

Министерство здравоохранения Ростовской области
государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ростовской области «Таганрогский медицинский колледж»

**Комплект оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации
по профессиональному модулю
ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности**

в рамках программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ)
по специальности СПО для специальности **31.02.01 Лечебное дело**

г. Таганрог 2026

РАССМОТРЕНО:

на методическом совете
протокол № 5
от «09» 06 2026 г.

Методист  А.В. Чесноков

УТВЕРЖДАЮ:

Замдиректора по производственному
обучению
«09» 06 2026 г.

 Т.В. Зубахина

СОГЛАСОВАНО:

Замдиректора по учебной работе
«09» 06 2026 г.

 А.В. Вязьмитина

Комплект контрольно-оценочных средств для проведения промежуточной аттестации в процессе освоения профессионального модуля ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности в рамках ППССЗ по специальности СПО 31.02.01 Лечебное дело разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело утвержденного приказом Министерства просвещения РФ № 526 от 04.07.2022 г., зарегистрирован в Минюсте России 05.08.2022 г. № 69542; 31.00.00. Клиническая медицина, Приказа Министерства просвещения РФ № 464 от 03.07.2024 года «О внесении изменений в федеральные государственные образовательные стандарты среднего профессионального образования» (зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 09.08.2024 г., регистрационный № 79088), Приказа Минпросвещения России от 20.03.2026 № 193 «О внесении изменений в федеральные государственные образовательные стандарты среднего профессионального образования» (зарегистрирован в Минюсте России 22.04.2026 № 86157), Профессионального стандарта «Фельдшер», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 470 н, Рабочей программы ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности 2026 г., Положения о текущем контроле знаний и промежуточной аттестации студентов (обучающихся) ГБПОУ РО «ТМК».

Организация - разработчик: © ГБПОУ РО «ТМК»

Разработчики:

1. Базанова С.А., преподаватель
2. Крюкова Д.А., преподаватель
3. Михайлова О.Н., преподаватель

I. Паспорт комплекта оценочных средств

1. Область применения комплекта оценочных средств

Комплект оценочных средств предназначен для проведения промежуточной аттестации, в процессе освоения профессионального модуля по **ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности.**

Результаты освоения (объекты оценивания)	Основные показатели оценки результата и их критерии	Тип задания; № задания	Форма аттестации (в соответствии с учебным планом)
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	- знание нормативно – правовой документации по организации диспансеризации населения при заболеваниях и состояниях в различных возрастных группах; - знание требований к условиям организации диспансеризации населения. - знание нормативно – правовой документации по проведению санитарно-гигиенического просвещения населения; - оформление информационно-агитационных наглядных материалов с учетом уровня подготовленности для различных слоев населения. - умение работать с источниками информации (учебная и методическая литература, периодические медицинские издания, сеть Интернет и др.); - владение методами ораторского искусства; - демонстрация деловой и творческой активности. - знание нормативно – правовой документации по проведению иммунопрофилактики; - умение выполнять простые медицинские услуги при проведении иммунопрофилактики - знание нормативно – правовой документации по	Задание 1 Изучите ситуацию и выполните задание Задание 2 Защита Портфолио	Экзамен по ПМ.04

среду 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 правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях; ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде; ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста; ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на	организации здоровьесберегающей среды; - умение проводить мероприятия по созданию здоровьесберегающей среды. - соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами - демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче - соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка - организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами;		
---	--	--	--

основе традиционных Российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях; ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности; ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.	- оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка		
Знать: - нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения профилактических и иных медицинских осмотров; - виды медицинских осмотров, правила проведения медицинских осмотров с учетом возрастных	-составление плана диспансерного наблюдения за пациентом в соответствии с условиями задания и существующими приказами; - составление санбюллетеней, памяток, листовок для пациентов в соответствии с существующими требованиями. -определение группы здоровья	Задание № 1 Выполните задания в тестовой форме.	Дифзачет по МДК. 04.01

особенностей в соответствии с нормативными правовыми актами; -роль фельдшера в организации и проведении профилактических осмотров у населения разных возрастных групп и профессий; -диагностические критерии факторов риска; -методику санитарно-гигиенического просвещения; -пути формирования здорового образа жизни населения; -роль фельдшера в организации и проведении иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; -нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность в здравоохранении Уметь: -организовывать и проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) и ограничительные (карантинные) мероприятия при выявлении инфекционных заболеваний -проводить санитарно-просветительную работу на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе	пациента в соответствии с полученными результатами обследования и критериями распределения по группам здоровья. -составление планов проведения мероприятий по сохранению и укреплению здоровья в соответствии с возрастом, социальным статусом. -проведение контроля за организацией учебного процесса в ДООУ в соответствии с СанПиНом; -проведение контроля за условиями работы работников обслуживаемого предприятия в соответствии с существующими приказами. -составление планов проведения мероприятий по сохранению и укреплению здоровья в соответствии с возрастом, социальным статусом; -составление плана диспансерного наблюдения за пациентом в соответствии с условиями задания; - уровень знаний нормативно – правовой базы по проведению иммунопрофилактики; - полнота соблюдения требований и условий проведения иммунопрофилактики; - последовательность и точность выполнения простых медицинских услуг при проведении иммунопрофилактики;		
--	--	--	--

несовершеннолетних в образовательных организациях; -обучать пациента и его окружение сохранять и поддерживать максимально возможный уровень здоровья; -организовывать и проводить профилактические осмотры населения разных возрастных групп и профессий; - организовывать и проводить диспансеризацию населения, прикрепленного к фельдшерскому участку; -обучать пациента и его окружение формированию здорового образа жизни; -проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения различных возрастов; -определять группы риска развития различных заболеваний; -организовывать и поддерживать здоровье сберегающую среду; -организовывать и проводить патронажную деятельность на закрепленном участке; -проводить оздоровительные мероприятия по сохранению здоровья у здорового населения;	- уровень деловой активности; - точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации; - грамотность ведения медицинской документации.		
Знать: роль и значение диспансерного наблюдения, принципы организации групп диспансерного наблюдения; -особенности организации	- уровень знаний нормативно – правовой базы по организации диспансеризации населения при заболеваниях и состояниях в различных возрастных группах; - полнота соблюдения требований и условий организации диспансеризации населения;	Задание № 2 Составьте план противоэпидемиче ских мероприятий, выполните медицинское вмешательство,	

диспансеризации и роль фельдшера в ее проведении; -принципы диспансеризации при различных заболеваниях; -группы диспансерного наблюдения при различной патологии; -виды профилактики заболеваний; Уметь: организовывать диспансеризацию населения на закрепленном участке; -осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами; -осуществлять скрининговую диагностику при проведении диспансеризации населения Иметь практический опыт: -составление плана диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями -проведение неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности; -проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни у населения;	- уровень деловой активности; - точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации; - грамотность ведения медицинской документации. -участие в определении групп риска развития различных заболеваний. -участие в проведении специфической и неспецифической профилактики; Проведение санитарно-гигиенического просвещения населения;	указанное в задании	
---	--	-----------------------------------	--

-проведение профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний, в том числе по назначению врача-эпидемиолога.	2.Участие в формировании диспансерных групп; 3.Участие в проведении специфической и неспецифической профилактики; 4. Участие в определении групп риска развития различных заболеваний.		
-проведение иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям; -соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи -извещение организации государственного санитарно-эпидемиологического надзора об инфекционных, паразитарных и профессиональных заболеваниях, отравлениях населения и выявленных нарушениях санитарно-гигиенических требований; -проведение неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития.	-проведение диспансерного наблюдения за лицами с высоким риском развития заболеваний, а также страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями; -выявление курящих лиц, лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также употребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача, с высоким риском развития болезней, связанных с указанными факторами; -проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни у населения.	Задание 1 Проведите беседу по профилактике заболеваний Задание 2 Защита элементов портфолио по ПП.04	Диф.зачет по ПП.04

2.Комплект оценочных средств

2.1.1 Задания для проведения экзамена по ПМ.04

Задание практическое № 1

Текст задания: Изучите ситуацию и выполните задания.

