислая
- 3) нейтральная
- 4) рН 5,5

210. Форма шейки матки нерожавшей женщины:

- 1) цилиндрическая
- 2) призматическая
- +3) коническая
- 4) шарообразная

211. Наружный зев нерожавшей женщины имеет форму:

- +1) точечную
- 2) щелевидную
- 3) Т-образную
- 4) серповидную

212. Во время месячных происходит отторжение:

- 1) всего мукозного слоя
- 2) всего эндометрия
- +3) функционального слоя эндометрия
- 4) базального слоя эндометрия

213. Продолжительность нормальных месячных:

- +1) 3-5 дней
- 2) 7-8 дней
- 3) 6-10 дней
- 4) 1-2 дня

214. Фазой маточного цикла является:

- 1) созревание фолликула
- 2) овуляция
- +3) регенерация эндометрия
- 4) образование желтого тела

215. За фазой регенерации в слизистой матки наступает фаза:

- 1) десквамации
- +2) пролиферации
- 3) секреции
- 4) регенерации

216. Фаза секреции маточного цикла соответствует в яичниковом:

- 1) фолликулиновой
- +2) лютеиновой
- 3) овуляции

217. Овуляцией называется:

- 1) погружение яйцеклетки в эндометрий

- 2) слияние гамет
  - +3) выход яйцеклетки из граафова пузырька
  - 4) дробление зиготы
218. Функцией яичек у мужчин является:
- +1) образование сперматозоидов
  - 2) выделение спермы
  - 3) выделение жидкости, защищающий слизистую мочеиспускательного канала
  - 4) образование лейкоцитов
219. Фолликулярная жидкость содержит гормоны:
- +1) эстрогены
  - 2) прогестерон
  - 3) андрогены
  - 4) фолликулостимулирующие
220. Прогестерон вырабатывается в:
- 1) гипоталамусе
  - 2) гипофизе
  - +3) яичнике
  - 4) матке
221. В состав спермы не входит секрет:
- +1) бартолиновых желез
  - 2) яичек
  - 3) предстательной железы
  - 4) куперовых желез
222. Оплодотворение в норме происходит в:
- 1) матке
  - 2) яичнике
  - +3) ампулярной части трубы
  - 4) шейке матки
223. После первого деления зиготы образуются:
- 1) гаметы
  - +2) бластомеры
  - 3) морула
  - 4) фолликулы
224. Количество хромосом в каждой гамете:
- 1) 46
  - 2) 36
  - 3) 26
  - +4) 23
225. Погружение зародыша в слизистую матки называется:
- 1) овуляция
  - 2) оплодотворение
  - +3) имплантация
  - 4) плацентация
226. В момент имплантации слизистая матки находится в фазе:
- +1) секреции
  - 2) пролиферации

-3) регенерации

-4) десквамации

227. Ворсинчатая оболочка яйца - это:

+1) хорион

-2) амнион

-3) децидуальная оболочка

-4) эмбриобласт

228. Децидуальная оболочка образуется из:

-1) хориона

-2) амниона

+3) эндометрия

-4) трофобласта

229. Материнская часть плаценты - это участок:

-1) хориона

-2) амниона

+3) децидуальной оболочки

-4) аллантоиса

230. Прогестерон во время беременности помимо яичников вырабатывается также:

-1) гипофизом

+2) плацентой

-3) маткой

-4) щитовидной железой

231. Диагональная конъюгата нормального таза равна:

-1) 9 см

-2) 11 см

+3) 13 см

-4) 21 см

232. Расстояние между нижним краем симфиза и наиболее выдающейся точкой мыса называется конъюгатой:

-1) истинной

+2) диагональной

-3) наружной

-4) анатомической

233. Расстояние между верхним краем симфиза и верхним углом ромба Михаэлиса называется:

-1) индексом Соловьева

-2) дистанцией кристарум

+3) наружной конъюгатой

-4) истинной конъюгатой

234. Для вычисления истинной конъюгаты нужно:

-1) от наружной конъюгаты отнять 1,5-2 см

+2) от диагональной конъюгаты отнять 1.5-2 см

-3) к диагональной конъюгате прибавить 1.5-2 см

-4) от диагональной конъюгаты отнять 9 см

235. При измерении наружной конъюгаты таза женщина лежит:

- 1) на спине с вытянутыми ногами
  - 2) на спине с согнутыми ногами
  - 3) на боку с согнутой вышележащей ногой
  - +4) на боку с согнутой нижележащей ногой
236. Тошнота является признаком беременности:
- 1) достоверным
  - 2) вероятным
  - +3) сомнительным
  - 4) обязательным
237. Вероятным признаком беременности является:
- 1) слюнотечение
  - +2) задержка месячных
  - 3) рвота
  - 4) вкусовые причуды
238. Достоверным признаком беременности является:
- 1) увеличение матки
  - 2) задержка месячных
  - 3) увеличение молочных желез
  - +4) выслушивание сердцебиения плода
239. Дородовой декретный отпуск выдается:
- 1) в 26 недель
  - 2) в 28 недель
  - +3) в 30 недель
  - 4) в 32 недели
240. Послеродовой декретный отпуск при отсутствии осложнений:
- 1) 56 дней
  - +2) 70 дней
  - 3) 86 дней
  - 4) 140 дней
241. Продолжительность нормальной беременности:
- 1) 250 дней
  - +2) 280 дней
  - 3) 350 дней
  - 4) 380 дней
242. Осмотр в зеркалах и взятия мазков на исследование влагалищной флоры у здоровой беременной проводят в ЖК:
- 1) однократно при постановке на учет
  - 2) при каждой явке в ЖК
  - +3) трижды за беременность профилактически
  - 4) только при наличии жалоб
243. Анализ мочи на белок для обследования беременной в ЖК назначается:
- 1) трижды за беременность
  - 2) только при наличии дизурических явлений
  - 3) раз в 1-2 месяца
  - +4) к каждой явке
244. Трижды за беременность каждая женщина сдает:

+1) кровь на австралийский антиген и сифилис

-2) кровь на группу и резус

-3) кал на яйца глист

-4) мазки на стафилококк

245. Во втором триместре беременная посещает женскую консультацию:

-1) 1 раз в месяц

+2) 1 раз в 2 недели

-3) каждую неделю

-4) 2 раза в неделю

246. В последний месяц неосложненной беременности:

-1) беременная может не посещать ЖК

+2) нужно посещать ЖК каждые 7-10 дней

-3) посещение ЖК через 2-3 недели

-4) нужно посещать ЖК через день

247. Типичные жалобы у беременной в 1 триместре:

-1) головные боли и ухудшение зрения

+2) тошнота и изменение вкуса

-3) шевеление плода

-4) отеки

248. Флюорография легких у беременных:

-1) назначается однократно при постановке на учет

-2) проводится в 1 и 2 половине беременности

+3) не показана при желанной беременности

-4) назначается трижды за беременность

249. Оптимальной является прибавка массы беременной за 1 неделю:

-1) 30 г

-2) 50 г

+3) 300 г

-4) 700 г

250. Для определения даты родов по формуле Негеле нужно от даты начала последних месячных:

-1) отнять 3 месяца

-2) отнять 4 месяца

-3) отнять 4 месяца и прибавить 7-10 дней

+4) отнять 3 месяца и прибавить 7-10 дней

251. Повторнородящие женщины начинают ощущать шевеление плода чаще всего начиная с:

-1) 8 недель

-2) 12 недель

+3) 18 недель

-4) 22 недель

252. Срок беременности, начиная с которого сердцебиение плода можно выслушать акушерским стетоскопом:

-1) 12 недель

-2) 18 недель

+3) 22 недели

-4) 28 недель

253. Нормальным можно считать сердцебиение плода:

-1) 165 уд/мин

+2) 135 уд/мин

-3) 115 уд/мин

-4) 95 уд/мин

254. Беременной рекомендуется:

+1) белково-витаминная диета

-2) ограничение белковой пищи

-3) преимущественно углеводно-жировая диета

-4) ограничение овощей и фруктов

255. Всем беременным рекомендуется принимать:

+1) комплекс витаминов Гендевит, Прегнавит

-2) метацин

-3) антибиотики

-4) глюкокортикоиды

256. При ультразвуковом исследовании в 30 недель труднее всего

выявить:

-1) пол плода

-2) расположение плаценты

-3) выраженные пороки развития

+4) цвет кожи плода

257. Для раннего гестоза характерно:

-1) отеки

+2) потеря веса

-3) гипертермия

-4) прибавка веса

258. При рвоте средней степени тяжести:

-1) лечение может быть амбулаторным

-2) всегда требуется срочное прерывание беременности

+3) показано лечение в стационаре

-4) из-за риска эмбриопатии лекарственные средства не назначают

259. Для борьбы с обезвоживанием применяют:

-1) сульфат магния

-2) эуфиллин

-3) гипотиазид

+4) хлосоль

260. Противорвотным действием обладает:

-1) цепорин

+2) церукал

-3) цифран

-4) цефамизин

261. Нормальным к концу беременности является объем околоплодных вод:

-1) 100-300 мл

+2) 1000 мл

-3) 1,5 - 2л

-4) 2-3 л

262. Позиция плода - это отношение его спинки к:

- +1) боковым поверхностям матки
- 2) передней поверхности матки
- 3) входу в малый таз
- 4) дну матки

263. Физиологическим является предлежание плода:

- 1) тазовое
- +2) головное
- 3) ягодичное
- 4) ножное

264. Физиологическим является положение плода:

- 1) поперечное
- 2) неустойчивое
- +3) продольное
- 4) косое

265. Во время каждого посещения женской консультации беременной проводят все, кроме:

- 1) измерения АД
- 2) взвешивания
- 3) анализа мочи на белок
- +4) анализа крови

266. Четвертый прием наружного акушерского обследования позволяет определить:

- 1) позицию плода
- 2) баллотирование головки
- 3) высоту стояния дна матки
- +4) уровень стояния предлежащей части

267. При наружном акушерском обследовании беременной болевые ощущения могут возникнуть при определении:

- 1) предлежащей части
- 2) позиции плода
- 3) уровня стояния дна матки
- +4) баллотирования головки

268. Тянущие боли внизу живота, короткие и нерегулярные сокращения матки это:

- +1) предвестники родов
- 2) начало I периода родов
- 3) начало II периода родов
- 4) потуги

269. Началом родов считают:

- +1) появление регулярных сокращений мускулатуры матки
- 2) излитие околоплодных вод
- 3) появление сокращений мышц брюшного пресса
- 4) появление ноющих болей внизу живота

270. В первом периоде родов происходит:

- 1) появление потуг
- +2) раскрытие шейки матки
- 3) рождение последа
- 4) прорезывание головки

271. Вторым периодом родов - это период от:

- 1) начала схваток до полного раскрытия шейки матки
- +2) полного раскрытия шейки матки до изгнания плода
- 3) рождения плода до изгнания последа

272. При наблюдении за роженицей в I периоде родов артериальное давление измеряют:

- 1) во время схваток
- +2) вне схватки
- 3) не имеет значения
- 4) по желанию женщины

273. Нормальная продолжительность родов у первородящей женщины:

- 1) 3-4 часа
- 2) 5-6 часов
- 3) 8-12 часов
- +4) 14-20 часов

274. При нормальных родах плодный пузырь разрывается по окончании периода родов:

- 1) предвестников
- +2) раскрытия шейки матки
- 3) изгнания плода
- 4) последового

275. Акушерское пособие в родах оказывают в момент:

- 1) появления потуг
- 2) появления схваток
- 3) врезывания головки
- +4) прорезывания головки

276. Медицинская сестра может самостоятельно обезболить роды методом:

- +1) физических приемов
- 2) ингаляции кислорода
- 3) ингаляции закиси азота
- 4) инъекции промедола

277. Задачами акушерского пособия в родах являются способствовать:

- 1) рассечению промежности
- +2) бережному выведению головки
- 3) более быстрому изгнанию плода
- 4) более медленному выведению головки

278. К признакам отделения последа относится:

- 1) отсутствие позывов на потугу
- 2) втяжение пуповины при натуживании
- +3) удлинение наружного отрезка пуповины
- 4) втяжение пуповины при надавливании ребром ладони на дно матки

279. Послед состоит из:

- 1) плаценты и пуповины
- +2) плаценты, пуповины, оболочек
- 3) плаценты и оболочек
- 4) двух артерий и одной вены

280. Наиболее рационально при неосложненных родах пересекать пуповину:

- 1) сразу после рождения ребенка
- 2) после отделения последа
- +3) после прекращения пульсации сосудов пуповины
- 4) через 20 минут

281. 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

282. Скобка на пуповину накладывается:

- 1) на границе кожи и пуповины
- 2) на расстоянии 1-2 мм от границы кожи
- +3) на расстоянии 3-5 мм от границы кожи
- 4) на расстоянии 2 см от границы кожи

283. Культия пуповины после наложения скобки обрабатывается:

- 1) 5% йодом
- 2) фурацилином
- 3) йодиолом
- +4) 5% перманганатом калия

284. Для профилактики гонобленореи используют:

- +1) 30% раствор сульфацила натрия
- 2) пеницилин
- 3) фурацилин 1:10 000
- 4) левомицетин

285. Профилактику гонобленореи проводят:

- 1) сразу после рождения и через 5 минут
- +2) сразу после рождения и через 2 часа
- 3) на 4-5 день жизни
- 4) сразу после рождения, однократно

286. Максимальная суммарная оценка новорожденного по шкале

Апгар:

- +1) 10 баллов
- 2) 12 баллов
- 3) 8 баллов
- 4) 2 балла

287. Показателем шкалы Апгар не является:

- +1) температура тела
- 2) частота сердцебиений

-3) мышечный тонус

-4) цвет кожи

288. Первичную обработку новорожденного начинают с:

-1) профилактики гонобленореи

+2) отсасывания слизи

-3) отделения плода от матери

-4) заполнение документации

289. Вторичную обработку новорожденного начинают с:

-1) антропометрии

-2) обработки кожи

+3) обработки пуповинного остатка

-4) заполнение браслетов

290. Наиболее рациональным в последние годы признано:

-1) раздельное пребывание после родов матери и ребенка

-2) совместное пребывание матери и ребенка в многоместной палате

+3) совместное пребывание матери и ребенка в отдельной палате со всеми удобствами

-4) выписка родильницы домой на 2 сутки после родов

291. Доношенный здоровый новорожденный имеет вес не менее:

+1) 2500 г

-2) 2800 г

-3) 3200 г

-4) 3500 г

292. Причиной транзиторной лихорадки новорожденного является:

-1) наличие гормонов в молоке матери

-2) инфекционное заболевание

-3) родовая травма

+4) нарушение питьевого режима

293. Причиной физиологической желтухи является:

-1) инфекционное заболевание

+2) распад фетального гемоглобина

-3) несовместимость крови матери и плода

-4) врожденные пороки желчевыводящей системы

294. К физиологическим состояниям не относится:

-1) транзиторная лихорадка

-2) токсическая эритема

-3) половой криз

+4) потеря 20% массы тела при рождении

295. Избыток половых гормонов после родов не является причиной:

+1) токсической эритемы

+2) мочекишечного инфаркта

-3) мастита

-4) кровянистых выделений из влагалища

296. Наиболее рациональным является:

+1) свободное прикладывание к груди по требованию ребенка

-2) кормление по часам через 3-4 часа

-3) кормление по часам через 3-4 часа с ночным 6-часовым интервалом

-4) кормление по часам с ночным 9-часовым интервалом

297. Продолжительность раннего послеродового периода:

+1) 2 часа

-2) 12 часов

-3) 1 сутки

-4) 5-6 дней

298. Родильница остается для наблюдения после нормальных родов в родильном отделении:

-1) 1 час

+2) 2 часа

-3) 6 часов

-4) сутки

299. Осмотр родовых путей после родов проводится:

+1) всем женщинам

-2) только первородящим

-3) только повторнородящим

-4) только женщинам из группы риска

300. Для нормальной инволюции матки после родов рационально:

+1) вставить через несколько часов после родов

-2) вставить после родов на 2 сутки

-3) оставаться в постели 3 дня

-4) соблюдать постельный режим неделю

### Ситуационные задачи

#### Задача № 1

Ребенок от 1-й беременности, протекавшей с токсикозом (эклампсия). При рождении ребенок не закричал, дыхание отсутствует, кожные покровы цианотичные, ЧСС 80 ударов в минуту, при отсасывании слизи из ротоглотки гримаса, гипотония.