Условия выполнения задания

Место выполнения задания: кабинет профилактики заболеваний и санитарно-гигиенического образования населения

Максимальное время выполнения задания: 10 мин.

Выполнение задания в модельных условиях профессиональной деятельности.

Задачи

Задача № 1

Женщина 30 лет, обратилась к фельдшеру ФАП с жалобами на слабость, умеренную головную боль, повышение температуры до 39,4°C, схваткообразные боли в низу живота. Стул за ночь около 15 раз, в испражнениях заметила слизь и кровь.

Заболела 1 день тому назад: появилось недомогание, озноб, схваткообразные боли внизу живота, кашицеобразный стул до 5 раз за вечер. К утру состояние ухудшилось.

При осмотре: температура тела: 38,9°C, больная вялая. Пульс 96 уд./мин., ритмичный, АД 115/70 мм рт.ст. Язык сухой, обложен. Живот мягкий, болезненный при пальпации в левой подвздошной области. Сигмовидная кишка спазмирована, болезненна. Осмотренные испражнения имеют вид "лужицы слизи" с прожилками крови. Диагноз: Острая дизентерия, средней тяжести

Задание:

1. Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания;
2. Составьте план противоэпидемических мероприятий;
3. Осуществите профилактические мероприятия в очаге.

Задача № 2

На ФАП обратился мужчина, 37 лет, с жалобами на тошноту, рвоту, жидкий стул 1 раз, слабость, сухость во рту, головокружение, нарушение зрения. Болен 2-й день.

Общее состояние больного средней тяжести, температура тела 37,1°C, в легких без патологии, пульс 76 уд/мин, ритмичный, АД 110/70, язык слегка обложен, сухой, живот мягкий, умеренно вздут, болезненный в эпигастрии. Голос имеет гнусавый оттенок. Поперхивается при глотании, выявлено ухудшение зрения, опущение век. Привит по календарю прививок.

Эпиданамнез: за 7-8 часов до начала заболевания ел маринованные консервированные грибы домашнего приготовления. Головокружение и сухость во рту отмечала и жена, которая съела 1 грибок. Диагноз: Ботулизм.

Задание:

1. Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
2. Перечислите возможные осложнения и дату очередной диспансеризации.
3. Осуществите профилактические мероприятия в очаге

Задача № 3

Фельдшер был вызван к больному, 37 лет. Больной жаловался на схваткообразные боли в животе, тошноту, рвоту, жидкий стул. Заболел накануне вечером, когда появились озноб, слабость, боли в животе, тошнота. Ночью была рвота съеденной пищей, а затем жидкий стул, водянистый, до 10 раз за ночь, температура 38,5°C, знобило, пытался промыть желудок. Накануне был в гостях вместе с женой. Ели салат, жена также жаловалась на недомогание, расстройство стула.

Объективно: состояние средней тяжести, бледный, пульс 96 уд/мин, ритмичный. АД 100/70, язык суховат. Живот мягкий, при пальпации болезненный в эпигастрии и околопупочной области.

Симптомов раздражения брюшины нет. Стул обильный, зловонный, темно-зеленого цвета, “болотная тина”, мочится. Диагноз: Сальмонеллез.

Задание:

1. Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
2. Определите тактику фельдшера при лечении больного на дому.
3. Проведите беседу по профилактике сальмонеллёза в очаге.

Задача № 4

Больной С., 19 лет, обратился к фельдшеру ФАП с жалобами на непостоянные боли в животе, тошноту, кашицеобразный стул без слизи, плохой аппетит, слабость, потемнение мочи, желтушность склер. Заболел 6 дней назад, появилась тошнота, слабость, исчез аппетит, температура тела повысилась до 37,5°C, была однократная рвота, ноющие боли в правом подреберье.

Объективно: при осмотре температура 36,6°C, склеры глаз чуть желтушны, живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии и в правом подреберье. Печень выступает на 1,5-2 см из-под реберной дуги, моча темная. Диагноз: Вирусный гепатит А.

Из эпиданамнеза: был в контакте с братом, больным вирусным гепатитом А две недели назад.

Задание:

1. Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
2. Определите тактику фельдшера при выявлении больного.
4. Дайте рекомендации по профилактике заболевания контактными.

Задача № 5

К фельдшеру ФАП обратился больной, 40 лет, с жалобами на высокую температуру, сильную головную боль, отсутствие аппетита, слабость. Заболел 8 дней назад. Отметил снижение работоспособности, температуру не измерял, продолжал работать. Через 5 дней самочувствие ухудшилось. Температура повысилась до 38,2°C, усилилась слабость, головная боль. В последующие дни температура нарастала, головная боль усиливалась, отметил неприятное ощущение вздутия в животе, задержку стула.

При осмотре на 8-й день болезни состояние тяжелое, бледный, вялый. При осмотре кожи: на животе, и на груди обнаружены 3 элемента розеолезной сыпи. В легких дыхание везикулярное, тоны сердца приглушены. Пульс 82 уд/мин (температура 39,6°C). АД 110/60. Язык сухой, обложен коричневым налетом (отпечатки зубов по краям). Живот при пальпации умеренно вздут, увеличение печени и селезенки. Диагноз: Брюшной тиф.

Из эпиданамнеза: 2 недели гостил у родственников в деревне, где купался в пруду, ел невымытые овощи и фрукты.

Задание:

1. Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания;
2. Перечислите возможные осложнения;
3. Определите план противоэпидемических мероприятий.

Задача № 6

Женщина Н., 30 лет, жалуется на затянувшуюся молочницу, от которой не может вылечиться уже около полутора месяцев; повышение температуры по вечерам, отмечающаяся более месяца; вялость и быструю утомляемость. Последнее время часто болеет, в течение года перенесла дважды фарингит, отит, несколько раз ОРВИ, опоясывающий лишай.

При осмотре отмечается лимфоаденопатия. Лимфоузлы безболезненные, плотные, величиной до 1-1,5 см, увеличены симметрично. Пальпируются затылочные, шейные, подчелюстные, подмышечные лимфоузлы. Ногти пальцев рук поражены грибом (руброфития). Других изменений не определяется. В анамнезе беспорядочные половые связи, женщина не замужем. Диагноз: ВИЧ-инфекция.

Задание:

1. Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания;
2. Назовите стадии ВИЧ-инфекции по классификации Покровского В.И.;
3. Перечислите меры профилактики ВИЧ-инфекции.

Задача № 7.

Мужчина Н., 27 лет обратился к фельдшеру с жалобами на повышенную температуру (по вечерам и ночью), ночные проливные поты в течение последних 2-х месяцев. Он заметил, что постоянно теряет вес. У него диарея, по его словам очень плохой аппетит. Неделью тому назад сдавал кал на анализ для выявления кишечной инфекции, результат отрицательный. На вопрос о сексуальных контактах отвечает, что женился год назад, но до этого было много сексуальных партнеров.

При осмотре: пациент пониженного питания, пальпируются заушные, заднешейные, подмышечные лимфоузлы, они безболезненные, плотные, неспаивающиеся с окружающей тканью, размером до 1-1,5 см. Со стороны внутренних органов изменений нет. Диагноз: ВИЧ-инфекция, СПИД-ассоциированный комплекс.

Задание:

1. Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания;
2. Назовите стадии ВИЧ-инфекции по классификации Покровского В.И.;
3. Перечислите меры профилактики ВИЧ-инфекции.

Задача №8

Ребенку 3 месяца. Заболел неделю назад, когда поднялась температура до $37,6^{\circ}\text{C}$, появился сухой навязчивый кашель. Лечился дома симптоматически. Состояние несколько улучшилось. Однако утром температура вновь повысилась до $39,2^{\circ}\text{C}$, усилился кашель, стал глубоким, появилась одышка, цианоз вокруг рта, частота дыхательных движений – 46 в минуту. Родители обратились на ФАП.

Из анамнеза: мальчик от 2-й беременности, протекавшей с гестозом во 2-й половине, от вторых срочных родов. В родах отмечалась слабость родовой деятельности и длительный безводный период. Матери 34 года, работает медсестрой в детском инфекционном отделении, курит пачку сигарет в день; состоит на д/учете по поводу хронического пиелонефрита. Старший ребенок – девочка – здоров.

При обследовании фельдшер обнаружил в легких справа ниже угла лопатки перкуторно - притупление легочного звука и аускультативно - мелкопузырчатые влажные хрипы. Во время осмотра на фоне высокой температуры ($39,5^{\circ}\text{C}$) у ребенка появились судороги. Фельдшер ФАПа поставил диагноз: острая внебольничная очаговая пневмония, фебрильные судороги.

Задание:

- 1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
- 2) Перечислите меры профилактики острой пневмонии у детей грудного возраста.
- 3) Составьте схему диспансерного наблюдения и план лечебно-реабилитационных мероприятий после выздоровления ребёнка.

Задача №9

На приеме у фельдшера ФАПа мальчик 5 лет.

Жалобы на приступообразный кашель, свистящее дыхание и одышку.

Анамнез болезни: ребёнок заболел 3 дня назад, когда фоне повышения температуры тела до $38,2^{\circ}\text{C}$ появились насморк, чихание. В связи с ухудшением состояния, появлением приступообразного кашля и одышки родители обратились на ФАП.

Из анамнеза жизни: ребенок от первой нормально протекавшей беременности, срочных родов. Масса тела при рождении 3250 г, длина 50 см. Период новорожденности протекал без особенностей. Ребёнок находился на искусственном вскармливании. С 5 месяцев страдает атопическим дерматитом. До 2 лет рос и развивался хорошо. После поступления в детские ясли (с 2-х лет 3 месяцев) стал часто болеть респираторными заболеваниями (7-8 раз в год), сопровождавшимися субфебрильной температурой, кашлем, небольшой одышкой, сухими и влажными хрипами. Рентгенологически диагноз «пневмония» не подтверждался. В 3 года во время очередного ОРВИ возник приступ удушья, который купировался

ингаляцией сальбутамола только через 4 часа. В дальнейшем приступы повторялись 1 раз каждые 3-4 месяца и были связаны либо с ОРВИ, либо с употреблением в пищу цитрусовых, шоколада. Фельдшер ФАПа поставил диагноз: бронхиальная астма смешанного генеза, среднетяжелая форма.

Задание:

- 1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
- 2) Перечислите меры профилактики бронхиальной астмы у детей.
- 3) Составьте схему диспансерного наблюдения.

Задача №10

Мальчику 8 месяцев. **Жалобы** на вялость, снижение аппетита, неустойчивый стул.

Из анамнеза: Ребенок от 5-й беременности, протекавшей благополучно, 2-х срочных родов (масса – 3700 г, длина - 50 см). Период новорожденности - без особенностей. Вскармливание грудью до 2-х мес., с 3-х мес. введена манная каша без совета врача, использовались неадаптированные смеси. Ребенок витамин «Д» не принимал, соки получал редко. Прогулки были не ежедневно. Прибавка в массе была неравномерной. Перенес два раза ОРВИ. Материально-бытовые условия удовлетворительные.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, но ребенок вялый, бледный, потлив. Сидит с опорой на руки, спина круглая. Мышечный тонус диффузно снижен. Голова имеет квадратную форму, с выступающими лобными и затылочными буграми. Большой родничок 2,5х3,0 см, края податливые. Затылок уплощен, облысевший. Зубов нет. Грудная клетка сдавлена с боков, нижние края развернуты, на ребрах небольшие "четки", на руках выраженные "браслетики". Имеется кифоз в поясничном отделе позвоночника, который исчезает при положении ребенка на животе. Пальпация, перкуссия и аускультация изменений со стороны органов дыхания и сердца не выявили. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги. Селезенка не увеличена. Стул неустойчивый, мочеиспускание не нарушено.

Анализ крови: Нв -102 г/л, Ег-3,98х10¹²/л. Биохимические данные: фосфор в сыворотке 0,034 г/л, кальций 0,09 г/л. Фельдшер ФАПа поставил диагноз: рахит II степени, стадия разгара. Анемия железодефицитная, легкая степень.

Задание:

- 1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
- 2) Перечислите меры профилактики рахита у детей.
- 3) Составьте схему диспансерного наблюдения.

Задача №11

Мама, с девочкой 2,5 лет, обратилась к участковому фельдшеру по поводу учащенного и болезненного мочеиспускания у ребенка, болей в животе и повышения температуры до 37,5° С. Осмотрена хирургом, хирургическая патология исключена.

Из анамнеза: симптомы наблюдались в течение года дважды, и после обследования был выставлен диагноз "цистит". Лечение проводилось амбулаторно. В анамнезе частые простудные заболевания (7 раз ОРВИ за последний год). Родители здоровы, но у бабушки со стороны мамы заболевание почек.

Объективно: масса 11,5 кг, длина 85 см. Состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чистые. Подкожно-жировой слой развит удовлетворительно. Над легкими перкуторно ясный легочный звук, выслушивается пуэрильное дыхание. Границы сердца соответствуют возрасту. Тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий, болезненный над лоном. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Мочеиспускание болезненное, до 13-15 раз в день.

В общем анализе мочи реакция щелочная, относительная плотность мочи 1012, мутная, лейкоциты 20-25 в п. зр., плоский эпителий 3-5 в поле зрения.

Общий анализ крови: СОЭ-25 мм в час, Л-12х10⁹ /л, Нв-108 г/л.

УЗИ почек: размеры соответствуют возрасту, положение и подвижность обычные, отмечается уплотнение чашечно-лоханочной системы с обеих сторон, удвоение почки справа. Фельдшер ФАПа поставил диагноз: хронический пиелонефрит на фоне врожденной патологии почек, период обострения.

Задание:

- 1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
- 2) Перечислите меры профилактики хронического пиелонефрита у детей.

3) Составьте схему диспансерного наблюдения.

Задача №12

Родители Саши М., 3-х лет, обратились к нефрологу с жалобами на вялость, отеки в области лица и ног, снижение аппетита, боли в животе.

Из анамнеза выявлено, что мальчик часто болеет простудными заболеваниями, а две недели назад перенес ангину. Лечение на дому: бисептол, фарингосепт, поливитамины. Генеалогический и социальный анамнез без особенностей.

Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледная, синева под глазами, веки отечны, отеки на ногах. В зеве слизистые физиологической окраски, лимфатические узлы до 0,5 см в диаметре, слегка болезненны, не спаяны с окружающей тканью. Подкожно-жировой слой развит удовлетворительно. Со стороны сердца и органов дыхания патологии не выявлено. Живот мягкий при пальпации, отмечается небольшая болезненность, печень и селезенка не увеличены.

В общем анализе мочи: белок 14 г/л, относительная плотность 1030, реакция щелочная, эритроциты до 20 в поле зрения, лейкоциты 8-10 в поле зрения гиалиновые цилиндры.

В общем анализе крови: Э- $4,0 \times 10^{12}$ /л, Нв-100 г/л, L- $4,7 \times 10^9$ /л, СОЭ-69 мм/час. Фельдшер ФАПа поставил диагноз: острый гломерулонефрит, с нефротическим синдромом.

Задание:

- 1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
- 2) Перечислите меры профилактики острого гломерулонефрита у детей.
- 3) Составьте схему диспансерного наблюдения.

Задача №13

Ребенок Сережа Ш., 7 лет. Родители обратились на ФАП с жалобами на подъем температуры до 38,5°C, общее недомогание, слабость, отсутствие аппетита.

Из анамнеза: Больным ребенка считают в течение 2,5 недель, когда впервые повысилась температура до 39°C и появились боли в суставах. Припухлость суставов не отмечалась, боли носили "летучий" характер. Дважды было непродолжительное носовое кровотечение. Начало заболевания связывают с переохлаждением. За медицинской помощью не обращались, ребенок получал бисептол и панадол 5 дней. Около месяца назад мальчик перенес ОРВИ, лечился народными средствами. Из перенесенных заболеваний: 7 раз ангина, дважды бронхит, частые ОРЗ. Бабушка со стороны матери болеет ревматизмом.

Объективно: состояние средней тяжести, вялый, выражены бледность кожных покровов, умеренная пастозность нижних конечностей, одышка — частота дыханий до 30 в мин. Лимфоузлы без особенностей. Костно-мышечная система без патологии, суставы без видимых воспалительных изменений, активные и пассивные движения в полном объеме. В легких без патологии. Сердце — тоны приглушены, на верхушке выслушивается грубый дующий систолический шум, пульс 120 в мин. А/Д — 75/60. Печень и селезенка не увеличены. Стул регулярный. Мочится 3-4 раза в день.

Общий анализ крови: Э- $4,2 \times 10^{12}$ /л, L- $14,0 \times 10^9$ /л, П-6%, С-58%, Л-20%, М-3%, Э-1%, Нв-120 г/л, СОЭ-42 мм/час, СРБ+++. Фельдшер ФАПа поставил диагноз: Острая ревматическая лихорадка, эндомиокардит, полиартралгия. НК₀.

Задание:

- 1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
- 2) Перечислите меры первичной и вторичной профилактики острой ревматической лихорадки у детей.
- 3) Составьте схему диспансерного наблюдения.

Задача №14

Фельдшер ФАПа повторно осматривает на дому девочку 4-х лет на 3-й день болезни.

Жалобы: на боли в горле, головную боль, слабость, плохой аппетит, капризность.

Из анамнеза: родилась от I-й нормально протекавшей беременности, нормальных срочных родов. Росла и развивалась соответственно возрасту. Из перенесенных заболеваний: ОРВИ до 5-6 раз в год, месяц назад - ветряная оспа. До 3 лет отмечалась аллергическая реакция на цитрусовые, шоколад.

Посещает детский сад. Прививочный календарь: БЦЖ – 4 день жизни; гепатит В – 12 часов – 1 мес. – 6 мес.; АКДС – 3 мес. – 4,5 месяца; полиомиелит – 3 месяца – 4,5 месяца; корь, краснуха, эпидемический паротит – 12 мес. Контакт с инфекционным больным за последние 3 недели отрицает.

Девочка заболела остро, когда появились боли в горле при глотании, повысилась температура тела до 37,4°C. Пациентка была осмотрена фельдшером ФАПа, выявившим умеренную гиперемию зева. Было назначено полоскание зева раствором фурацилина и щелочные ингаляции.

При осмотре: состояние ребёнка средней тяжести, температура – 37,5°C; девочка вялая, бледная, зев гиперемирован. На поверхности миндалин определяются плотные плёнки сероватого цвета, которые не выходят за пределы миндалин. Плёнка снимается с трудом, при попытке её снять на миндалине появляется кровь. Подчелюстные лимфоузлы – 1,5 см уплотнены, безболезненны, подвижны. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД - 28 в минуту. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС - 110 в минуту. Фельдшер ФАПа поставил диагноз: локализованная дифтерия ротоглотки, тонзиллярная форма.

Общий анализ крови: лейкоциты - $16,6 \times 10^9/\text{л}$, п/я нейтрофилы - 8%, с/я - 59%, лимфоциты - 27%, моноциты - 6%, СОЭ - 20 мм/час.

Задание:

- 1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
- 2) Перечислите меры специфической и неспецифической профилактики дифтерии.
- 3) Составьте план противоэпидемических мероприятий, если известно, что семья состоит из 3 человек (мама, папа и сам ребенок).

Задача №15

Фельдшер ФАПа осматривает на дому девочку трёх лет.

Жалобы: на повышение температуры тела, слабость, отказ от еды, высыпания на коже.

Из анамнеза: ребёнок от II-й беременности, II срочных родов. Девочка росла и развивалась соответственно возрасту, привита по календарю. Из перенесённых заболеваний: 2 раза кишечная инфекция, ОРЗ – до 3 раз в год, краснуха. Эпидемиологический анамнез: контакт с инфекционными больными не установлен.

Больна 3-й день; заболевание началось с повышения температуры тела до 38,0°C, обильного отделяемого из носа, покашливания. На 2-й день болезни на волосистой части головы, лице и туловище появились единичные пятнисто-папулезные элементы сыпи, некоторые из них к концу суток превратились в везикулы. На следующий день появились новые высыпания, сопровождающиеся выраженным кожным зудом.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 38,9°C, ребенок вялый. Кожные покровы бледные. На лице и волосистой части головы, туловище и конечностях отмечается обильная полиморфная сыпь: пятна, узелки, везикулы. Тоны сердца слегка приглушены, частота сердечных сокращений 120 в минуту. В лёгких аускультативно-пуэрильное дыхание, хрипов нет. Число дыханий - 30 в минуту. На слизистой твёрдого нёба несколько поверхностных эрозий размером 2х3 мм. Живот мягкий, печень выступает из-под края рёберной дуги на 1,5 см. Стул без патологических примесей. Менингеальных симптомов нет. Фельдшер ФАПа поставил диагноз: ветряная оспа, типичное течение, среднетяжелая форма. **Общий анализ крови:** лейкоциты - $10,6 \times 10^9/\text{л}$, п/я нейтрофилы - 4%, с/я - 27%, лимфоциты - 62%, моноциты - 6%, СОЭ - 13 мм/час.

Задание:

- 1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
- 2) Перечислите меры специфической и неспецифической профилактики ветряной оспы.
- 3) Составьте план противоэпидемических мероприятий, если известно, что девочка посещала детский сад, а её семья состоит из 4 человек (мама, папа, сын 10 месяцев и сам ребенок).

Задача №16

Фельдшер ФАПа на вызове к мальчику 5 лет с **жалобами** на сильный кашель до рвоты, периодическое беспокойство.