1. Определите период жизни человека?

2. Оцените состояние новорожденного по шкале Апгар?

3. О каком заболевании можно подумать?

#### Задача № 2

При рождении ребенок не закричал, дыхание отсутствует, кожные покровы цианотичные, ЧСС 85 ударов в минуту, атония, арефлексия.

1. Определите период жизни человека?

2. Оцените состояние новорожденного по шкале Апгар?

3. О каком заболевании можно подумать?

#### Задача № 3

Ребенок от 1-й беременности. Роды срочные. Родился с массой тела 3200 г, рост 51 см. При рождении кожные покровы розовые, громкий крик, тоны сердца громкие, ритмичные ЧСС 120 ударов в минуту, при отсасывании слизи - гримаса, конечности слегка согнуты.

1. Определите период жизни человека?

2. Оцените состояние новорожденного по шкале Апгар?

3. О каком заболевании можно подумать?

#### Задача № 4

Ребенок от 3-й беременности, протекавшей с токсикозом (нефропатия). Роды срочные. Отмечалось поперечное положение плода, применялась операция – извлечение плода за тазовый конец. Ребенок родился с массой тела 3600 г, рост 50 см. При рождении не закричал, кожные покровы бледные, резкая адинамия, тоны сердца отсутствуют, рефлексy отсутствуют.

1 Оцените состояние новорожденного по шкале Апгар.

2 О каком состоянии можно подумать?

3 Ваша тактика.

#### Задача № 5

У новорожденного на 2-день жизни появилось покраснение кожи, а на 6-день жизни гиперемия местами сменилась шелушением кожи.

1. О каком состоянии следует подумать?

2. Что могло стать причиной данного состояния?

3. Какую помощь необходимо ребенку оказать?

#### Задача № 6

Новорожденный родился от 1 беременности, роды физиологические, вес при рождении 3300 г, рост 52 см. На 4-сутки при выписке масса тела составила 3200 г.

1. О каком состоянии следует подумать?

2. Сколько процентов составила потеря массы тела?

3. Сколько в норме составляет потеря массы тела у доношенного и недоношенного ребенка?

#### Задача № 7

Ребенок от 3-й беременности, 2-х физиологических родов, находится на грудном вскармливании, сосет активно, не срыгивает, молока достаточно. На 4-е сутки появилась желтушность кожных покровов и склер, печень и селезенка не увеличены, моча и стул обычной окраски.

1. О каком состоянии следует подумать?

2. Что могло стать причиной данного состояния?

3. Какую помощь необходимо ребенку оказать?

#### Задача № 8

У новорожденного, родившегося в физиологических родах от здоровой матери, на 3-и сутки повысилась температура тела до 38,2 С. Общее состояние ребенка не нарушено, сосет активно, не срыгивает.

1. О каком состоянии следует подумать?

2. Какую помощь необходимо ребенку оказать?

3. Дайте матери рекомендации.

#### Задача № 9

Акушерка при осмотре новорожденного на 4-й день жизни обнаружила на пеленке небольшое пятно коричневого цвета. Общее состояние ребенка удовлетворительное. Мочеиспускание не нарушено.

1. О каком состоянии следует подумать?

2. Какую помощь необходимо ребенку оказать?

3. Нуждается ли ребенок в обследовании?

#### Задача № 10

Оцените физическое развитие детей:

Девочка 1 года, рост 84 см, масса тела 10 кг 700 г

Задача № 11

Мальчик 5 месяцев по-разному реагирует на близких и чужих людей. Узнает голос матери, различает ласковую и строгую интонации. Рассматривает и захватывает висящую игрушку. Долго лежит на животе, опираясь на предплечья и высоко подняв голову. Переворачивается со спины на живот. Устойчиво стоит при поддержке подмышки. Певуче гулит. Ест с ложки полугустую пищу.

Задания: Оцените НПР и дайте заключение.

Задача № 11

Девочка 3-х месяцев сосредотачивается на лице говорящего с ним взрослого или игрушке. Оживляется при общении с ней матери. Лежит на животе, непродолжительно опираясь на предпечья и подняв голову. Случайно наталкивается руками на игрушки, висящие над грудью. Повторно подолгу произносит отдельные звуки.

Задания: Оцените НПР и дайте заключение.

Задача № 12

Новорожденная девочка в возрасте 5 дней.

Двигательная активность ребенка достаточная, физиологические рефлексы живые, симметричные, физиологический мышечный гипертонус. Крик громкий. Ребенок удерживает в поле зрения движущийся предмет (ступенчатое слежение), вздрагивает и моргает при резком звуке.

Задания: Оцените НПР и дайте заключение.

Задача № 13

Мальчик 1 года 3 месяцев хорошо понимает обращенную к нему речь, пользуется лепетом, словарный запас состоит из 2 слов - папа и мама. Ходит с 12 месяцев, самостоятельно ест ложкой густую пищу, в игре воспроизводит ранее заученные действия с предметами (возит машину за веревочку). Ориентируется в двух контрастных величинах предметов (типа кубов) с разницей в 3 см.

Задания: Оцените НПР и дайте заключение.

Задача № 14

Мальчик 2 лет понимает рассказ без показа событий, бывших в его личном опыте. Пользуется трехсловными предложениями, употребляет прилагательные, местоимения. Может подобрать 3-4 контрастных цвета, названных взрослым. В игре воспроизводит ряд последовательных действий (начало сюжетной игры). Перешагивает через препятствия чередующимся шагом. Надевает отдельные предметы (ботинки, шапку).

Задания: Оцените НПР и дайте заключение.

Задача № 15

Составьте меню ребенку 3 месяцев жизни, находящегося на искусственном вскармливании, вес при рождении 3000 г.

Задача № 16

Составьте меню ребенку 6 месяцев жизни, находящегося на искусственном вскармливании, вес при рождении 3000 г.

Задача № 17

Составьте меню ребенку 9 месяцев жизни, находящегося на искусственном вскармливании, вес при рождении 3000 г.

Задача № 18

Составьте меню ребенку 12 месяцев жизни, находящегося на искусственном вскармливании, вес при рождении 3000 г.

Задача № 19

Составьте меню ребенку 7 месяцев жизни, находящегося на смешанном вскармливании, вес при рождении 3000 г.

Задача № 20

Девочка 2 года, рост 94 см, масса тела 14 кг.

Задания: Оцените физическое развитие и дайте заключение.

Задача № 21

Мальчик 1,5 лет, рост 81,5 см, масса тела 10 кг 300 г.

Задания: Оцените физическое развитие и дайте заключение.

Задача № 22

Мальчик, 5 лет. Рост 100 см, масса 24 кг.

Задания: Оцените физическое развитие и дайте заключение.

Задача № 23

Фельдшер школы проводит профосмотр учащихся 10-го класса. На приеме девушка 17 лет. Физическое развитие: масса тела - 52 кг, рост - 160 см. Половое развитие: грудь округлой формы, сосок и околососковый кружок имеют форму конуса, околососковый кружок пигментирован; лобковая область и половые губы покрыты длинными густыми вьющимися волосами, такими же волосами покрыта почти вся поверхность подмышечной впадины. Мен-струации нерегулярные. Патологических изменений со стороны внутренних органов не выявлено.

Задание:

1. Оцените физическое развитие девочки и составьте формулу полового развития.
2. Составьте план и проведите беседу по теме: «Гигиена подростков».

Задача № 24

Девочка 13 лет 6 месяцев. Грудные железы ясно контурируются, достаточная пигментация сосков, имеется оволосение на лобке, в подмышечных впадинах, менструации с 13 лет нерегулярные.

Задание:

1. Составьте формулу полового развития.
2. Составьте план и проведите беседу по теме: «Методы контрацепции».

Задача № 25

В студенческую поликлинику обратилась девушка 20 лет, студентка колледжа. Половой жизнью живёт 3 месяца со дня свадьбы. Муж предохраняется с помощью презервативов, так как детей молодожёны пока не планируют. Менархе у девушки с 13 лет, установились в течение года, через 29 дней, по 3-4 дня, умеренные, безболезненные. При обследовании патологических изменений со стороны женских половых органов не выявлено. Со слов пациентки муж её также здоров.

Задание:

1. Оцените менструальный цикл девушки. Обучите пациентку вести менструальный календарь.
2. Расскажите о методе оральной контрацепции, разъясните правила приема оральных контрацептивов и правила «забытой таблетки».

Задача № 26

Беременная И.А., 28 лет обратилась в приемный покой Перинатального Центра.

Из анамнеза: последняя менструация 3 апреля 2013 г., первое шевеление плода 21 августа 2013 г.

Объективно: женщина среднего роста, правильного телосложения, умеренного питания, живот овоидной формы, дно на уровне мечевидного отростка. ОЖ -100 см, ВДМ – 35 см. При пальпации живота в области дна матки пальпируется крупная, мягкая, малоподвижная часть плода. В левой боковой стороне матки прощупывается гладкая, широкая поверхность плода, в правой – мелкие подвижные бугорки. Предлежащая часть пальпируется в виде крупной, плотной, баллотирующей части. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 уд/минуту, слева ниже пупка.

Задание:

1. Назовите период жизни женщины.
2. Определите период родов, положение и предлежание плода.
3. Составьте план беседы: «Питание кормящей матери».

Задача №27

На ФАП обратилась пациентка 26 лет по поводу задержки менструаций на 4 месяца, тошноту и рвоту по утрам, сонливость, расстройство внимания и памяти. Замужем 4 месяца, контрацептивы не использует, муж мер предохранения не применяет.

Задание:

1. Назовите период жизни женщины.
2. Перечислите признаки беременности у пациентки и укажите, к какой группе они относятся.
3. Сформулируйте цели и сроки 1 дородового патронажа.

Задача №28

На вторые сутки после физиологических родов у родильницы появились слабость, нагрубание молочных желез, отсутствие стула, схваткообразные боли внизу живота. Роды протекали без осложнений. При осмотре: пульс 72 удара в минуту, АД 110/70 мм.рт.ст.

Молочные железы плотные, болезненные, соски без трещин, при пальпации выделяется молоко в небольшом количестве. Живот мягкий, безболезненный, дно матки на 4 см ниже пупка, матка подвижная, при пальпации чувствительна; выделения кровянистые, умеренные. Мочевыделение самостоятельное, безболезненное.

Задание:

1. Назовите период жизни женщины.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план беседы: «Общий режим, одежда и гигиена кормящей женщины».

Задача №29

На ФАП обратилась пациентка 28 лет на очередной осмотр. Жалоб не предъявляет. При осмотре: женщина среднего роста, правильного телосложения, умеренного питания, живот овоидной формы, на 30-32 см над лоном, дно посередине между пупком и мечевидным отростком. ОЖ - 80 см. Пупок начинает сглаживаться. При пальпации живота: пальпируется крупная, мягкая, малоподвижная часть плода. В правой боковой стороне матки прощупывается гладкая, широкая поверхность плода, в левой – мелкие подвижные бугорки. Предлежащая часть пальпируется в виде крупной, плотной, баллотирующей части. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд/минуту, справа от пупка.

Задание:

1. Назовите период жизни женщины. Определите период родов, положение и предлежание плода.

2. Перечислите признаки беременности у пациентки и укажите, к какой группе они относятся.

3. Сформулируйте цели и сроки 2 дородового патронажа.

Задача № 30

К фельдшеру ФАПа обратился мужчина 57 лет с жалобами на повышенную потливость, частое сердцебиение, периодическое снижение половой потенции, неуверенность в себе. Жалобы возникли без видимых причин. При осмотре органических изменений со стороны органов и систем не выявлено.

Задание:

Назовите период жизни мужчины и определите основные нарушения этого периода.

Сформулируйте проблемы пациента.

Составьте беседу о режиме и питании в этот период жизни мужчины.

Задача № 31

На ФАП обратилась женщина 51 лет с жалобами на быструю утомляемость, приливы жара к голове, потливость, сердцебиение, головные боли, частые острые респираторные заболевания, частое, болезненное и непроизвольное мочеиспускание.

Из анамнеза: последняя менструация была 4 месяца назад, в последний год менструации нерегулярные. Пациентка работает учителем старших классов и из-за болезни нескольких коллег вынуждена нести дополнительную нагрузку. При обследовании у терапевта со стороны сердца не выявлено патологии; терапевт направил пациентку к гинекологу.

Задание:

1. Назовите период жизни женщины и определите основные нарушения этого периода.

Сформулируйте нарушенные потребности пациентки.

2. Составьте план и проведите беседу: «Профилактика ОРВИ».

Задача № 32

На прием в поликлинику обратился пациент 65 лет.

Жалобы на сильные давящие боли за грудиной, слабость, чувство страха смерти. Пациент много курит, любит плотно поесть.

Состояние развилось после значительной физической нагрузки на приусадебном участке.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пациент повышенного питания, рост 160 см, вес 98 кг. Кожные покровы и слизистые чистые, нормальной окраски. Тоны сердца ритмичные, приглушены, ЧСС — 90 ударов в минуту, ЧД — 24 в минуту, АД 150/80 мм рт. ст., отеков нет.

Задание:

1. Определите период жизни человека. Оцените вес пациента и состояние его сердечно-сосудистой системы.

2. Назовите факторы риска пациента с сердечно-сосудистым заболеванием.

3. Составьте примерный план беседы с данным пациентом, но диетпитанию и физической нагрузке.

Задача № 33

Пациент 76 лет, поступил в ХОСПИС с Ds: «Рак легкого».

Предъявляет жалобы на кашель с отделением мокроты слизистого характера, боли в грудной клетке, периодически появляющаяся резкая слабость.

Объективно: состояние пациента средней тяжести. Кожные покровы бледные. Грудная клетка обычной формы, участвует в акте дыхания. Пациент пониженного питания, температура тела 36,6 °С; ЧД — 22 в минуту; ЧСС — 80 ударов в минуту; АД — 120/80 мм рт. ст.

Пациент очень обеспокоен своим состоянием; утверждает, что его отец умер от такого же заболевания.

Задание:

1. Определите период жизни человека. Назовите анатомо-физиологические особенности органов дыхания в пожилом и старческом возрасте.
2. Сформулируйте приоритетные проблемы пациента.
3. Составьте примерный план беседы с пациентом для решения приоритетных проблем.