Из анамнеза: ребёнок от 1-й беременности, преждевременных родов на сроке 30 недель. Первые два года жизни часто болел, переносил ОРЗ 4-5 раз в год, кишечную инфекцию. Мальчик привит по

индивидуальному календарю (вакцинация начата в 2 года, против дифтерии - АДС). Посещает детский сад. Случаев инфекционных заболеваний в детском коллективе и дома за последние 21 день не зарегистрировано. Мальчик болен вторую неделю. Заболевание началось с редкого сухого кашля. Мама давала отхаркивающую микстуру, проводилось полоскание зева теплым отваром эвкалипта. Постепенно кашель становился более навязчивым, упорным, а в последние два дня он принял приступообразный характер. За сутки отмечается до 20 приступов кашля.

При осмотре: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, вокруг орбит глаз, на лице единичные петехиальные элементы. Слизистая рта чистая, зев розовой окраски, миндалины умеренно выступают из-за дужек, чистые. Периферические лимфоузлы не увеличены. Приступ кашля возникает внезапно и состоит из серии кашлевых толчков, за которым следует свистящий вдох. Приступ сопровождается набуханием шейных вен, покраснением лица, высовыванием языка, заканчивается откашливанием вязкой, прозрачной мокроты, иногда рвотой. Дыхание через нос свободное. В лёгких жёсткое дыхание, ЧД - 28 в минуту. Тоны сердца умеренно приглушены. Пульс ритмичный, ЧСС - 104 в минуту. Слизистая рта чистая, язвочка на уздечке языка. Фельдшер ФАПа поставил диагноз: коклюш, период спазматического кашля, типичное течение, среднетяжелая форма. **Общий анализ крови:** лейкоциты - $20,6 \times 10^9/\text{л}$, п/я нейтрофилы - 2%, с/я - 19%, лимфоциты - 72%, моноциты - 7%, СОЭ - 12 мм/час.

Задание:

- 1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
- 2) Перечислите меры специфической и неспецифической профилактики коклюша.
- 3) Составьте план противоэпидемических мероприятий, если известно, что мальчик посещал детский сад, а его семья состоит из 2 человек (мама и сам ребенок).

Задача №17

Фельдшер ФАПа на вызове у девочки четырёх лет, посещающей детский сад.

Из анамнеза: Заболела остро. Заболевание началось с повышения температуры тела до $38,7^\circ\text{C}$, затем была однократная рвота, появились жалобы на боль в горле. К вечеру родители заметили у ребёнка покраснение лица, сыпь на коже.

При осмотре участковым фельдшером на 3-й день болезни ребёнок жалуется на головную боль и боль в горле. Состояние девочки средней тяжести, температура тела $38,2^\circ\text{C}$; на щеках - яркий румянец, бледный носогубный треугольник. Кожа сухая, шероховатая на ощупь; на боковых поверхностях туловища, внизу живота, в паховых складках, на сгибательных поверхностях конечностей - обильная мелкоточечная сыпь на гиперемизованном фоне. Отмечается синдром сгущения сыпи в местах естественных сгибов, выраженный белый дермографизм. В зеве выявлена яркая отграниченная гиперемия мягкого нёба; миндалины гипертрофированы, в лакунах виден легко снимающийся желтоватый налёт. Язык у корня обложен густым белым налётом; с кончика и с боков начинает очищаться, становится ярким, с выступающими грибовидными сосочками на очистившейся поверхности. Пальпируются увеличенные и умеренно болезненные подчелюстные лимфоузлы эластичной консистенции. Кожа вокруг лимфоузлов не изменена. Дыхание через нос свободное, катаральные явления не выражены. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет, ЧД - 24 в минуту. Тоны сердца звучные, ритмичные, тахикардия до 130 ударов в минуту. Фельдшер ФАПа поставил диагноз: скарлатина, период разгара, типичное течение, среднетяжелая форма.

Общий анализ крови: эритроциты - $3,2 \times 10^{12}/\text{л}$, гемоглобин - 108 г/л, лейкоциты - $18,2 \times 10^9/\text{л}$, п/я нейтрофилы - 10%, с/я - 57%, лимфоциты - 27%, моноциты - 6%, СОЭ - 26 мм/час.

Задание:

- 1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
- 2) Перечислите меры специфической и неспецифической профилактики скарлатины.
- 3) Составьте план противоэпидемических мероприятий, если известно, что девочка посещала детский сад, а её семья состоит из 5 человек (мама, папа, бабушка, старший брат девочки 8 лет и сам ребенок).

Задача №18

Фельдшер ФАПа на вызове у девочки 2 лет, посещающей детский сад.

Из анамнеза: Девочка 2-х лет заболела остро. У ребёнка повысилась температура до 38,5°C, появились кашель, насморк, конъюнктивит. В последующие дни катаральные явления нарастали, конъюнктивит стал более выраженным, присоединилась светобоязнь.

Динамика заболевания: на 4-й день болезни температура тела - 38,7°C, появилась сыпь на лице, которая в последующие дни распространилась на туловище, а затем на конечности. Катаральные явления со стороны верхних дыхательных путей усилились.

Прививочный анамнез: профилактические прививки ребёнку не проводились из-за отказа родителей (старший мальчик умер в возрасте 5 лет от менингококцемии шесть лет назад, поэтому родители мотивировали отказ страхом осложнений).

При осмотре состояние девочки средней тяжести, вялая, температура – 39,2°C. На лице, туловище, конечностях отмечается обильная ярко-розовая сыпь пятнисто-папулёзного характера диаметром до 7 - 10 мм, местами сливная. Зев гиперемирован, на нёбе определяется энантема; слизистая рта рыхлая, пятнистая. Язык влажный, обложен белым налётом. Дыхание через нос затруднено, имеется обильное слизисто - гнойное отделяемое. Кашель влажный. Выявляются конъюнктивит и слезотечение. У ребёнка пальпируются увеличенные, безболезненные шейные лимфоузлы. В лёгких выслушивается дыхание жёсткое, хрипов нет; ЧД – 40 в минуту. Сердечные тоны звучные, ритмичные, ЧСС -130 ударов в минуту. Фельдшер ФАПа поставил диагноз: корь, период разгара, типичное течение, среднетяжелая форма. **Общий анализ крови:** лейкоциты - $11,4 \times 10^9/\text{л}$, п/я нейтрофилы - 5%, с/я - 21%, лимфоциты - 61%, моноциты - 7%, СОЭ - 10 мм/час.

Задание:

- 1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
- 2) Перечислите меры специфической и неспецифической профилактики кори.
- 3) Составьте план противоэпидемических мероприятий, если известно, что девочка посещала детский сад, а её семья состоит из 3 человек (мама, папа, и сам ребенок).

Задача №19

Мальчик 3-х лет, часто болеющий, накануне заболевания перенес острую пневмонию. Вакцинирован БЦЖ в роддоме и однократно АКДС+ полиомиелит в 7 месяцев.

Заболевание началось остро, с подъема температуры тела до фебрильных цифр. Ребёнок стал вялым, капризным, снизился аппетит, однократно отмечалась рвота. На следующий день температура снизилась до 37,2°C, но через 3 дня вновь повысилась до 38,5°C. Ребенок перестал вставать на ножки, а в конце дня появилась слабость в руках.

При поступлении в ДИО состояние тяжелое. Тяжесть состояния определяется симптомами интоксикации и неврологической патологией. Лихорадит, вялый, адинамичный, капризный, аппетит снижен. Кожа бледная, периоральный и периорбитальный цианоз.

При осмотре: выраженная гипотония мышц верхних и нижних конечностей, отсутствие сухожильных и остальных рефлексов. Объем активных движений ограничен, пассивные движения безболезненны. Отмечается ригидность мышц затылка. Патологии со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной системы не выявлено. Фельдшер ФАПа, направивший ребенка в ДИО ЦРБ, поставил диагноз: полиомиелит, паралитическая форма, паралитическая стадия. **Общий анализ крови:** Лейк- $6,3 \times 10^9/\text{л}$, п/я-5% с/я- 38% л-48% м- 9% СОЭ-15 мм/ч

Задание:

- 1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
- 2) Перечислите меры специфической и неспецифической профилактики полиомиелита.
- 3) Составьте план противоэпидемических мероприятий, если известно, что мальчик посещал детский сад, а его семья состоит из 3 человек (мама, папа, и сам ребенок).

Задача №20

Мужчина 56 лет проходит профилактический медицинский осмотр в рамках диспансеризации. Жалоб не предъявляет, хронических заболеваний в анамнезе нет. При анкетировании выявлено, что пациент имеет вредные привычки (курит), нерационально питается и ведёт малоподвижный образ жизни.

При осмотре: состояние удовлетворительное, повышенного питания. ИМТ – 32 кг/м². Кожные покровы чистые, обычной окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 72 удара в минуту, АД - 150/90 мм рт. ст. (антигипертензивные препараты не принимает). Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Отеков нет.

В б/х анализе крови: общий холестерин – 5,6 ммоль/л, глюкоза крови - 4 ммоль/л. ЭКГ - признаки гипертрофии левого желудочка.

Диагноз: Артериальная гипертензия II стадии, I степени, риск 3. Ожирение I степени. Гиперлипидемия.

Задание:

- 1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
- 2) Определите группу здоровья пациента. Обоснуйте свой ответ.
- 3) Составьте план мероприятий второго этапа диспансеризации для данного пациента.

Задача № 21

Женщина 68 лет, пенсионерка, проходит профилактический медицинский осмотр в рамках диспансеризации. Обратилась к врачу-терапевту участковому с жалобами на бессонницу, снижение памяти, повышение АД до 160-170/65-70 мм рт.ст.

Из анамнеза известно о повышении АД до макс. 180/80 мм рт.ст. в течение 20 лет, когда впервые был установлен диагноз «ГБ». Назначенную врачом-терапевтом терапию проводила нерегулярно. Ситуационно при повышении АД свыше 180 мм рт.ст. принимает Каптоприл. Менопауза более 20 лет. Гиподинамия после прекращения работы 6 лет назад. Вредных привычек нет. Из семейного анамнеза установлено, что наследственность по ССЗ отягощена.

При осмотре состояние удовлетворительное. Рост – 162 см, масса тела 46 кг, ИМТ – 17,7 кг/м²; обхват талии – 98 см. Кожные покровы чистые, нормальной окраски, тургор снижен. Периферических отеков нет. Дыхание везикулярное над всей поверхностью легких, хрипов нет. ЧД – 18 в 1 минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны, акцент II тона над аортой. АД – 162/62 мм рт.ст. Пульс – 76 в 1 минуту, ритмичный. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Поколачивание в проекции почек безболезненно с обеих сторон. Диагноз: Гипертоническая болезнь (ГБ) II стадии, дисциркуляторная энцефалопатия I степени.

Задание:

- 1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
- 2) Определите группу здоровья пациента. Обоснуйте свой ответ.
- 3) Составьте план мероприятий второго этапа диспансеризации для данного пациента.

Задача №22

Пациент К. 28 лет обратился к фельдшеру на ФАП с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общая слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Болен 5 лет, указанные жалобы возникают ежегодно в июне, в июле все симптомы исчезают. У больного имеется аллергия на клубнику и пенициллин.

Объективно: состояние средней тяжести. Больной сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной дыхательной мускулатуры в акте дыхания, втяжение межреберий. Дыхание громкое, на расстоянии слышны гудящие и жужжащие хрипы. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по среднеподмышечной линии определяется на уровне VIII ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. На фоне ослабленного везикулярного дыхания с удлиненным выдохом выслушивается множество сухих гудящих и свистящих хрипов. ЧДД 30 в мин. Тоны сердца ритмичные, ясные, 98 в мин. ЧСС 98 в мин. АД 120/80 мм.рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Пиковая скорость выдоха при пикфлоуметрии составляет 70% от должной.

Задание:

- 1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
- 2) Определите группу здоровья пациента. Обоснуйте свой ответ.
- 3) Составьте план мероприятий второго этапа диспансеризации для данного пациента.

Задача №23

Пациент К. 47 лет обратился к фельдшеру поликлиники с жалобами на приступы боли сжимающего характера за грудиной, иррадиирующие в левую руку, под левую лопатку, в левую ключицу. Продолжительность болей 2-5 минут. Боли обычно возникают при ходьбе, в покое проходят. Беспокоят около 1 месяца. Известно что пациентка на кануне пережила эмоциональный стресс.

Из анамнеза известно что отец пациентки умер от инфаркта миокарда.

Объективно: температура 36,6 С, состояние удовлетворительное, кожные покровы и видимые слизистые чистые, обычной окраски. Подкожно жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 18 мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный, шумы не выслушиваются, ЧСС 70 в мин., АД 110/70 мм.рт.ст. абдоминальной патологии не выявлено. **Диагноз:** ИБС: стенокардия впервые возникшая.

Задание:

- 1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
- 2) Определите тактику фельдшера.
- 3) Составьте схему диспансерного наблюдения

Задача № 24

Пациент Б. 18 лет обратился к врачу с жалобами на сильную общую и мышечную слабость, сонливость, плохой аппетит, сухость во рту, выраженную жажду (пьет до 6 л в день), учащенное мочеиспускание, снижение массы тела на 7 кг за последние 2 недели.

Анамнез:

Со слов пациента, указанные симптомы впервые стал отмечать около 3 недель назад, через несколько дней после перенесенной ОРВИ.

Пациент выкуривает до 10 сигарет в день. Наследственный анамнез не отягощен.

При осмотре: вес — 75 кг, рост — 188 см, ИМТ — 21,2 кг/м². ЧСС — 76 уд/мин, АД — 120/80 мм рт. ст., тоны сердца ясные, ритмичные, ЧДД — 17 в минуту, дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень не увеличена.

Лабораторные данные:

Биохимический анализ крови: глюкоза в крови натощак - 16 ммоль/л, креатинин—109,8ммоль/л, мочевиная—5,2ммоль/л; билирубин общий—9,3мкмоль/л; АЛТ—43Ед/л, АСТ—27Ед/л, ЛПНП — 6,1 ммоль/л, ТГ — 4,29 ммоль/л, ЛПВП — 0,74 ммоль/л; общий белок—64,4ммоль/л; Na—142ммоль/л, К—4,1ммоль/л.

Диагноз: Сахарный диабет I типа.

Задание:

- 1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.
- 2) Определите тактику фельдшера.
- 3) Составьте схему диспансерного наблюдения.

Задача №25

Женщина Л. 47 лет, проходит профилактический медицинский осмотр в рамках диспансеризации. Обратилась с жалобами на ухудшение зрения, снижение чувствительности пальцев ног, периодически возникающие судороги в стопах, огрубение кожи подошвенной поверхности стоп, снижение аппетита, тошноту после приема пищи.

Анамнез: Диагноз СД 1го типа впервые установлен в возрасте 19 лет, когда появились жалобы на сухость во рту, выраженную жажду, учащенное мочеиспускание. Пациентке была назначена инсулинотерапия.

При осмотре : рост — 175 см, масса тела — 82 кг, ИМТ — 26,8 кг/м². АД — 130/80 мм рт. ст., ЧСС — 76 уд/мин, тоны сердца ясные, ритмичные. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД — 19 в минуту. Живот мягкий, безболезненный, печень не увеличена.