### Практические навыки

#### Контрольное кормление

Цель: определение среднего количества молока, получаемого ребенком при кормлении грудью, для решения вопроса о виде вскармливания.

Оснащение:

медицинские нестерильные перчатки, электронные весы, памперс, пеленки или одежда для ребенка, одноразовая пеленка, емкость для отходов класса Б, пакеты для отходов класса А и Б.

Обязательное условие:

- в течение суток необходимо провести минимум 3 контрольных кормления (утром, днем и вечером), так как в различное время суток у матери разное количество молока;
- использовать памперс для обеспечения достоверности результатов.

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления
Подготовка к процедуре		
1	Установить контакт с родителем/законным представителем ребенка: (поздороваться, представиться, обозначить свою роль).	Сказать («Здравствуйте. Я медицинская сестра (фельдшер). Меня зовут _____»)
2	Попросить родителя/законного представителя ребенка представиться и назвать данные ребенка для сверки с медицинской документацией.	Сказать «Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться? Назовите данные Вашего ребенка». «Родитель/законный представитель называет ФИО и дату рождения ребенка» «Данные совпадают с медицинской документацией»
3	Сообщить родителю/законному представителю о назначении врача.	Сказать «Вашему ребенку назначено контрольное кормление»
4	Объяснить цель и ход процедуры родителю/ законному представителю.	Сказать «Данная процедура проводится с целью определения среднего количества молока, получаемого ребенком при кормлении грудью, для решения вопроса о

		виде вскармливания. В течение суток необходимо провести минимум 3 контрольных кормления (утром, днем и вечером), так как в различное время суток у матери разное количество молока. Для обеспечения достоверности результатов при проведении процедуры используется памперс».
5	Убедиться в наличии у родителя/законного представителя добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	Сказать «Вы согласны на проведение данной процедуры? Пациент/ законный представитель согласен на проведение данной процедуры»
6	Установить весы на ровной твердой поверхности, проверить устойчивое положение.	Выполнить
7	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком.	Сказать «Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
8	Надеть нестерильные перчатки.	Выполнить
9	Положить на лоток пеленку так, чтобы она не закрывала дисплей.	Выполнить
10	Включить весы. Сбросить значение массы пеленки в память прибора, нажав кнопку «Т», - на индикаторе должны появиться нули.	Выполнить
11	Надеть памперс, запеленать или одеть ребенка.	Выполнить
Выполнение процедуры		
12	Уложить или усадить ребенка на лоток весов сначала ягодицами, затем плечами и головой.	Выполнить
13	Подождать, когда весы зафиксируют вес.	Выполнить
14	Снять ребенка с весов и отдать родителю/законному представителю.	Выполнить
15	Зафиксировать результат.	Сказать «Масса тела ребенка равна ____ гр»
16	Передать ребенка матери для кормления грудью в течение 20 минут.	Выполнить/Сказать «Кормите ребенка, пожалуйста, в течение 20 минут»
17	Повторно взвесить ребенка, не меняя памперс даже в случае мочеиспускания и дефекации.	Выполнить/Сказать «Повторно взвешиваю ребенка, не меняя памперс даже в случае мочеиспускания и дефекации»
18	Снять ребенка с весов.	Выполнить
19	Зафиксировать результат.	Сказать «Масса тела ребенка после кормления равна ____ гр»
20	Определить разницу в весе.	Сказать «Разница в весе до и после кормления составляет ____ гр»

Завершение процедуры		
21	Выключить весы из сети.	Выполнить
22	Поместить пленку с платформы весов в ёмкость для медицинских отходов класса «А».	Выполнить
23	Обработать платформу весов дезинфицирующими салфетками	Сказать «Обрабатываю платформу весов дезинфицирующими салфетками методом протирания»
24	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А».	Сказать «Помещаю использованные салфетки в емкость для медицинских отходов класса А»
25	Снять перчатки.	Выполнить
26	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б».	Выполнить
27	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать «Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
28	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать

### Обработка пупочной ранки

#### Оснащение:

стерильные ватные шарики;  
 стерильный лоток;  
 стерильный пинцет;  
 стерильная пипетка;  
 лоток для отработанного материала;  
 3% раствор перекиси водорода; 70% этиловый спирт;  
 антисептик для обработки пупочной ранки (5% раствор калия перманганата или 1% раствор хлорофиллипта);  
 кожный антисептик;  
 пленка;  
 резиновые перчатки, маска;  
 емкость для отходов класса А и Б, дезинфицирующие салфетки;  
 медицинская документация.

№ п / п	Перечень практических действий	Форма представления
	Подготовка к процедуре	
1	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать «Здравствуйте. Меня зовут _____ Ф.И.О. Я фельдшер»

2	Попросить родителя/ законного представителя ребенка представиться и представить данные ребенка для сверки с медицинской документацией	Сказать «Представьтесь, пожалуйста». Как я могу к Вам обращаться? Назовите данные Вашего ребенка». «Родитель/законный представитель называет ФИО и дату рождения ребенка» «Данные совпадают с медицинской документацией»
	Сообщить родителю/ законному представителю о предстоящей процедуре	Сказать «Вашему ребенку необходимо провести обработку пупочной ранки»
	Объяснить цель и ход процедуры родителю/ законному представителю	Сказать «Данная процедура проводится с целью лечения заболевания пупочной ранки, на пеленальном столе с матрасом. Вы находитесь рядом с вашим ребенком. В течение процедуры прошу Вас сообщать мне о любых изменениях состояния Вашего ребенка»
	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру для пациента	Сказать «Вы согласны на проведение данной процедуры Вашему ребенку? Родитель/ законный представитель согласен на проведение данной процедуры своему ребенку»
	Уточнить у родителя/ законного представителя самочувствие пациента	Сказать «Как себя чувствует Ваш ребенок? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
	Уточнить расположение ребенка до начала процедуры	Сказать «До начала процедуры ребенок должен находиться в кровати»
	Обработать руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика	Сказать «Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
10	Надеть одноразовую нестерильную маску	Выполнить
11	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить
12	Постелить пеленку на пеленальном столе	Выполнить
13	Подтвердить подготовленность пеленального стола с матрасом	Сказать «Пеленальный стол предварительно обработан дезинфицирующим раствором, застелен одноразовой пеленкой»
14	Уложить ребенка, распеленать, внутреннюю пеленку развернуть, не касаясь кожи ребенка руками	Выполнить/Сказать «Укладываю ребенка на пеленальный стол, разворачиваю внутреннюю пеленку, не касаясь кожи ребенка руками»
	Выполнение процедуры	
15	Набрать в пипетку 3% раствор перекиси водорода	Выполнить/Сказать «Набираю в пипетку 3% раствор перекиси водорода»
16	Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки	Выполнить/Сказать «Хорошо растягиваю края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки даже при образовавшейся корочке»
17	С помощью пипетки обильно покрыть	Выполнить/Сказать «Обильно покрываю

	пупочную ранку 3% раствором перекиси водорода	пупочную ранку 3% раствором перекиси водорода»
18	Через 20-30 секунд просушить ранку, тушируя ее стерильным ватным шариком с помощью пинцета	Выполнить/Сказать «Через 20-30 секунд просушиваю ранку, тушируя ее стерильным ватным шариком с помощью пинцета»
19	Ватный шарик поместить в лоток для отработанного материала	Выполнить
20	Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать ранку пинцетом с ватным шариком, смоченным 70% этиловым спиртом, движением изнутри кнаружи	Выполнить/Сказать «Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обрабатываю ранку пинцетом с ватным тампоном, смоченным 70% этиловым спиртом, движением изнутри кнаружи»
21	Поместить ватный шарик в лоток для отработанного материала	Выполнить
22	Обработать кожу вокруг ранки пинцетом с ватным шариком, смоченным 70% этиловым спиртом, движениями от центра к периферии	Выполнить/Сказать «Обрабатываю кожу вокруг ранки пинцетом с ватным шариком, смоченным 70% этиловым спиртом, движениями от центра к периферии»
23	Поместить ватный шарик в лоток для отработанного материала	Выполнить
24	Другим ватным шариком, смоченным антисептиком, обработать (при необходимости) только ранку, не касаясь кожи	Выполнить/Сказать «Другим ватным шариком, смоченном антисептиком обрабатываю (при необходимости) только ранку, не касаясь кожи»
25	Поместить ватный шарик в лоток для отработанного материала	Выполнить
26	Сообщить родителю/ законному представителю об окончании процедуры	Сказать «Процедура окончена»
27	Запеленать ребенка и положить в кроватку	Выполнить
	Завершение процедуры	
28	Скручивающими движениями собрать одноразовую использованную пленку с поверхности пеленального стола	Выполнить/сказать «Снимаю пленку методом скручивания»
29	Поместить использованную одноразовую пленку в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить
20	Обработать поверхность пеленального стола дезинфицирующими салфетками	Выполнить/Сказать «Обрабатываю поверхность пеленального стола дезинфицирующими салфетками методом протирания»
31	Дезинфицирующие салфетки после обработки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить/Сказать «Дезинфицирующие салфетки после обработки помещаем в емкость для медицинских отходов класса «А»
32	Упаковку от салфетки поместить в	Выполнить

	емкость для отходов класса «А»	
33	Подвергнуть дезинфекции все использованные материалы и инструменты	Выполнить/Сказать «Подвергаем дезинфекции все использованные материалы и инструменты»
34	Снять нестерильные перчатки	Выполнить
35	Поместить использованные перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить
36	Снять одноразовую нестерильную маску	Выполнить
37	Поместить использованную маску в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить
38	Обработать руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика	Сказать «Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
39	Уточнить у родителя/ законного представителя самочувствие пациента	Сказать «Как себя чувствует Ваш ребенок? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
40	Сделать запись в медицинской документации о выполненной процедуре	Сказать

## Утренний туалет новорожденного ребенка

### Цель:

— соблюдение гигиены тела; формирование навыков чистоплотности.

### Оснащение:

- стерильная (кипяченая) вода;
- детское смягчающее средство (эмомент);
- стерильные ватные шарики и жгутики;
- стерильный лоток; пинцет;
- лоток для отработанного материала;
- набор для пеленания или чистая одежда, пеленка;
- резиновые перчатки; маска
- дезинфицирующий раствор, ветошь;
- мешок для грязного белья.

### Обязательные условия:

— при обработке носовых и слуховых ходов исключить использование твердых предметов.

Этапы
<b>Подготовка к процедуре</b>
Объяснить маме / родственникам цель и ход проведения процедуры
Подготовить необходимое оснащение

<p>Вымыть и осушить руки, надеть маску, перчатки</p> <p>Постелить на пеленальный столик предварительно обработанный дезинфицирующим раствором, пеленку</p>
<p>Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный стол</p> <p>Сбросить одежду в мешок для грязного белья</p>
<p><b>Выполнение процедуры</b></p>
<p>Умыть ребенка промокательными движениями ватным шариком, смоченным теплой стерильной (кипяченой) водой</p>
<p>Обработать глаза ребенка от наружного угла глаза к внутреннему ватным шариком, смоченным теплой стерильной (кипяченой) водой (для каждого глаза использовать отдельный тампон)</p> <p>Аналогично обработке просушить глаза сухими ватными тампонами</p>
<p>Вращательными движениями ввести в носовые ходы на 5-8 мм тугие стерильные ватные жгутики, смоченные в детском смягчающем средстве (для каждого носового хода использовать отдельный жгутик). Повторять манипуляцию до полной санации носовых ходов</p>
<p>Вращательными движениями в одном направлении прочистить слуховые проходы тугими ватными жгутиками, (для каждого слухового хода использовать отдельный жгутик)</p> <p>Примечание: уши ребенку обрабатывать 1 раз в неделю или по мере необходимости</p>
<p>Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую оболочку полости рта</p> <p><b>Примечание:</b> при отсутствии патологических изменений слизистую полости рта не обрабатывать.</p>
<p>Обработать естественные складки детским смягчающим маслом при помощи ватного шарика.</p> <p>Обрабатывать в строгой последовательности:</p> <p>заушные; шейные; подмышечные; локтевые; лучезапястные (смена тампона);</p> <p>подколенные; голеностопные и 1 паховая (смена тампона);</p> <p>2 паховая; ягодичная спереди назад.</p>
<p><b>Завершение процедуры</b></p>
<p>Одеть ребенка и уложить в кроватку</p>
<p>Убрать пеленку с пеленального стола и поместить ее в мешок для грязного белья</p> <p>Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезраствором</p> <p>Снять перчатки, вымыть и осушить руки</p>

### Утренний туалет новорожденного ребенка

**Цель:**

- соблюдение гигиены тела; формирование навыков чистоплотности.

**Оснащение:**

- стерильная (кипяченая) вода;
- детское смягчающее средство (эмолент);
- стерильные ватные шарики и жгутики;
- стерильный лоток; пинцет;
- лоток для отработанного материала;
- набор для пеленания или чистая одежда, пеленка;
- резиновые перчатки; маска
- дезинфицирующий раствор, ветошь;
- мешок для грязного белья.

**Обязательные условия:**

— при обработке носовых и слуховых ходов исключить использование твердых предметов.

<b>Этапы</b>
<b>Подготовка к процедуре</b>
Объяснить маме / родственникам цель и ход проведения процедуры
Подготовить необходимое оснащение
Вымыть и осушить руки, надеть маску, перчатки Постелить на пеленальный столик предварительно обработанный дезинфицирующим раствором, пеленку
Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный стол Сбросить одежду в мешок для грязного белья
<b>Выполнение процедуры</b>
Умыть ребенка промокательными движениями ватным шариком, смоченным теплой стерильной (кипяченой) водой
Обработать глаза ребенка от наружного угла глаза к внутреннему ватным шариком, смоченным теплой стерильной (кипяченой) водой (для каждого глаза использовать отдельный тампон) Аналогично обработке просушить глаза сухими ватными тампонами
Вращательными движениями ввести в носовые ходы на 5-8 мм тугие стерильные ватные жгутики, смоченные в детском смягчающем средстве (для каждого носового хода использовать отдельный жгутик). Повторять манипуляцию до полной санации носовых ходов
Вращательными движениями в одном направлении прочистить слуховые проходы тугими ватными жгутиками, (для каждого слухового хода использовать отдельный жгутик) Примечание: уши ребенку обрабатывать 1 раз в неделю или по мере необходимости
Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую оболочку полости рта <b>Примечание:</b> при отсутствии патологических изменений слизистую полости рта не обрабатывать.
Обработать естественные складки детским смягчающим маслом при помощи ватного шарика. Обрабатывать в строгой последовательности: заушные; шейные; подмышечные; локтевые; лучезапястные (смена тампона); подколенные; голеностопные и 1 паховая (смена тампона); 2 паховая; ягодичная спереди назад.
<b>Завершение процедуры</b>
Одеть ребенка и уложить в кроватку
Убрать пеленку с пеленального стола и поместить ее в мешок для грязного белья Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезраствором Снять перчатки, вымыть и осушить руки

**Подмывание новорожденного ребенка****Цель:**

- соблюдение гигиены тела;
- удовлетворение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;
- формирование навыков чистоплотности.

**Оснащение:**

- медицинские перчатки, маска;
- лоток для отработанного материала
- проточная вода (температура 37-38°С);
- марлевые салфетки, ватные шарики;
- полотенце или мягкая пеленка;
- смягчающее масло или детская присыпка;
- чистое белье, расположенное на пеленальном столике;
- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.