Осмотр стоп: тактильная и температурная чувствительность отсутствуют, вибрационная чувствительность сохранена на медиальной лодыжке, молоткообразная деформация 3–5 пальцев обеих стоп, гиперкератоз подошвенной области.

Лабораторные данные:

Биохимический анализ крови: глюкоза в крови натощак - мочевины—3,1ммоль/л; креатинин—115,8мкмоль/л, белок общий—71г/л; ХС общий — 4,89 ммоль/л, ТГ — 0,95 ммоль/л, ХС ЛПВП —1,61 ммоль/л, ХС ЛПНП — 2,85 ммоль/л; АЛТ—13Ед/л, АСТ—18Ед/л; К—4,7ммоль/л, Na—137ммоль/л.

Общий анализ крови: без особенностей.

Осмотр офтальмологом глазного дна: установлена диабетическая пролиферативная ретинопатия обоих глаз.

Задание:

1) Назовите факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.

2) Определите группу здоровья пациента. Обоснуйте свой ответ.

3) Составьте план мероприятий второго этапа диспансеризации для данного пациента.

2.1.2 Задание №2

Защита портфолио

Основные требования

Требования к оформлению портфолио: портфолио представляет собой папку-накопитель, в которую помещаются материалы, отражающие достижения обучающегося в освоении профессиональной деятельности и его эффективный профессионально-общественный опыт за время освоения ПМ.04. Осуществление профилактической деятельности.

Требования к защите портфолио: проводится в устной форме во время сдачи экзамена по ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности.

Структура портфолио

Титульный лист портфолио.

Титульный лист содержит основную информацию (учредитель, учебное заведение, название и код ПМ, фамилия имя и отчество студента, специальность, группа, ФИО куратора, год поступления в колледж).

Универсальный пакет документов создается в соответствии с ПМ.04 «Осуществление профилактической деятельности».

Универсальный пакет документов для промежуточной аттестации по ПМ.04. включает:

- дневник ПМ.04.
- дневник УП.04
- дневник ПП.04.
- аттестационный лист ПП.04 с характеристиками руководителей практики.
- индивидуальный план самообразования (с отметками о выполнении)
- документы, подтверждающие участие в санпросвет работе и других профилактических мероприятий (памятки, беседы, макеты санбюллетеней, фотографии, презентации и др.);
- нормативные документы:

Нормативные документы:

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27.04. 2021 года N 404н «Об

утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

2. Приказ МЗ РФ от **28.01.2021 № 29н** «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры».

3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от **20.12.2012 г. N 1051н** "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства"

4. Приказ МЗ РФ от **06.12.2021г. № 1122н** «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от **10 августа 2017 года N 514н** « О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

6.Постановление от **28 января 2021 года N 4** «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней".

Заполненные формы медицинской или учетно-отчетной документации в соответствии с программой модуля:

- Бланк экстренного извещения об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку (Форма № 058/у);
- Контрольная карта диспансерного наблюдения (Форма № 030/у-04)
- Карта учета диспансеризации («профилактических медицинских осмотров») - №131/у
- карта профилактических прививок (ф. 063)

Прочие:

1. Текст беседы (по выбору).
2. Подтверждение проведения беседы (отзыв непосредственного, методического руководителей практики, пациентов, фотографии).
3. Противоэпидемические мероприятия в очагах инфекций.

II. Дополнительный пакет документов:

Документы и фотоотчеты, подтверждающие ведение здорового образа жизни, участие в спортивно-массовых, оздоровительных мероприятиях, Днях здоровья, акциях по ЗОЖ, спортивных секциях.

2. Документы, подтверждающие участие в культурно-массовых и общественных мероприятиях, военно-патриотических мероприятиях.

3. Документы, подтверждающие участие в исследовательской работе, предметных кружках, научно-практических конференциях, личные достижения студента (грамоты, дипломы, благодарности, отзывы и т.п.).

2.1.3 Пакет экзаменатора

Пакет экзаменатора		
Задание (практическое) №1 Решение ситуационной задачи		
Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата (в соответствии с разделом 1 «Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств»)	Отметка о выполнении
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	составление рекомендаций для пациента и его окружения с целью сохранения и укрепления здоровья различных возрастных групп населения; - знание нормативно – правовой документации по организации диспансеризации населения при заболеваниях и состояниях в различных возрастных группах; - знание требований к условиям организации диспансеризации населения. - знание нормативно – правовой документации по проведению санитарно-гигиенического просвещения населения; - оформление информационно-агитационных наглядных материалов с учетом уровня подготовленности для различных слоев населения. - умение работать с источниками информации (учебная и методическая литература, периодические медицинские издания, сеть Интернет и др.); - владение методами ораторского искусства; - демонстрация деловой и творческой активности. - знание нормативно – правовой документации по	<u>Суммарная оценка за задания № 1 и 2 = 15 баллов</u> 10 баллов – за изучение ситуации и выполнение задания 5 баллов – защита портфолио по ПМ.04 <u>Оценка по решению ситуационной задачи</u> max – 10 баллов min – 6 баллов <i>10 баллов</i> ставится, если представлен полный развернутый ответ по всем заданиям задачи. <u>Штрафные баллы:</u> <i>1 балл</i> – допущены неточности, недостатки в ответе, нарушение последовательности изложения материала. <i>2 балла</i> – имелись затруднения при ответе на вопросы, ответ прозвучал при использовании наводящих вопросов. <i>3 балла</i> – задача решена частично <i>4 балла</i> – незнание, непонимание большей части поставленного вопроса. <i>5 баллов</i> - наличие пропущенных и не отработанных занятий по ПМ.04 (ПЗ и УП).

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 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста; ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях; ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.	проведению иммунопрофилактики; - умение выполнять простые медицинские услуги при проведении иммунопрофилактики - знание нормативно – правовой документации по организации здоровьесберегающей среды; - умение проводить мероприятия по созданию здоровьесберегающей среды. - соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами - демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче - соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка - организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и	
---	---	--

	нравственно-этическими нормами; - оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка	
Задание (практическое) №2 Защита портфолио		
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 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 правовой и финансовой	составление планов противоэпидемических мероприятий в соответствии с диагнозом; - составление плана диспансерного наблюдения за пациентом в соответствии с диагнозом; - адекватность выбора, методов, средств, приемов в соответствии с поставленной задачей. - составление санбюллетеней, памяток, листовок для пациентов с соответствующими требованиями. - определение группы здоровья пациента в соответствии с полученными результатами обследования и критериями распределения по группам здоровья. - заполнение и ведение медицинской документации; - грамотность и аккуратность оформления медицинской документации (форма 058/у, направление на консультацию и др.)	Оценка по защите портфолио: max – 5 баллов min – 3 балла <u>5 баллов</u> – ставится, если портфолио оформлено в соответствии с требованиями, в полном объеме. <u>Штрафные баллы:</u> <u>1 балл</u> – за небрежность, не аккуратность в оформлении портфолио. <u>2 балла</u> – неполный пакет документов в содержании портфолио,

грамотности в различных жизненных ситуациях; ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде; ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста; ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных Российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения; ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях; ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности; ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.		
---	--	--

Условия выполнения заданий

Время выполнения задания: 10 мин.

Требования охраны труда: наличие медицинской формы и сменной обуви.

Оборудование: мультимедийное оборудование.

2.2. Задания для проведения дифференцированного зачета по МДК.