**Обязательное условие:**

- Подмывать после дефекации обязательно;
- Подмывать только проточной водой;
- После каждого мочеиспускания ребенка не подмывать.

Этапы
Информировать маму о правилах проведения процедуры
Подготовить необходимое оснащение.
Отрегулировать температуру воды в кране, проверив ее запястьем.
Вымыть и осушить руки, надеть маску, перчатки.
Снять с ребенка загрязненную одежду и сложить в мешок для грязного белья.
Расположить ребенка на левом предплечье и кисти руки.
Подмыть под проточной водой, используя марлевые салфетки. Помнить! Девочек подмывать только движениями спереди назад.
Уложив ребенка на пеленальный столик, полотенцем или мягкой пеленкой промокательными движениями осушить кожу.
Обработать паховые, ягодичные складки смягчающим маслом или припудрить присыпкой.
Запеленать (одеть ребенка).
Снять перчатки, маску, вымыть и осушить руки.

**Проведение гигиенической ванны новорожденному****Цель:**

- соблюдение гигиены тела;
- закаливание ребенка.

**Оснащение:**

- ванночка для купания;
- 2 пеленки;
- кувшин для воды (ковш);
- водный термометр;
- махровая или фланелевая рукавичка;
- детское моющее средство;
- большое махровое полотенце или пеленка;
- набор для пеленания или чистая одежда;
- детское смягчающее средство (эмолент);
- ватные шарики;
- лоток для оснащения, лоток для отработанного материала;

- резиновые медицинские перчатки;
- емкости с дезинфицирующим раствором, ветошь;
- мешок для грязного белья.

**Обязательные условия:**

- не купать сразу после кормления;
- при купании обеспечить в комнате температуру 24°C;
- определять температуру воды только термометром.

<b>Подготовка к процедуре</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Представиться, объяснить маме / родственникам цель и ход проведения процедуры, получить согласие</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Подготовить необходимое оснащение</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Поставить ванночку в устойчивое положение</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Вымыть руки на гигиеническом уровне, осушить, надеть перчатки</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Положить на стол пеленку</li> </ul> <p><b>Примечание.</b> Пеленальный столик предварительно обработать дезинфицирующим раствором.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки)</li> </ul> <p><b>Примечание.</b> Ванночку предварительно обработать дезинфицирующим раствором и ополоснуть</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Положить в ванну водный термометр</li> <li>• Наполнить ванну водой на 1/2 или 1/3 Т 36,5-37°C</li> </ul> <p><b>Примечание:</b> а) при заполнении ванны водой чередовать холодную и горячую воду</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Набрать из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Раздеть ребенка в кроватке (при необходимости подмыть под проточной водой)</li> <li>• Сбросить одежду в мешок для грязного белья</li> </ul>
<b>Выполнение процедуры</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Взять ребенка на руки, поддерживая левой рукой спину и затылок, правой - ягодицы и бедра</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Медленно погрузить ребенка в воду (сначала ножки и ягодицы, затем - верхнюю половину туловища). Вода должна доходить до линии сосков ребенка, верхняя часть груди остается открытой</li> <li>• Освободить правую руку, продолжая левой поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умыть ребенка. Надеть на свободную руку рукавичку (при необходимости использовать детское моющее средство) и помыть ребенка в следующей последовательности: голова (от лба к затылку) - шея - туловище - конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы и межъягодичную область</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Снять рукавичку</li> <li>• Приподнять ребенка над водой</li> <li>• Перевернуть ребенка лицом вниз</li> <li>• Ополоснуть ребенка водой из кувшина</li> </ul> <p><b>Примечание:</b> желательно иметь помощника</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>•Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный столик</li> <li>•Осушить кожные покровы промокательными движениями</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обработать естественные складки кожи детским смягчающим средством при помощи ватных шариков. Использованные шарики поместить в лоток для отработанного материала</li> </ul>
<b>Завершение процедуры</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Одеть ребенка и уложить в кроватку</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Пеленку с пеленального стола и рукавичку поместить в мешок для грязного белья</li> <li>• Слить воду из ванночки и ополоснуть ее</li> <li>• Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором</li> <li>• Подвергнуть дезинфекции использованные материалы</li> <li>• Снять перчатки и поместить их в емкость для отходов класса «Б»</li> <li>• Вымыть руки на гигиеническом уровне, осушить</li> </ul>

### **Примечания.**

1. Первую гигиеническую ванну новорожденному ребенку проводят после отпадения пуповинного остатка и эпителизации пупочной ранки (7–10-й день жизни, это через 1–2 дня после выписки из родильного дома). До 6 месяцев ребенка купают ежедневно; с 6 месяцев - через день; до 2 лет - 2 раза в неделю; с 2 лет - 1 раз в неделю. Летом следует купать детей чаще.

2. Температура воды:

- для детей первого полугодия - 36,5–37°C;
- старше 6 месяцев - 36–36,5°C.

3. Продолжительность ванны:

- для детей первого года - 5–7 мин;
- на втором году жизни - 8–10 мин;
- старше 2 лет - 10–20 мин.

4. Лицо водой из ванны не моют.

5. Детей первого полугодия купают в положении лежа, а старшего - сидя.

6. Купать детей следует перед кормлением, лучше перед ночным сном.

7. Новорожденных детей купают в кипяченой воде, заливая в ванну сначала горячую, а затем холодную воду.

### **Пеленание новорожденного**

1. Пеленальный стол
2. Манекен ребенка
3. Фартук медицинский одноразовый нестерильный
4. Комплект стерильных пеленок и распашонок
5. Пеленки одноразовые стерильные
6. Перчатки нестерильные
7. Маска одноразовая нестерильная
8. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
9. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
10. Детская кровать
11. Медицинская документация

№	Перечень практических действий	Форма представления
---	--------------------------------	---------------------

1	Установить контакт с родителем/ законным представителем ребенка: поздороваться, представиться	Сказать «Здравствуйте. Меня зовут _____ Ф.И.О. Я - медицинская сестра»
2	По просить родителя / законного представителя ребенка представиться и назвать данные ребенка для сверки данных с медицинской документацией	Сказать «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?» «Назовите ФИО Вашего ребенка» «Родитель / законный представитель называет ФИО и дату рождения ребенка» «Данные с медицинской документацией совпадают»
3	Сообщить родителю / законному представителю ребенка о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать «Вашему ребенку необходимо провести пеленание. Данная процедура проводится с целью профилактики заболеваний, на пеленальном столе с матрацем. Вы находитесь рядом с Вашим ребенком. В течение процедуры прошу Вас сообщать мне о любых изменениях состояния Вашего ребенка»
4	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру для пациента	Сказать «Вы согласны на проведение данной процедуры Вашему ребенку? Родитель/ законный представитель согласен на проведение данной процедуры своему ребенку»
	<b>Подготовка к процедуре</b>	
5	Подготовить комплект стерильных пеленок и распашонок	Сказать «Комплект стерильных пеленок и распашонок подготовлен»
6	Надеть одноразовую нестерильную маску	Выполнить
7	Надеть фартук медицинский нестерильный одноразовый	Выполнить
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/Сказать «Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеваю перчатки медицинские нестерильные»
9	Подтвердить подготовленность пеленального стола с матрацем (застелить пеленальный стол одноразовой стерильной пеленкой, подтвердить подготовленность пеленального стола)	Сказать «Пеленальный стол предварительно обработан дезинфицирующим раствором, застелен одноразовой стерильной пеленкой. Пеленальный стол готов»
10	Уложить на пеленальный стол пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник). Приготовить распашонки, вывернув тонкую швами наружу	Выполнить/Сказать «Укладываю на пеленальный стол пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник). Укладываю распашонки, вывернув тонкую швами наружу»
11	Распеленать ребенка в кроватке и осмотреть, при необходимости подмыть	Выполнить/Сказать «Кожные покровы у ребенка сухие и чистые, обработка не требуется»
	<b>Выполнение процедуры</b>	
12	Надеть на ребенка тонкую распашонку швами наружу, разрезом назад, затем фланелевую разрезом вперед	Выполнить/Сказать «Надеваю на ребенка тонкую распашонку швами наружу, разрезом назад, затем фланелевую разрезом вперед»

13	Надеть подгузник, уложив ребенка на пеленки так, чтобы широкое основание подгузника приходилось на область поясницы; провести нижний край подгузника между ножками ребенка; обернуть боковые концы подгузника вокруг тела	Выполнить/Сказать «Надеваю подгузник, уложив ребенка на пеленки так, чтобы широкое основание подгузника приходилось на область поясницы; провожу нижний край подгузника между ножками ребенка; оборачиваю боковые концы подгузника вокруг тела»
14	Завернуть ребенка в тонкую пеленку до подмышек, проводя один ее край между ножек; другим краем обернуть ребенка; подвернув нижний край пеленки, оставив небольшое пространство для свободного движения ножек и обернуть им туловище ребенка; зафиксировать пеленку, расположив «замочек» пеленки спереди	Выполнить/Сказать «Заворачиваю ребенка в тонкую пеленку до подмышек, проводя один ее край между ножек; другим краем оборачиваю ребенка; подворачиваю нижний край пеленки, оставив небольшое пространство для свободного движения ножек и оборачиваю им туловище ребенка; фиксирую пеленку, расположив «замочек» пеленки спереди»
15	Завернуть ребенка во фланелевую пеленку при необходимости: расположить ребенка на фланелевой пеленке так, чтобы ее верхний край располагался на уровне козелка; одним краем пеленки зафиксировать плечо соответствующей стороны, переднюю часть туловища и подмышечную область другой стороны; другим краем пеленки накрыть и зафиксировать второе плечо; подвернуть нижний край пеленки так, чтобы оставалось свободное пространство для движения ножек ребенка; зафиксировать пеленку на уровне середины плеч (выше локтевых суставов), «замочек» расположить спереди	Выполнить/Сказать «Заворачиваю ребенка во фланелевую пеленку при необходимости: располагаю ребенка на фланелевой пеленке так, чтобы ее верхний край располагался на уровне козелка; одним краем пеленки фиксирую плечо соответствующей стороны, переднюю часть туловища и подмышечную область другой стороны; другим краем пеленки накрываю и фиксирую второе плечо; подворачиваю нижний край пеленки так, чтобы оставалось свободное пространство для движения ножек ребенка; фиксирую пеленку на уровне середины плеч (выше локтевых суставов), «замочек» расположив спереди
16	Определить общие требования к пеленанию	Сказать «При любом способе пеленания необходимо правильно фиксировать пеленки - «замочек» должен быть расположен спереди, исключить образование грубых складок, наличие булавок, пуговиц и т.п.»
17	Сообщить родителю/ законному представителю об окончании процедуры	Сказать «Процедура окончена»
18	Взять ребенка на руки с пеленального стола и уложить в кроватку	Выполнить
	<b>Завершение процедуры</b>	
19	Скручивающими движениями собрать одноразовую использованную пеленку с поверхности пеленального стола	Выполнить
20	Поместить использованную одноразовую	Выполнить

	пеленку в емкость для медицинских отходов класса «А»	
21	Обработать поверхность пеленального стола дезинфицирующими салфетками	Сказать «Обрабатываю поверхность пеленального стола дезинфицирующими салфетками методом протирания»
22	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»	Сказать «Помещаю использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А»
23	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить
24	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить
25	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить
26	Обработать руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика	Сказать «Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
27	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать «Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации»

### Кормление новорожденного через зонд

**Цель:** обеспечить новорожденного необходимым количеством пищи, когда естественное вскармливание через рот невозможно.

**Оснащение:**

резиновые перчатки; маска;

емкость с отмеренным количеством молока на одно кормление, подогретое до 37-38 градусов;

стерильный желудочный катетер; зажим; стерильный шприц 20 мл; марлевая салфетка;

лоток для оснащения; электроотсос или резиновый баллончик; лоток для отработанного материала, емкости для отходов класса А и Б, пакеты для отходов класса А и Б.

**Обязательные условия:** размер желудочного зонда зависит от массы ребенка:

масса менее 1000г - № 4 носовой или №6 ротовой; масса 1000-2500 - № 6 носовой или ротовой;

масса более 2500г - № 6 носовой или № 10 ротовой. Недоношенному новорожденному ребенку до и после кормления необходимо провести кислородотерапию с целью профилактики приступов апноэ. Перед кормлением ребенка необходимо перепеленать в чистое белье, провести туалет рта (носовой полости).

ЭТАПЫ	
Подготовка к процедуре	
1	Объяснить родителю/законному представителю цель и ход проведения процедуры, получить согласие.
2	Подготовить необходимое оснащение.
3	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком, надеть маску, перчатки.
4	Уложить ребенка на бок с приподнятым головным концом, зафиксировать такое положение с помощью валика.
Выполнение процедуры	

6	Измерить глубину введения катетера от мочки уха до кончика носа и от кончика носа до мечевидного отростка. Сделать метку. <b>Примечание:</b> можно измерить глубину введения катетера следующим образом: от кончика носа за ухо и до верхнего края грудины.
7	Присоединить к зонду шприц и проверить его проходимость, пропустив через него воздух. <b>Примечание:</b> следить, чтобы свободный конец катетера был постоянно зафиксирован рукой.
8	Удалить поршень из шприца.
9	Поместить шприц в левую руку и пропустить присоединенный катетер между указательным и средним пальцами левой руки, расположив его слепым концом вверх.
10	Заполнить шприц на 1/3 объема грудным молоком.
11	Взять слепой конец зонда в правую руку и, осторожно опуская его вниз, заполнить молоком (до появления первой капли молока из отверстия в области слепого конца зонда).
12	Вернуть зонд в левую руку в исходное положение. <b>Примечание:</b> во время заполнения зонда молоком следить, чтобы слепой конец зонда постоянно был поднят вверх.
13	Зажать катетер зажимом на расстоянии 5-8 см со стороны шприца. Кольцо зажима поместить на большой палец левой руки.
14	Правой рукой взять зонд на расстоянии 7-8 см от слепого конца. Смочить его в молоке.
15	Вставить зонд через нос по нижнему носовому ходу или рот по средней линии языка до отметки (при введении зонда не прилагать усилий и следить, нет ли одышки, цианоза и т.п. При появлении признаков удушья: извлечь зонд, очистить дыхательные пути с помощью электроотсоса или резинового баллончика, просушить нос (рот) ватным шариком, подать кислород).
16	Добавить в шприц молоко.
17	Приподняв шприц, снять зажим с катетера и медленно (регулируя высоту расположения шприца) ввести молоко в желудок ребенка.
18	Во время кормления осуществлять строгий контроль состояния ребенка.
19	При достижении молоком устья шприца, вновь наложить зажим на катетер. <b>Примечание:</b> если в результате проведенных мероприятий не было введено все отмеренное количество молока, - вновь заполнить им шприц и ввести в желудок ребенку.
20	Зажать катетер большим и указательным пальцами правой руки на расстоянии 2-3 см от ротовой полости и быстрым движением извлечь его через салфетку.
<b>Завершение процедуры</b>	
21	Положить ребенка на правый бок с приподнятым головным концом.
22	Использованный инструментарий поместить в дезинфицирующий раствор.
23	Снять перчатки.
24	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б».
25	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком.
26	Сделать запись в медицинской документации о выполненной процедуре.

## Технология кормления ребенка из бутылочки

### Оснащение:

антисептик для обработки рук,  
стерильная соска,  
бутылочка со смесью для кормления,  
контейнер для отходов класса «А»,  
чистая пеленка,  
контейнер для отходов класса «Б»

№ п / п	Перечень практических действий	Форма представления
1	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать «Здравствуйте. Меня зовут _____ Ф.И.О. Я - медицинская сестра отделения новорожденных»
2	Попросить родителя/ законного представителя ребенка представиться и представить ребенка	Сказать «Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться? Назовите паспортные данные вашего ребенка»
3	Сверить ФИО пациента и возраст с медицинской документацией	Сказать «Пациент идентифицирован»
4	Сообщить родителю/ законному представителю о предстоящей процедуре	Сказать «Вашему ребенку необходимо провести кормление из бутылочки»
5	Объяснить цель и ход процедуры родителю/ законному представителю	Сказать «Данная процедура проводится с целью обеспечения полноценного питания, процедура проводится сидя на стуле. Вы находитесь рядом с вашим ребенком. В течение процедуры прошу Вас сообщать мне о любых изменениях состояния Вашего ребенка»
6	Убедиться в наличии у родителя/ законного представителя добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру для пациента	Сказать «Вы согласны на проведение данной процедуры Вашему ребенку? Родитель/ законный представитель согласен на проведение данной процедуры своему ребенку»
7	Уточнить у родителя/ законного представителя самочувствие пациента	Сказать «Как себя чувствует Ваш ребенок? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
8	Уточнить расположение ребенка до начала процедуры	Сказать «До начала процедуры ребенок должен находиться в кровати»
	<b>Подготовка к процедуре</b>	
9	Обработать руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика	Сказать «Обрабатываю руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика. Дожидаемся полного естественного высыхания»
10	Выложить на верхний ярус манипуляционного стола упаковку со стерильной соской и бутылочку со смесью	Выполнить
11	Выложить на нижний ярус	Выполнить

	манипуляционного стола контейнер для использованных бутылочек и сосок, контейнер для отходов класса «А»	
12	Вскрыть упаковку с соской	Выполнить
13	Открыть бутылочку со смесью	Выполнить
14	Обработать руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика	Сказать «Обрабатываю руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика. Дожидаемся полного естественного высыхания»
15	Надеть соску на бутылочку	Выполнить
16	Проверить температуру смеси, капнув несколько капель на кожу внутренней поверхности предплечья, не касаясь кожи	Выполнить/Сказать «Проверяю температуру смеси, капнув несколько капель на кожу внутренней поверхности предплечья, не касаясь кожи»
17	Положить чистую пеленку себе на предплечье и грудь	Выполнить
18	Взять ребенка на руки	Выполнить
19	Сесть удобно на стул	Выполнить
	<b>Выполнение процедуры</b>	
20	Взять бутылочку за нижнюю часть, приподняв ее под углом 45° так, чтобы горлышко было постоянно заполнено смесью	Выполнить/Сказать «Необходимо взять бутылочку за нижнюю часть, приподняв ее под углом 45° так, чтобы горлышко было постоянно заполнено смесью»
21	Проследить, чтобы ребенок плотно взял соску губами	Выполнить/Сказать «Слежу, чтобы ребенок плотно взял соску губами»
22	Подержать ребенка после кормления несколько минут вертикально для профилактики срыгивания	Выполнить/Сказать «После кормления ребенка держу несколько минут вертикально для профилактики срыгивания»
23	Сообщить родителю/ законному представителю об окончании процедуры	Сказать «Процедура окончена»
24	Положить ребенка в кроватку на бок или с приподнятым головным концом кроватки	Выполнить/Сказать «Укладываю ребенка в кроватку на бок или с приподнятым головным концом кроватки»
	<b>Завершение процедуры</b>	
25	Поместить бутылочку с соской в контейнер для использованных бутылочек и сосок	Выполнить
26	Сбросить упаковки в емкость для отходов класса «А»	Выполнить
27	Обработать руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика	Сказать «Обрабатываю руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика. Дожидаемся полного естественного высыхания»
28	Сделать запись в медицинской документации о выполненной процедуре	Выполнить

### Измерение окружности головы

**Цель:** оценить физическое развитие, исключить гидроцефалию.

**Оснащение:**

медицинские нестерильные перчатки, сантиметровая лента, 2 одноразовые спиртовые салфетки, одноразовая пеленка, емкость для отходов класса А, емкость для отходов класса Б, пакеты для отходов класса А и Б.

**Обязательное условие:**

- снять шапочку, максимально «убрать» волосы; следить, чтобы палец исследователя во время измерения не находился между сантиметровой лентой и головой ребенка.

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления
<b>Подготовка к процедуре</b>		
1	Установить контакт с матерью ребенка: (поздороваться, представиться, обозначить свою роль).	Сказать («Здравствуйте. Я медицинская сестра (фельдшер). Меня зовут _____»)
2	Попросить мать ребенка представиться и назвать данные ребенка.	Сказать «Представьтесь, пожалуйста. Назовите ФИ Вашего ребенка»
3	Сверить ФИО ребенка с медицинской документацией.	Сказать «Пациент идентифицирован»
4	Сообщить пациенту/законному представителю о назначении врача.	Сказать «Я проведу измерение окружности головы Вашего ребенка»
5	Объяснить цель и ход процедуры пациенту/ законному представителю.	Сказать «Данная процедура проводится с целью оценки физического развития, исключения гидроцефалии. Необходимо снять шапочку, максимально «убрать» волосы».
6	Убедиться в наличии у пациента/законного представителя добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	Сказать «Вы согласны на проведение данной процедуры? Пациент/ законный представитель согласен на проведение данной процедуры»
7	Проверить герметичность одноразовых спиртовых салфеток.	Выполнить/Сказать «Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена»
8	Проверить срок годности одноразовых спиртовых салфеток.	Выполнить/Сказать «Срок годности соответствует сроку хранения» «Годен до »
9	Положить на пеленальный столик пелёнку	Выполнить
10	Уложить или усадить ребенка, снять шапочку.	Выполнить
11	Обработать руки гигиеническим способом.	Сказать «Руки обработаны гигиеническим способом»
12	Надеть нестерильные перчатки.	Выполнить
13	Обработать сантиметровую ленту спиртовой салфеткой.	Выполнить
14	Спиртовую салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса А.	Выполнить
<b>Выполнение процедуры</b>		
15	Наложить сантиметровую ленту на голову ребенка по ориентирам: а) сзади - затылочный бугор; б) спереди - надбровные дуги.	Выполнить/Сказать «Накладываю сантиметровую ленту на голову ребенка по ориентирам: а) сзади - затылочный бугор; б) спереди - надбровные дуги. Слежу, чтобы палец не находился между лентой и кожей головы ребенка.

16	Определить результат измерения.	Выполнить
17	Снять сантиметровую ленту.	Выполнить
18	Сообщить маме/ законному представителю ребенка результат измерения.	Сказать «У Вашего ребенка окружность головы ____ см»
<b>Завершение процедуры</b>		
19	Обработать сантиметровую ленту спиртовой салфеткой.	Выполнить
20	Спиртовую салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса Б.	Выполнить
21	Упаковки от салфеток поместить в емкость для медицинских отходов класса А.	
22	Снять перчатки.	Выполнить
23	Поместить перчатки в емкость для отходов класса Б.	Выполнить
24	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать «Руки гигиеническим способом обработаны»
25	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить

### Измерение окружности грудной клетки

**Цель:** оценить физическое развитие.

**Оснащение:**

медицинские нестерильные перчатки, сантиметровая лента, 2 одноразовые спиртовые салфетки, одноразовая пеленка, емкость для отходов класса А, емкость для отходов класса Б, пакеты для отходов класса А и Б.

**Обязательное условие:**

- освободить от одежды верхнюю половину туловища; следить, чтобы палец исследователя во время измерения не находился между сантиметровой лентой и грудной клеткой ребенка.

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления
<b>Подготовка к процедуре</b>		
1	Установить контакт с матерью ребенка: (поздороваться, представиться, обозначить свою роль).	Сказать («Здравствуйте. Я медицинская сестра (фельдшер). Меня зовут _____»)
2	Попросить мать ребенка представиться и назвать данные ребенка.	Сказать «Представьтесь, пожалуйста. Назовите ФИ Вашего ребенка»
3	Сверить ФИО ребенка с медицинской документацией.	Сказать «Пациент идентифицирован»
4	Сообщить пациенту/законному представителю о назначении врача.	Сказать «Я проведу измерение окружности грудной клетки Вашего ребенка»
5	Объяснить цель и ход процедуры пациенту/ законному представителю.	Сказать «Данная процедура проводится с целью оценки физического развития, необходимо освободить верхнюю половину туловища ребенка».
6	Убедиться в наличии у пациента/	Сказать «Вы согласны на проведение данной

	законного представителя добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	процедуры? Пациент/ законный представитель согласен на проведение данной процедуры»
7	Проверить герметичность одноразовых спиртовых салфеток.	Выполнить/Сказать «Герметичность упаковки одноразовых спиртовых салфеток не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена»
8	Проверить срок годности одноразовых спиртовых салфеток.	Выполнить/Сказать «Срок годности соответствует сроку хранения» «Годеи до »
9	Положить на пеленальный столик пелёнку.	Выполнить
10	Освободить от одежды верхнюю половину туловища, уложить или усадить ребенка.	Выполнить
11	Обработать руки гигиеническим способом.	Сказать «Руки обработаны гигиеническим способом»
12	Надеть нестерильные перчатки.	Выполнить
13	Обработать сантиметровую ленту спиртовой салфеткой.	Выполнить
14	Спиртовую салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса А.	Выполнить
<b>Выполнение процедуры</b>		
15	Наложить сантиметровую ленту на грудную клетку по ориентирам: а) сзади - нижние углы лопаток; б) спереди – по соскам. У девочек пубертатного возраста: сзади – нижние углы лопаток, спереди - верхний край 4 ребра над молочными железами. У мальчиков пубертатного возраста: сзади – нижние углы лопаток, спереди – нижний край ареолы.	Выполнить/Сказать «Накладываю сантиметровую ленту на грудную клетку ребенка по ориентирам: а) сзади - нижние углы лопаток; б) спереди – по соскам. У девочек пубертатного возраста: сзади – нижние углы лопаток, спереди - верхний край 4 ребра над молочными железами. У мальчиков пубертатного возраста: сзади – нижние углы лопаток, спереди – нижний край ареолы. Слежу, чтобы палец не находился между лентой и грудной клеткой ребенка»
16	Определить результат измерения.	Выполнить
17	Снять сантиметровую ленту.	Выполнить
18	Сообщить маме/ законному представителю ребенка результат измерения.	Сказать «У Вашего ребенка окружность грудной клетки ____ см»
<b>Завершение процедуры</b>		
19	Обработать сантиметровую ленту спиртовой салфеткой.	Выполнить
20	Спиртовую салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса Б.	Выполнить
21	Упаковки от салфеток поместить в емкость для медицинских отходов класса А.	
22	Снять перчатки.	Выполнить
23	Поместить перчатки в емкость для отходов класса Б.	Выполнить

24	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать «Руки гигиеническим способом обработаны»
25	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Выполнить

### Проведение антропометрии (рост, вес) ребенку до 1 года

#### Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Горизонтальный ростомер.
2. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б».
3. Манекен ребенка первого года жизни.
4. Маска одноразовая нестерильная.
5. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета.
6. Пеленальный стол.
7. Одноразовая впитывающая пеленка 3 шт.
8. Перчатки нестерильные.
9. Письменный стол.
10. Стул.
11. Формы медицинской документации: история болезни.
12. Шариковая ручка.
13. Электронные весы.

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления
1.	Установить контакт с родителем / законным представителем ребенка: поздороваться, представиться	Сказать «Здравствуйте. Я медицинская сестра/медицинский брат /(фельдшер). Меня зовут _____»
2.	Попросить родителя/ законного представителя ребенка представиться и назвать данные ребенка для сверки данных с медицинской документацией	Сказать « Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?» «Назовите ФИО Вашего ребенка» «Родитель/законный представитель называет ФИО и дату рождения ребенка» «Данные с медицинской документацией совпадают»
3.	Сообщить родителю/законному представителю о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать « Вашему ребенку назначена проведение антропометрии - процедура измерения роста и веса. Вес ребенка измеряется при помощи электронных весов. Рост ребенка измеряется при помощи горизонтального ростомера. Вы находитесь рядом с Вашим ребенком. В течение процедуры прошу Вас сообщать мне о любых изменениях состояния вашего ребенка»
4.	Убедиться в наличии у родителя/законного представителя добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру для пациента	Сказать «Вы согласны на проведение данной процедуры Вашему ребенку? Родитель/законный представитель согласен на проведение данной процедуры своему ребенку»
<b>Подготовка к процедуре</b>		
5.	Предложить или помочь родителю/	Выполнить/Сказать «Положите, пожалуйста,

	законному представителю расположить ребенка на пеленальном столе, застеленном одноразовой нестерильной пеленкой	ребенка на пеленальный стол» или «Я могу Вам в этом помочь»
6.	Подготовить электронные весы для измерения массы тела ребенка и горизонтальный ростомер для измерения роста ребенка	Сказать « Электронные весы предварительно обработаны дезинфицирующим средством, подключены к сети, накрыты одноразовой впитывающей пеленкой. Электронное табло установлено в нулевой отметке. Электронные весы к работе подготовлены» «Горизонтальный ростомер предварительно обработан дезинфицирующим средством, накрыт одноразовой впитывающей пеленкой. К работе подготовлен»
7.	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить
8.	Обработать руки гигиеническим способом при помощи кожного антисептика и надеть нестерильные перчатки	Выполнить/Сказать «Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
<b>Выполнение процедуры</b>		
9.	Попросить или помочь родителю/законному представителю раздеть ребенка	Выполнить/Сказать «Разденьте, пожалуйста, ребенка или я могу вам в этом помочь»
10.	Взять ребенка на руки с пеленального стола и расположить на электронных весах	Выполнить
11.	Зафиксировать цифровой показатель на электронном табло весов	Выполнить/ Сказать «Вес ребенка ____ кг»
12.	Определить соответствие показателя веса ребенка и стандартного показателя веса, характерного для данного возраста	Сказать « Показатель веса ребенка соответствует стандартному показателю веса, характерному для данного возраста»
13.	Взять ребенка на руки с электронных весов и расположить на горизонтальном ростомере	Выполнить
14.	Расположить ребенка на горизонтальном ростомере таким образом, чтобы высокая точка на голове ребенка соприкасалась с нулевой отметкой	Выполнить/Сказать «Высокая точка на голове ребенка соприкасается нулевой отметкой ростомера»
15.	Зафиксировать, слегка разгибая, нижнюю часть туловища и ноги ребенка на поверхности ростомера доминантной рукой	Выполнить
16.	Не доминантной рукой подвести планку ростомера под стопы ребенка	Выполнить
17.	Зафиксировать цифровой показатель на планке горизонтального ростомера	Сказать «Рост ребенка ____ см»
18.	Определить соответствие показателя роста ребенка и стандартного показателя роста, характерного для данного возраста	Сказать « Показатель роста ребенка соответствует стандартному показателю роста, характерному для данного возраста»
19.	Сообщить родителю/ законному	Сказать «Процедура окончена»

	представителю об окончании процедуры	
20.	Взять ребенка на руки с горизонтального ростомера и расположить на пеленальном столе на одноразовой впитывающей пеленке	Выполнить
21.	Попросить родителя/ законного представителя или помочь одеть ребенка	Сказать «Одевайте, пожалуйста, Вашего ребенка или я могу Вам в этом помочь»
22.	Уточнить у родителя/ законного представителя самочувствие пациента	Сказать «Как себя чувствует Ваш ребенок? Ребенок чувствует себя удовлетворительно»
<b>Завершение процедуры</b>		
23.	Выключить весы из сети	Выполнить
24.	Скручивающими движениями собрать одноразовые впитывающие пеленки с поверхности электронных весов, горизонтального ростомера и пеленального стола	Выполнить
25.	Поместить использованные одноразовые впитывающие пеленки в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить
26.	Обработать поверхность пеленального стола, горизонтального ростомера, электронных весов дезинфицирующими салфетками	Сказать «Обрабатываю поверхность пеленального стола, горизонтального ростомера, электронных весов дезинфицирующими салфетками методом протирания»
27.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А»	Сказать « Помещаю использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А»
28.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить
29.	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить
30.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать «Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
31.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать «Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации»

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЕТА ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ  
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ОП.07 «ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК И ЕГО  
ОКРУЖЕНИЕ»**

1. Рост ребенка за первый год жизни увеличивается на (см)
  - А) 35-37
  - Б) 30-32
  - В) 25-25,5
  - Г) 15-20
  
2. Особенности функционирования железистого аппарата кожи детей раннего возраста
  - А) недоразвитие потовых желез, хорошее развитие сальных желез
  - Б) хорошее развитие потовых, недоразвитие сальных желез
  - В) хорошее развитие потовых и сальных желез
  - Г) недоразвитие потовых и сальных желез
  
3. Анатомо-физиологическими особенностями грудной клетки у детей раннего возраста является
  - А) наличие реберных четок
  - Б) широкая плевральная щель
  - В) низкое стояние диафрагмы
  - Г) горизонтальное расположение ребер
  
4. Оценка по шкале Апгар включает показатели, кроме
  - А) окраска кожи
  - Б) рефлекторная возбудимость
  - В) пульсация пуповины
  - Г) частота сердечных сокращений
  
5. Фолликулостимулирующий гормон стимулирует
  - А) продукцию кортикостероидов
  - Б) рост фолликулов в яичнике
  - В) продукцию ТТГ в щитовидной железе
  - Г) все перечисленное
  
6. Для диагностики беременности преимущество имеют признаки
  - А) вероятные
  - Б) достоверные
  - В) сомнительные
  - Г) ранние
  
7. Заболевания плода, возникающие после 12 недель беременности, называют
  - А) фетопатия
  - Б) эмбриопатия

- В) бластопатия
- Г) зиготопатия

8. У здорового новорожденного состояние мышц характеризуется

- А) расслаблением всех мышц во время сна
- Б) гипотонией всех мышц
- В) преобладанием тонуса мышц, разгибателей конечностей
- Г) преобладанием тонуса мышц, сгибателей конечностей

9. Первые постоянные зубы появляются в возрасте

- А) 6-7 лет
- Б) 4-5 лет
- В) 7-8 лет
- Г) 3-4 года

10. Возраст, в котором ребенок хорошо ползает

- А) 5 месяцев
- Б) 7 месяцев
- В) 6 месяцев
- Г) 4 месяца

11. Второй перекрест в лейкоцитарной формуле крови у детей отмечается в возрасте

- А) 4-5 месяцев
- Б) 1 года
- В) 5 лет
- Г) 6-8 лет

12. Соответствие количества молочных зубов возрасту ребенка рассчитывается по формуле ( $n$  – возраст в месяцах)

- А)  $n - 6$
- Б)  $n - 2$
- В)  $n - 4$
- Г)  $n - 8$

13. Частота дыхательных движений годовалого ребенка

- А) 20-25 в минуту
- Б) 30-35 в минуту
- В) 18-20 в минуту
- Г) 40-60 в минуту

14. Закаливание ребенка рекомендуется в возрасте

- А) совершеннолетним
- Б) по достижении года
- В) со школы
- Г) с рождения

15. Образ жизни - это

- А) национальные традиции народа и государства в целом
- Б) традиционный свод правил поведения семьи
- В) устоявшаяся форма бытия человека в мире, находящая своё выражение в его деятельности, интересах, убеждениях
- Г) система социально-политических и экономических отношений человека и социума

16. Преимущество грудного молока перед коровьим

- А) высокая калорийность
- Б) высокое содержание белка
- В) высокое содержание витаминов
- Г) оптимальное соотношение пищевых веществ

17. Температура воды для гигиенической ванны новорожденного составляет

- А) 37°C
- Б) 25°C
- В) 39°C
- Г) 40°C

18. Количество групп закаливания детей

- А) две
- Б) три
- В) пять
- Г) шесть

19. Группу 2а здоровья новорожденных от 1-й группы отличает

- А) нарушенное функциональное состояние организма
- Б) высокая двигательная активность ребенка
- В) отягощенный биологический анамнез
- Г) наличие хронических заболеваний

20. При оценке нервно-психического развития детей с опережающим и нормальным развитием относят к группе

- А) 1-й
- Б) 2-й
- В) 4-й
- Г) 3-й

21. Профилактика инфекционных заболеваний глаз после родов проводится

- А) мазью эритромицина 1 000 ЕД в 1 г
- Б) 1% тетрациклиновой мазью
- В) раствором фурацилина
- Г) раствором NaCl

22. Для создания оптимальных условий для недоношенного ребенка с массой более 2000 г необходимо обеспечить температурный режим в помещении

- А) 30-32С
- Б) 18-20 С
- В) 26-28
- Г) 24-26 С

23. При выявлении недостатка молока у кормящей матери необходимо

- А) ввести докорм ребенку
- Б) ввести прикорм ребенку
- В) кормить коровьим молоком
- Г) ввести коррегирующие добавки

24. Для костной ткани детей грудного возраста характерно

- А) относительно тонкая надкостница
- Б) замена пластинчатой структуры кости на волокнистую
- В) податливость костей и склонность к деформациям
- Г) процессы оссификации завершены к рождению

25. Физиологическая желтуха, как правило, исчезает на:

- а) 20-й день жизни;
- б) 3-й день жизни;
- в) 7-10-й день жизни;
- г) к концу 1 месяца жизни.

26. Физиологическая убыль массы у здоровых новорожденных может быть обусловлена:

- а) недостаточной лактацией у матери в первые дни после родов;
- б) несоблюдение санэпидрежима;
- в) отсутствием глотательного рефлекса
- г) перегреванием.

27. Кислотность желудочного сока и активность ферментов у детей первого года жизни:

- а) ниже, чем у взрослых;
- б) выше, чем у взрослых;
- в) как у взрослых;
- г) отсутствует.

28. К коррекции питания детей первого года жизни относится:

- а) печенье;
- б) каши;
- в) овощное пюре;
- г) творог.

29. Наиболее рациональный вид докорма:

- а) смесь «Крепыш»;
- б) смесь «Нан»;
- в) каша;
- г) коровье молоко.

30. Масса новорожденных недоношенных менее:

- а) 2000 г;
- б) 2500 г;
- в) 3000 г;
- г) 3500 г.

31. Период с момента зачатия до рождения:

- а) эмбриональный;
- б) постнатальный;
- в) новорожденности;
- г) антенатальный.

32. Комплекс "оживления" при общении со взрослым появляется в:

- а) 3 месяца;
- б) 5 месяцев;
- в) 2 месяца;
- г) 1 месяц.

33. Суммарный коэффициент рождаемости отражает количество детей, которое должна родить каждая женщина для:

- а) простого воспроизводства населения;
- б) прироста населения на 10%;
- в) прироста населения на 20%;
- г) прироста населения на 30%.

34. Показатели, характеризующие здоровье населения:

- а) рождаемость;
- б) смертность;
- в) физическое развитие; заболеваемость;
- г) демографические показатели.

35. Показатель детской смертности рассчитывается по формуле:

- а)  $(\text{число умерших детей в возрасте до 1 года}) / (\text{число родившихся живыми}) \times 1000$ ;
- б)  $(\text{число умерших детей в возрасте до 1 года}) / (\text{число всех родившихся}) \times 1000$ ;
- в)  $(\text{число родившихся живыми за год}) / (\text{число умерших детей в возрасте до 1 года}) \times 1000$ ;
- г)  $(\text{число умерших детей в возрасте до 1 года}) / (\text{число родившихся живыми}) \times 10000$ .

36. Что не является условием здорового образа жизни?

- а) активная жизненная позиция;
- б) полноценный отдых;
- в) пассивность;
- г) рациональное питание.

37. Основные показатели статистики населения:

- а) рождаемость;

- б) смертность;
- в) численность населения, состав населения (пол, возраст, социальное положение и т.д.);
- г) заболеваемость населения.

38. Уровни здоровья:

- а) общественное, групповое, индивидуальное;
- б) общественное, групповое, общемировое;
- в) групповое, индивидуальное, собственное;
- г) групповое, индивидуальное, физическое.

39. Для простого воспроизводства, суммарный коэффициент рождаемости должен составить:

- а) 1,2;
- б) 2,1;
- в) 2,17;
- г) 3,0.

40. Вид здоровья, характеризующий состояние органов и систем человека и наличие резервных возможностей называется

- а) физическое здоровье;
- б) духовное здоровье;
- в) психическое здоровье;
- г) общественное здоровье.

41. Что не является одним из видов здоровья

- а) физическое;
- б) психическое;
- в) эмоциональное;
- г) духовное

42. Общественное здоровье - это

- а) здоровье группы людей;
- б) личное здоровье;
- в) здоровье населения страны;
- г) здоровье людей определенной этнической группы

43. У женщины матка заканчивается открывающейся во влагалище:

- а) шейкой;
- б) маточной трубой;
- в) бахромчатой воронкой;
- г) головкой.

44. Бартолиновы железы расположены:

- а) в малых половых губах;
- б) в больших половых губах;
- в) в задней спайке;
- г) в промежности.

45. В матке различают следующие отделы:

- а) заднюю, переднюю и боковые стенки;
- б) дно, полость, углы;
- в) эндометрий, миометрий, периметрий;
- г) шейку, перешеек, тело, дно.

46. Гонадотропные гормоны вырабатываются:

- а) в яичниках;
- б) в гипофизе;
- в) в гипоталамусе;
- г) в матке.

47. Образование желтого тела происходит под действием гормона:

- а) лютеонизирующего;
- б) эстрогена;
- в) ФСГ;
- г) релизинг-фактора.

48. Под действием половых гормонов в период полового созревания происходит:

- а) нервно-психические расстройства;
- б) угасание яичников;
- в) появление вторичных половых признаков;
- г) беременность.

49. Отторжение функционального слоя эндометрия матки носит название:

- а) десквамация;
- б) регенерация;
- в) секреция;
- г) пролиферация

50. Оплодотворение яйцеклетки чаще всего происходит в:

- а) истмическом отделе маточной трубы;
- б) влагалище;
- в) полости матки;
- г) ампулярном отделе маточной трубы.

51. К предвестникам родов (прелиминарный период) относят:

- а) прибавка в массе тела;
- б) хорошо выраженные признаки "зрелости" шейки матки;
- в) отхождение околоплодных вод;
- г) отеки.

52. Продолжительность послеродового периода:

- а) 6-8 недели;
- б) 5-6 недель;

- в) 3-4 недель;
- г) 9-10 недель.

53. Противопоказания для назначения комбинированных оральных контрацептивов все, кроме:

- а) ожирение;
- б) нарушения менструального цикла;
- в) тромбофлебит;
- г) сахарный диабет

54. Менархе это:

- а) рост молочных желез;
- б) менструальный цикл;
- в) пубертатный период;
- г) первое менструальное кровотечение.

55. К посткоитальным контрацептивным препаратам относятся:

- а) эксклютон;
- б) ригевидон;
- в) постинор;
- г) марвелон;

56. Предлежание плода – это

- а) отношение продольной оси плода к продольной оси матки;
- б) отношение крупной части плода к дну матки;
- в) отношение крупной части плода к входу в малый таз;
- г) отношение конечностей и головки плода к туловищу

57. К типам беременности с высокой степенью риска относятся все, кроме:

- а) беременность в возрасте от 20 до 35 лет.
- б) беременность в возрасте старше 35 лет.
- в) беременность после 4-х или более детей.
- г) интервал между беременностями менее 2-х лет.

58. В юношеском возрасте рост увеличивается ежегодно на:

- а) 3-4 см
- б) 5-7 см
- в) 2-3 см
- г) 7-8 см

59. Началом родов следует считать:

- а) укорочения шейки матки;
- б) отхождения слизистой пробки;
- в) появление регулярных схваток;
- г) появления головки плода.

60. В первом периоде родов происходит:

- а) сглаживание и раскрытие маточного зева;
- б) отхождение околоплодных вод в начале I периода;
- в) опускание предлежащей части плода в полость малого таза;
- г) частичная отслойка плаценты.

61. Календарный возраст – это:

- а) мера старения организма;
- б) количество прожитых лет;
- в) возраст дееспособности человека;
- г) все перечисленное.

62. Наука, изучающая старение живых организмов:

- а) гериатрия
- б) педиатрия
- в) геронтология
- г) физиология.

63. К видам старения относится все, кроме:

- а) преждевременное
- б) социальное
- в) естественное
- г) замедленное.

64. У пожилых людей суточный диурез:

- а) уменьшается
- б) увеличивается
- в) не изменяется
- г) все ответы правильные.

65. Гериатрия – это медицинская дисциплина, которая изучает:

- а) закономерности старения человека
- б) влияние условий жизни на процессы старения
- в) особенности течения заболеваний у пожилых и старых людей
- г) пути и способы увеличения продолжительности жизни человека.

66. Психологические особенности больных пожилого и старческого возраста:

- а) частое обращение в разговорах к прошлому
- б) повышенная общительность
- в) снижение памяти
- г) все перечисленное.

67. Анатомо-функциональные особенности костно-мышечной системы у лиц пожилого и старческого возраста:

- а) гипотрофия мышц
- б) декальцинация костной ткани

- в) гипертрофия соединительной ткани
- г) все перечисленное.

68. При старении частота дыхательных движений:

- а) уменьшается
- б) увеличивается
- в) остается без изменений
- г) изменяется сугубо индивидуально, в зависимости от физической нагрузки

69. Гетеротропность – это

- а) выраженность процесса старения
- б) угнетение процессов жизнедеятельности
- в) патологическое омоложение организма
- г) преждевременное старение

70. Психологическая старость – это вид старости, при котором:

- а) человек стареет физиологически, под влиянием психологических факторов
- б) человек начинает осознавать себя старым
- в) оцениваются возрастные показатели общества, в котором проживает человек
- г) количество прожитых лет.

71. В эмоциональной сфере у лиц пожилого возраста наблюдается:

- а) неконтролируемые аффективные реакции со склонностью к грусти, сожалению, слезливости
- б) повышение самоконтроля, склонность к патологическим эмоциям, смеху
- в) полная апатия и отсутствие каких-либо реакций
- г) изменений не происходит.

72. Снижение подвижности костно-мышечного скелета грудной клетки при возрастных дегенеративно - дистрофических изменениях происходит из - за:

- а) снижения подвижности реберно-позвоночных сочленений, фосфороза реберных хрящей, жирового перерождения волокон мышц, участвующих в акте дыхания;
- б) обездвиживание реберно-позвоночных сочленений, кальциноз реберных хрящей, увеличение мышечных волокон;
- в) снижение подвижности реберно-позвоночных сочленений, кальциноз реберных хрящей, восковидное перерождение волокон дыхательных мышц.

73. Пожилым считается возраст:

- а) 45-59 лет
- б) 60-74 года
- в) 75-89 лет
- г) 90 и более лет

74. Показатели, прогрессивно снижающиеся в пожилом и старческом возрасте:

- а) уровень глюкозы в крови
- б) сократительная способность миокарда

- в) количество форменных элементов крови
- г) синтез гормонов гипофиза.

75. Артериальное давление в пожилом и старческом возрасте:

- а) повышается;
- б) понижается;
- в) не изменяется;
- г) зависит от физической нагрузки.

76. Пульс в пожилом и старческом возрасте:

- а) учащается;
- б) урежается;
- в) не изменяется;
- г) зависит от физической нагрузки.

77. К долгожителям относятся люди в возрасте:

- а) 75-90 лет
- б) старше 80
- в) старше 90
- г) старше 100 лет.

78. При назначении лекарственных средств в пожилом и старческом возрасте доза препарата должна быть:

- а) уменьшена и составлять  $1/2$  или  $2/3$  дозы людей молодого возраста;
- б) уменьшена и составлять  $1/3$  дозы людей молодого возраста;
- в) увеличена на  $1/2$  по сравнению с дозой людей молодого возраста;
- г) должна соответствовать дозе людей молодого возраста.

79. Признаки клинической смерти включают все, кроме:

- а) отсутствие пульса на сонной артерии;
- б) отсутствие дыхания;
- в) отсутствие сознания;
- г) снижение температуры тела до температуры окружающей среды.

80. Наибольший дискомфорт у лиц пожилого и старческого возраста вызывают нарушения:

- а) эмоционального состояния;
- б) мочевыделения;
- в) двигательной функции/подвижности;
- г) пищеварения.

81. К таким пренатальным факторам как акушерско-гинекологические относят:

- а) возраст матери
- б) аборт, бесплодие
- в) болезни почек
- г) гипотрофия плода

82. К группе низкого риска относятся беременные с суммарной оценкой пренатальных факторов:

- а) 10 баллов
- б) до 4 баллов
- в) 5 -9 баллов
- г) выше 10 баллов

83. Второй дородовой патронаж осуществляется в:

- а) 12-20 недель,
- б) 1-12 недель,
- в) 32-40 недель,
- г) 20-25 недель

84. Состояние, возникающее в результате выделения мекония, первого мочеиспускания, срыгивания околоплодных вод, отпадения пуповинного остатка, незначительной лактации, называется:

- а) физиологическая убыль веса
- б) физиологическая желтуха,
- в) транзиторная лихорадка
- г) токсическая эритема.

85. К эндогенным тератогенным факторам относят:

- а) ионизирующая радиация,
- б) инфекции
- в) мутации генов, наследственные генетические дефекты
- г) промышленные яды.

86. Состояние, возникающее в результате увеличения концентрации билирубина крови при разрушении внутриутробных эритроцитов:

- а) физиологическая убыль веса
- б) транзиторная лихорадка
- в) физиологическая желтуха
- г) физиологическая эритема

87. К таким пренатальным факторам как социально-биологические относят:

- а) возраст матери
- б) аборт, бесплодие
- в) болезни почек
- г) гипотрофия плода

88. В каком возрасте волосы новорожденного заменяются новыми:

- а) с 3 месяцев.
- б) с 1,5 месяцев.
- в) в 2 месяцев.
- г) с 1 месяца.

89. Организация ухода, медикаментозного лечения, лечебная гимнастика, массаж, упражнения в воде являются основными мероприятиями:

- а) I этапа выхаживания недоношенных новорожденных
- б) II этапа выхаживания недоношенных новорожденных
- в) III этапа выхаживания недоношенных новорожденных

90. Менее выражены у недоношенных транзиторные состояния:

- а) физиологические убыль массы,
- б) физиологическая желтуха,
- в) физиологическая эритема,
- г) гормональный криз и токсическая эритема

**ОСНАЩЕНИЕ КАБИНЕТА ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ  
ДИСЦИПЛИНЫ ОП.07 «ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК И ЕГО ОКРУЖЕНИЕ»**

№	Наименование оборудования	Техническое описание
<b>I. Специализированная мебель и системы хранения</b>		
<b>Основное оборудование</b>		
1	стол ученический	Стол – мебельное изделие, предназначенное для размещения предметов для выполнения работ при обучении на учебных занятиях. Столешница, стенка задняя изготовлены из ламинированного ДСП. Имеются железные ножки.
2	стул ученический	Стул - предмет мебели, предназначенный для правильного, удобного сидения за столом обучающегося во время учебных занятий.
3	доска	Поверхность, используемая в образовательных учреждениях, на которой преподаватель и обучающиеся могут мелом писать и рисовать пояснения изучаемого материала.
4	функциональная мебель для оборудования рабочего места преподавателя	
5	пеленальный стол	Стол выполнен из ЛДСП 16 мм. Под столешницей для пеленания ребенка расположена полка для пеленок и детской одежды. Изготовлен из ЛДСП 16 мм, окантовка противоударной кромкой ПВХ. Имеет дополнительную полку с ребром жесткости из ЛДСП
6	детская кровать	Кровать-тележка для новорожденных с пластиковым кувезом, с подвижным ложем, в комплекте с матрасом. Длина, мм: 980; ширина, мм: 590, высота, мм: 915. Ложе из металлической сетки 50x50 мм, спинки из стальной трубы. Каркас: стальной профиль. Опоры: колеса поворотные, самоориентирующиеся, 100 мм.
7	кровать медицинская для родовспоможения	Кровать для родовспоможения предназначена для размещения рожениц во время родового акта и для выполнения акушерских неполосных операций и манипуляций, применяется в родильных отделениях больниц и роддомах. Изменение угла наклона спинной секции при помощи пневмопружины - от 0 до 70 гр. Каркас и рамы изготовлены из стального профиля квадратного сечения. Покрытие - полимерно-порошковое, устойчивое к регулярной обработке всеми видами медицинских дезинфицирующих и моющих растворов. Спинки кровати быстросъемные, изготовлены из стальной трубы, с декоративной вставкой из пластика. Узлы крепления и

		<p>аксессуары - из нержавеющей хромоникелевой стали. Тазовая секция легко трансформируется. Изменение угла наклона спинной секции и трансформация тазовой позволяет переводить кровать в положение "кресло". При этом убирается ножная спинка и в универсальные крепления устанавливаются подколенные опоры.</p> <p>Съемные подколенные опоры Гоппеля для ног (пара) регулируются по высоте и направлению при помощи двух винтовых фиксаторов. Опоры для рук - из стальной трубы.</p>
8	кушетка медицинская	<p>Каркас изготовлен из тонкостенного стального профиля с нанесением экологически чистой эпоксидной полимерно-порошковой краски, устойчивой к регулярной обработке дезинфицирующими и моющими средствами.</p> <p>Обивка – полумягкая, из поролона и винилискожи, устойчивая к истиранию и воздействию дезинфицирующих средств.</p> <p>Цвета обивки: белый, светло-серый, тёмно-серый.</p> <p>Технические характеристики. Угол регулировки наклона подголовника – бесступенчатый от 0° до 45°. Номинальная нагрузка – 130 кг. Масса – не более 30 кг.</p>
9	стол манипуляционный	<p>Изготовлен из нержавеющей стали, устойчивой к регулярной обработке дезинфицирующими и моющими средствами.</p> <p>Каркас – из нержавеющей стальной трубы. Полки – из стекла.</p> <p>Длина, мм 640, ширина, мм 420, высота, мм 860.</p> <p>Колеса поворотные, самоориентирующиеся, Ø50 мм.</p>
10	контейнеры для дезинфицирующих средств разных объемов	<p>Контейнеры полимерные ЕДПО для дезинфекции и предстерилизационной обработки медицинских изделий.</p> <p>Рабочий объём 1, 3, 5 литров.</p>
11	контейнеры для сбора отходов	<p>Контейнер для сбора, хранения, транспортирования и утилизации медицинских отходов, многоразовый объемом 10-30 литров, педальный механизм.</p> <p>Форма изделия - прямоугольная с округлыми краями.</p> <p>Крышка контейнера с плотно пригнанными краями и ободом для фиксации по нижнему краю, есть фиксатор для пакета.</p> <p>Изделие устойчиво к многократной обработке и дезинфекции.</p> <p>Цвет бака соответствует классу опасности отходов. Материал изделия - полиэтилен.</p>
12	пакеты для утилизации медицинских отходов класса «А» и «Б»	<p>Пакеты полиэтиленовые одноразовые для сбора, временного хранения и транспортировки медицинских отходов класса А, Б, объем 6 л-35 л.</p>
13	крафт-пакеты для стерилизации медицинского инструментария	<p>Пакеты плоские бумажные (коричневые) самозаклеивающиеся, разных размеров, изготовлены из влагостойкой медицинской крафт-бумаги плотностью 70 г/м<sup>2</sup>, имеют термоклеевые боковые швы.</p>

14	одежда для детей первого года жизни	Набор распашонок (ситец+фланель). Размер 20 (рост 56-62 см). Чепчик для новорожденного на возраст 0-2 месяца (охват головы 36 см) 2-4 месяца (охват головы 40 см).
15	пеленки	Пеленки для новорожденных, 90x120 см. Состав: 100% хлопок, фланель.
16	подгузники одноразовые	Универсальные подгузники, мягкие, впитывающие, дышащие, гипоаллергенные. Состав: целлюлоза, нетканый материал, абсорбенты.
17	комплект акушерский для рожениц, стерильный	Шапочка "Берет"(смс) - 1 шт. Рубашка для роженицы (смс 25) р-р - 1 шт. Бахилы высокие на завязках р-р 39-41(Спанбонд 35) - 1 пара; Простыня 80см*140см (СПБ ламинированный 40) - 1шт; Простыня 70см*80см (СПБ ламинированный 40) - 1шт; Салфетка впитывающая 60см*60см - 1шт; Салфетка 20см*30см(СП 40)-1 шт). Комплект изготавливается из нетканых материалов, которые обладают высоким барьерным свойством, одноразовый.
18	комплект одежды хирургический, стерильный	Комплект белья медицинского - применяется в медицинской практике полностью отвечает санитарным и гигиеническим требованиям, обеспечивает защиту от распространения инфекций и вирусов, предотвращает риск заражения ВИЧ-заболеваниями. Состав комплекта: Халат хирургический на завязках р-р 48-54 (материал: SMS-25) - 1 шт., Шапочка "Берет" (материал: SMS) -1шт., Бахилы высокие на завязка (материал: SMS-35) р-р 39-41 см. - 1 пара. Маска медицинская 3-х-слойная на резинке - 1 шт.
19	сантиметровая лента	Гибкая лента с нанесенной сантиметровой шкалой и миллиметровыми делениями. Стандартная сантиметровая лента используется в медицине для измерения объема и длины различных частей тела пациента. Основные характеристики: деление в 1 см с двух сторон, общая длина - 150 см, ширина ленты - 2 см, состав – ПВХ, концы ленты защищены металлическими наконечниками.
20	пинцеты	Предназначены для захвата и удержания различных тканей. Каждый пинцет состоит из двух стальных пластин (браншей), обладающих пружинящими свойствами. Одни концы пластин спаяны (или сварены) между собой. Противоположные концы, расходятся клиновидно, называются лапками или губками. С наружной стороны пластин в средней части находятся опорные пластины для пальцев, имеющие продольные мелкие рифления или насечки. Хирургические, анатомические, медицинская сталь, прямые, длина 150 мм – 250 мм.
21	зажимы	Изготовленные из медицинской стали, с рифлеными или

		зубчатыми рабочими поверхностями и механическим замком на рукоятках для поддержания в закрытом, фиксированном положении (самоудерживающийся) с кольцевыми ручками, длина 150 мм – 200 мм, прямые или изогнутые; применяются для захватывания и зажатия тканей и органов в ране с целью временной остановки кровотечения, перекрытия просвета полых органов, для прекращения тока жидкого содержимого в них, раздавливания стенок, захватывания и укрепления операционного белья, дренажных трубок
22	корнцанги	Хирургический инструмент для захватывания и подачи стерильных инструментов и перевязочного материала, представляющий собой зажим с кремальерой, длинными прямыми или изогнутыми браншами и овальными губками с насечкой. Изготавливается из прочной и качественной медицинской стали, которая выдерживает многократные стерилизации.
23	зеркало влагалищное двустворчатое Куско	Двустворчатое влагалищное зеркало в форме утиного клюва, стерильное одноразового использования. Материал изготовления: прочный теплопроводимый атравматичный прозрачный полистирол, по специальной технологии производства с дополнительной обработкой контуров поверхности. Материал изготовления зеркала многоразового использования – медицинская сталь.
24	зеркало влагалищное ложкообразное Симпса	Зеркало Симса применяется для оттягивания задней стенки влагалища, №№ 1-5. Подлежит дезинфицированию до и после использования. Состоит из двух ложек, ширина верхних и нижних ложек одинакова. Материал изготовления – медицинская сталь.
25	подъемник Отта	Зеркало-подъемник гинекологическое по Отто №№ 1-4, применяется при гинекологических исследованиях, оперативных вмешательствах и лечебных процедурах для обнажения слизистой оболочки влагалища, шейки и наружного зева матки. Рабочая часть зеркала Отто представляет собой плоскую лопатку, изогнутую по отношению к рукоятке. Изготовлено из нержавеющей стали.
26	ножницы	Предназначены для разрезания биологических тканей, шовного материала при проведении операций и лечебных процедурах. Длина 150-200 мм
27	лотки	Лотки медицинские почкообразные или прямоугольные, изготовленные из высококачественной нержавеющей стали, или полимерные, устойчивые к дезинфицирующим растворам и действию высоких температур. Размеры: 160 мм/85 мм/28 мм; 200 мм/120 мм/30 мм. Объем: 0,5 л – 3,0 л
28	стетоскоп	Состав: звукопроводящая трубка, акустическая головка:

	акушерский	двусторонняя, звукопроводящая трубка: одноканальная, материал головки: дерево, диаметр воронки: 58 мм, особенности: не содержит латекса, мембрана: нет
29	ванночка для купания	Ванночка детская из гипоаллергенного материала. Плоское дно имеет противоскользкую шероховатую поверхность. Предназначена для ребенка в возрасте от 0 до 1,5 лет. Габариты: 795x520x235 мм
30	ковш	Изготовлен из высококачественного полипропилена, объем 1 л, высота 14,5 см, ширина 13,5 см, глубина 21,5 см
31	водный термометр	Цена деления - 1 °С; Размеры: 145 x 20 мм; (водяной, ванный) применяется для измерения температуры воды в интервале от 0 °С до + 50 °С.
32	зонд питательный назогастральный одноразовый	Изготовлен из прозрачного поливинилхлорида имплантационно-нетоксичного. Зонд питательный имеет атравматичный терминальный конец, рентгеноконтрастную линию. Расположение меток: длина 400 мм: 150 мм, 160 мм, 170 мм от дистального конца.
33	шприцы одноразовые	Шприцы медицинские одноразовые – предназначены для подкожного, внутримышечного и внутривенного введения жидких лекарственных средств, а также для отсасывания различных жидкостей из организма при кратковременном контакте с кровью и лимфой. В зависимости от структуры – двухкомпонентные и трехкомпонентные. Объем от 0,5 мл – до 150 мл. Шприц состоит из цилиндра и шток-поршня (разборного или неразборного). Маркировка шкалы точная, четкая и несмываемая, выполненная синей или черной краской. Упаковка индивидуальная типа «блистер» (медицинская бумага/пленка). Стерилизация: газовая (этиленоксид) или радиационная. Иглы размером: 0,4x13 мм, 0,6x25 мм, 0,6x30 мм, 0,7x40 мм, 0,8x40 мм.
34	рукавица для купания	Одноразовые моющие рукавицы из мягкого нетканого материала предназначены для использования во время санитарно-гигиенических процедур. Размер 16x23 см
35	пипетки	Пипетка одноразовая глазная стерильная полимерная, объем: не менее 3 капель. Длина пипетки: 71 мм. Диаметр пипетки: 4,3 мм.
36	пеленки одноразовые	Нетканые, нестерильные или стерильные, размер 35x40 40x40, 40x60, плотность 25 г/м <sup>2</sup> , 42 г/м <sup>2</sup>
37	пеленка одноразовая впитывающая	Верхний слой одноразовой пеленки состоит из фильтрующего мягкого нетканого гипоаллергенного материала, который предотвращает возникновение раздражения и пролежней, оставляет кожу сухой и чистой. Внутренний наполнитель пеленки (адсорбирующая часть) аналогичен впитывающему слою подгузника - состоит из целлюлозного пуха, который

		изготовлен из мягкой распушенной целлюлозы марки SOFT, быстро и эффективно впитывает до 1500 мл. Размер: 40x60, 60x60, 60x90, 60x120 см.
38	фартук медицинский одноразовый	Фартук защитный полиэтиленовый, состоит из цельного полиэтилена с отверстием для головы и двумя завязками. Толщина: 14-18 микрон
39	марлевые салфетки	Изготовлены из отбеленной хлопчатобумажной медицинской марли, путем сложения в несколько слоев от 2 до 12, размеры: 5x5 см, 7,5x7,5 см, 10x10 см 16x14 см, 45x29 см, стерильные, нестерильные, №5, №10, №20
40	вата	Вата медицинская хирургическая гигроскопическая нестерильная по 25,0, 50,0, 100,00, 250,0; волокна 100% хлопка высшей пробы без добавления добавок и примесей.
41	маски медицинские	Маска медицинская голубая, одноразовая, трехслойная
42	перчатки медицинские	Перчатки одноразового применения, применяются для обеспечения безопасности рук медицинского персонала, латексные, виниловые, нитриловые, стерильные, нестерильные, размеры S,M,L
43	бутылочка для кормления с сосками	<p>Бутылочка для кормления детей, находящихся на смешанном или искусственном вскармливании, изготовленная из полипропилена ИЛИ из прочного, безопасного термоустойчивого стекла, со шкалой 120-300 мл, классическое горлышко.</p> <p>Соски молочные латексные - предназначены для кормления детей грудного возраста молоком или молочными смесями из стеклянных бутылочек с узким горлышком. Изготовлены из натурального латекса. Перед применением молочной соски в сосковой части раскаленной иглой делают не менее трех мелких отверстий. Стенка соски обладает повышенной упругостью, за счет рёбер жесткости которые предотвращают сдавливание соска и сохраняет струю молочной смеси похожей как из груди матери, что позволяет приблизить процесс искусственного вскармливания к физиологическому.</p>
44	грелки резиновые	Грелка резиновая с пробкой. Вместимость 1,0 л, 1,5 л, 2,0 л. Размер по периметру 15 x 29 см, 17 x 33 см, 19 x 37 см.
45	баллончики резиновые	<p>Тип А – полый баллон грушевидной формы с мягким наконечником, являющимся единым целым с баллоном, выполнен из высококачественного пластизоля ПВХ, мягкий, эластичный, не имеет швов и шероховатостей. Состав: высококачественный пластизоль ПВХ.</p> <p>Тип Б – с твердым наконечником (изготавливается из пластмассы). Выпускаются разных номеров (от 1 до 12) в зависимости от объема в мл (15, 30, 45 и до 360 мл).</p>
46	кожный антисептик	Дезинфицирующие средства, предназначенные для

		гигиенической обработки рук медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях
47	салфетки антисептические	Салфетка спиртовая для инъекций одноразовые в индивидуальной упаковке предназначена для наружного, местного применения в качестве антимикробного и стерилизующего средства, для обработки неповрежденной кожи, дезинфекции рук, подготовки операционного поля и мест проколов
48	салфетки дезинфицирующие	Представляют собой полотно из белого плотного нетканого материала. Салфетки помещены в индивидуальную упаковку. Каждая салфетка пропитана дезинфицирующим раствором в соответствии с ТУ 9398-003-59004022-2010, который представляет собой прозрачную жидкость со слабым характерным запахом спирта и применяемой отдушки. Состав дезинфицирующего раствора: вода очищенная, изопропанол, этанол, дидецилдиметиламмоний хлорид, додецил дипропилен триамин, ЧАС.
49	мерный стакан	Стакан цилиндрической формы с носиком на горловине. На внешней стороне стенок стакана размещена контрастная приблизительная шкала объемов в миллилитрах, с делениями. Дно плоское.
50	одноразовый пупочный зажим	Предназначен для зажима пуповины сразу же после рождения ребенка методом накладывания на культю во время обрезания пуповины. Состоит из двух браншей дугообразной формой внутренней поверхности соединенных между собой кольцом из того же материала.
51	пузырь для льда	Для местного охлаждения тела, резиновый, используется многократно.
52	фонендоскоп	Длина Y-образной трубки 56 см. Большая и чувствительная мембрана. Эргономичная головка. Пластиковое кольцо мембраны для наилучшего контакта с прослушиваемой зоной Ушные оливки (средний размер).
<b>II. Технические средства</b>		
<b>Основное оборудование</b>		
1	Ноутбук Acer Aspire V5-571PG	Дисплей - 15,6 дюйма, HD (1366x768 пикселей), Процессор - Intel Core i7-3517U Оперативная память - 6 Гб DDR3-1333МГц Видеокарта - NVIDIA GeForce GT620M, Жесткий диск - 750 Гб (5400 оборотов в минуту) Оптический привод - DVD±RW (с поддержкой двухслойных дисков) видеовыход VGA Операционная система - Windows 8 (64)
2	Проектор Acer X1240	Разрешение проектора 1024x768 Макс. размер изображения по диагонали 7-9 м

		<p>Световой поток 2000-4000 лм  Контрастность 5000:1-10000:1  Технология DLP  Разъемы и интерфейсы  вход видео композитный, вход аудио mini jack 3.5 mm, вход VGA x 2, вход S-Video, USB Type-B, RS-232, вход видео компонентный  Функции и параметры изображения  коррекция трапецеидальных искажений, 3D</p>
3	весы горизонтальные	<p>Электронные детские весы МАССА-К В1-15-«САША»  Тип электронные. Максимальная нагрузка 15 кг. Точность взвешивания 5 г. Съёмная чаша. Функция разности измерений. Функция памяти. Тип питания совмещенный. Индикатор заряда батареи есть. Дисплей с подсветкой. Масса весов 3.6 кг  Размеры (ДхШхВ) 54х33х10.5 см. Размеры чаши (ДхШхВ) 54х29х7 см. Размеры весов без чаши (ДхШхВ) 34.5х31х5.5 см</p>
4	весы напольные	<p>Весы медицинские электронные напольные ВМЭН-150-50/100, предназначены для взвешивания людей весом до 150 кг в медицинских, спортивных, оздоровительных учреждениях. Питание весов - автономное, от батареек. Весы имеют выносное табло для удобства считывания результатов взвешивания, длина соединяющего шнура 2,5 м. Корпус весов изготовлен из ударопрочной пластмассы, что предохраняет механизм весов от повреждений. Весы позволяют: взвешивать людей до 150 кг, производить выборку массы тары, Весы имеют автономное питание и могут использоваться в условиях отсутствия напряжения в электросети, (3 батарейки АА); устройства автоматической установки нуля, сигнализации о перегрузке и защиты от перегрузки, сигнализации о разрядке источника питания; экономный режим работы.</p>
5	ростомер горизонтальный	<p>Ростомер механический детский медицинский РДМ-01 предназначен для измерения роста у новорожденных и детей до полутора лет в медицинских учреждениях, родильных домах, детских больницах, поликлиниках, центрах педиатрического профиля, домов ребенка, ясельных учреждениях и др.  Наибольший предел измерения (НПИ), мм: 845.  Наименьший предел измерения (НмПИ), мм: 150.  Пределы допускаемой погрешности измерения, мм: ±4.  Габаритные размеры, мм: 950х330х90.  Масса, не более, кг: 1,5.</p>
6	ростомер вертикальный	<p>Ростомер медицинский металлический МСК-233. Каркас ростомера изготовлен из стального профиля и листовой стали с нанесением экологически чистой эпоксидной полимерно-порошковой краски, устойчивой к регулярной обработке</p>

		<p>дезинфицирующими и моющими средствами. Платформа - из листовой стали. Стульчик - с ножками из стальной круглой трубы и сидением из листовой стали. Ростомер имеет две шкалы для измерения роста сидя и стоя. Шкала проградуирована в мм - от 200 мм до 2100 мм. Комплектуется бегунком с фиксатором.</p>
7	кувез	<p>Современный инкубатор, применяемый в условиях интенсивной терапии преждевременно рожденных детей. Кувез имеет функцию тепловой завесы. Она препятствует любым потерям тепла во время открытия дверок инкубатора. В случае, если электропитание неожиданно прервется, инкубатор сможет сохранить тепло внутри кувеза на заданном уровне, благодаря двойным стенкам в течение 2 часов.</p> <p>Особенности: контроль кислорода внутри кувеза; сервоконтроль влажности и температур кожи и воздуха; двойные стенки наряду с воздушной завесой образуют надежную защиту от непредвиденных потерь тепла во внутренней среде кувеза; 2 часа без потерь тепла в режиме отключенного электропитания; возможность перемещения внутри медучреждения благодаря 4 колесам (2 с блокировкой); 7 разных видов сигнализаций тревог; плавная регулировка наклона матрасика.</p> <p>t° воздуха: от 25 до 39°C (при сверхобогреве). t° тела младенца: от 34 до 38°C (при сверхобогреве). Сервоконтроль влажности: 20-90 %. Контроль O<sub>2</sub>: 21-100 %. Сигналы тревоги: Отключение электричества, прекращение подачи потока воздуха, неполадки термодатчика тела и воздуха, отсоединение датчика, неполадки датчика перегрева, выход температура тела за пределы заданной, высокий или низкий уровень влажности, высокий или низкий уровень кислорода.</p>
8	тонометр педиатрический	<p>В комплекте три педиатрические манжеты: для новорождённых (Н) 9-14 см; для детей (D) 13-22 см; для подростков (Р) 18-27 см. диапазон измерений 20-300 мм рт.ст. Предельная погрешность измерения ±3 мм рт.ст. Фонендоскоп металлический. Цена деления шкалы манометра 2 мм рт. ст. Манжета (окружность руки), см 24-42 Нагнетание воздуха ручное с помощью "груши" для нагнетания воздуха.</p>
9	термометр электронный	<p>Предназначен для измерения температуры тела. Используется в медицинских учреждениях для индивидуального использования. Термометр имеет водонепроницаемый корпус, термрезистор находится в зауженной (сенсорной) части термометра, имеется звуковая сигнализация включения и выключения, завершения цикла измерений температуры, а</p>

		также режим автоматического отключения. В термометрах предусмотрена возможность индикации результата предыдущего измерения и индикация разряда элемента питания.
10	тонометр электронный	Измеритель артериального кровяного давления автоматический, предназначен для самостоятельного измерения давления человека. Осцилометрический метод измерения, применяемый в приборе сводит погрешность измерения к минимуму. В автоматическом тонометре использованы новейшие микрокомпьютерные технологии, а полупроводниковый сенсор давления обеспечивает высокую точность измерения.
11	отсасыватель портативный	Настольный электрический отсасыватель предназначен для аспирации различных жидкостей из полости носа, ротовой полости, трахеи у взрослых и детей. Подходит для проведения трахеостомии, небольших хирургических операций, а также для проведения послеоперационной терапии в домашних условиях. Оснащен вакуумметром и вакуумным регулятором.

### **III. Демонстрационные учебно-наглядные пособия**

#### **Основное оборудование**

1	учебно-методический комплекс по дисциплине	
2	контролирующие и обучающие программы по дисциплине	
3	наглядные пособия: таблицы, плакаты, компьютерные презентации, фильмы	
4	медицинская документация	История развития ребенка, история развития новорожденного, первый патронаж к новорожденному, медицинская карта ребенка для образовательных учреждений, индивидуальная медицинская карта беременной и родильницы, история родов.
5	кукла педиатрическая	Манекен новорожденного ребёнка предназначен для отработки практических навыков ухода и представляет собой анатомическую модель младенца. Шея, руки и ноги подвижны. Модель торса выполнена из материалов, визуально и тактильно напоминающих ткани человеческого тела. Конструкция тренажера предусматривает отработку навыков ухода. Материал: полиуретан.
6	модель плода	Модель доношенного зрелого плода, выполнена из мягкого, прочного материала.

		Тело является гибким для показа всех положений.
7	модель женского таза	Модель женского таза, выполненная в натуральную величину. Демонстрирует кости скелета таза, связки, основные сосуды и нервы, мышцы промежности и гениталии.
8	макет сагиттального разреза женского таза	Модель представляет собой женский таз в сагиттальном сечении и показывает женские половые органы, мочевой пузырь и участок прямой кишки, также детально показаны абдоминальные и тазовые мышцы Изготовлено из ПВХ.
9	фантом гинекологический	Манекен для обучения методам гинекологического обследования. Реалистическая модель нижней части торса женщины. У манекена нормальная матка, матка беременной женщины, 5 шеек матки: нормальная шейка матки, матка часто рожавшей женщины, шейка матки с полипом, с эктропионом, с карциномой, мочевой пузырь и канал шейки матки (влагилицный) и фекальная масса. Модель предназначена для обучения пальпации живота, введению и удалению влагилицных зеркал, зондированию матки, технике введения влагилицной диафрагмы, влагилицному и прямокишечно-брюшностеночному бимануальному исследованию, распознаванию внематочной беременности и сравнению матки не рожавшей женщины и матки беременной.
10	фантом акушерский для демонстрации биомеханизма родов	Фантом представляет собой анатомически точно выполненную модель женского таза и новорожденного. Имеет мягкий живот, высокоэластичную вставку из латекса, имитирующую женскую промежность, костные ориентиры. Фантом новорожденного представляет собой доношенный плод, головка плотная, тело выполнено из прочной ткани и позволяет демонстрировать все возможные виды предлежаний во время родов. Предназначен для демонстрации биомеханизма родов.