04.01 Проведение мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания: кабинет профилактики заболеваний и санитарно-гигиенического образования населения.

2. Максимальное время выполнения задания: 40 мин.

3. Вы можете воспользоваться оборудованием и инвентарем кабинета.

Выполнение задания в модельных условиях профессиональной деятельности.

Задание № 1: Задание в тестовой форме

Выбрать правильный ответ:

1. Второй дородовый патронаж осуществляется к беременной в сроке (недель):

- 1) 10-12
- 2) 20-22
- 3) 30-32
- 4) 39-40

2. Первый патронаж к здоровому новорожденному проводится после выписки из роддома в:

- 1) первый месяц
- 2) первую неделю
- 3) первые три дня
- 4) первые 12 часов

3. Показание для введения ребенку докорма:

- 1) дисфагия
- 2) срыгивания
- 3) гипогалактия
- 4) лактостаз

4. Измерение массы и длины тела ребенку до 1 года проводится один раз в:

- 1) неделю
- 2) месяц
- 3) квартал
- 4) год

5. Рациональное питание школьников исключает наличие:

- 1) чипсов и пирожных
- 2) овощных и молочных блюд
- 3) горячих завтраков
- 4) свежих фруктов

6. Недельная учебная нагрузка в первом классе не должна превышать (часов):

- 1) 20
- 2) 24
- 3) 26
- 4) 30

7. Длительность урока для учащихся первых классов (минуты):

- 1) 45

- 2) 25
- 3) 35
- 4) 30

8. Контроль доброкачественности готовой пищи в детском учреждении заканчивается:

- 1) составлением меню
- 2) закладкой продуктов
- 3) снятием проб
- 4) взятием мазков

9. Показателем уровня биологического развития в подростковом возрасте является:

- 1) количество постоянных зубов
- 2) выраженность вторичных половых признаков
- 3) степень развития подкожно-жирового слоя
- 4) динамическая сила мышц

10. С оптоотипом «Черная рука» у детей определяют:

- 1) цветовое зрение
- 2) предмиопию
- 3) остроту зрения
- 4) поля зрения

11. Количество заданий в тесте Керна – Йерасека составляет:

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

12. Облегчённый день в расписании занятий школьников при пятидневной рабочей неделе:

- 1) понедельник
- 2) вторник
- 3) среда
- 4) четверг

13. Медицинские иммунобиологические препараты (МИБП) должны храниться при температуре:

- 1) от -10°C до -5°C
- 2) от $+1^{\circ}\text{C}$ до $+2^{\circ}\text{C}$
- 3) от $+2^{\circ}\text{C}$ до $+8^{\circ}\text{C}$
- 4) от $+10^{\circ}\text{C}$ до $+12^{\circ}\text{C}$

14. Наблюдение пациента после введения вакцины осуществляется в течение:

- 1) 60 минут
- 2) 45 минут
- 3) 30 минут
- 4) 15 минут

15. Место введения живой полиомиелитной вакцины:

- 1) переднебоковая поверхность бедра
- 2) наружная поверхность плеча
- 3) слизистая поверхность под языком
- 4) внутренняя поверхность предплечья

16. Место введения вакцины АКДС:

- 1) ягодичная мышца
- 2) наружная поверхность плеча
- 3) внутренняя поверхность предплечья
- 4) переднебоковая поверхность бедра

17. Инкубационный период при кори длится (дней):

- 1) 5-10
- 2) 7-21
- 3) 23-45

4) 30-60

18. Основной механизм передачи кори, краснухи, ветряной оспы и паротита:

- 1) воздушно-капельный
- 2) трансмиссивный
- 3) фекально-оральный
- 4) контактно-бытовой

19. Патогномоничный симптом в период разгара кори:

- 1) увеличение затылочных лимфоузлов
- 2) малиновый язык
- 3) этапность высыпания
- 4) пятна Филатова-Коплика

20. Карантин на все детское дошкольное учреждение накладывается при:

- 1) скарлатине, эпидемическом паротите
- 2) коклюше, скарлатине
- 3) кори, ветряной оспе
- 4) дифтерии, коклюше

21. Укажите карантинные инфекции:

- 1) ветряная оспа
- 2) сап
- 3) бешенство
- 4) холера

22. Укажите природно-очаговые заболевания:

- а) ботулизм
- б) клещевой энцефалит
- в) дифтерия
- г) педикулез

23. На какие инфекции распространяются международные медико-санитарные правила:

- а) ВИЧ-инфекция, сибирская язва, ботулизм
- б) лихорадка Ку, лямблиоз, оспа обезьян
- в) желтая лихорадка, холера, чума
- г) орнитоз, лихорадка Западного Нила,

24. Периодические подъемы и спады заболеваемости инфекциями с аспирационным механизмом передачи зависят от:

- а) климатических условий
- б) состояния жилого фонда
- в) транспортных связей
- г) величины иммунной прослойки среди населения

25. Величина иммунной прослойки определяется:

- а) количеством привитых
- б) количеством лиц, имеющих только естественный иммунитет
- в) количеством лиц, имеющих только искусственный иммунитет
- г) количеством лиц, имеющих иммунитет независимо от его происхождения

26. Эпидемический очаг сохраняется:

- а) до момента госпитализации больного;
- б) в течение срока максимального инкубационного периода у лиц, общавшихся с больным;
- в) до проведения заключительной дезинфекции в очаге;
- г) до изоляции больного из очага.

27. Источниками зоонозных инфекций могут быть:

- а) домашние животные
- б) грызуны
- в) птицы

г) почва

28. Группы повышенного риска заражения менингококковой инфекцией

а) неорганизованные дети дошкольного возраста

б) дети дошкольного возраста, находящиеся в закрытых детских коллективах (дом ребенка)

в) взрослые

г) школьники

29. Ведущим путем передачи вирусного гепатита Е является

а) водный

б) пищевой

в) контактно-бытовой

г) воздушно-капельный

30. Срок медицинского наблюдения за общавшимися с больным брюшным тифом составляет:

а) 7 дней;

б) 25 дней;

в) 15 дней;

г) 21 день;

31. Сроки наблюдения за эпидемическим очагом определяются:

а) минимальным инкубационным периодом;

б) максимальным инкубационным периодом;

в) средним инкубационным периодом;

г) числом заболевших.

32. При каких условиях можно не проводить экстренную профилактику столбняка?

а) укусы животных;

б) травмы детей и подростков, имеющих подтверждение о проведении полного курса прививок;

в) при родах внебольничных учреждений;

г) при абсцессах.

33. Ведущим путем передачи вирусного гепатита Е является

а) водный

б) пищевой

в) контактно-бытовой

г) воздушно-капельный

34. Срок медицинского наблюдения за общавшимися с больным гепатитом А составляет:

а) 7 дней;

б) 25 дней;

в) 15 дней;

г) 35 дней;

35. Сроки наблюдения за эпидемическим очагом определяются:

а) минимальным инкубационным периодом;

б) максимальным инкубационным периодом;

в) средним инкубационным периодом;

г) средней длительностью инфекционного процесса за 5 лет.

37. Когда нужно заполнить экстренное извещение на инфекционное заболевание:

а) немедленно при подозрении на заболевание;

б) после окончательного установления диагноза;

в) после госпитализации больного.

г) после бактериологического подтверждения

38. Эпидемический очаг сохраняется:

а) до момента госпитализации больного;

- б) в течение срока максимального инкубационного периода у лиц, общавшихся с больным;
- в) до проведения заключительной дезинфекции в очаге;
- г) до изоляции больного из очага.

39. Источник инфекции при бруцеллезе

- а) мелкий рогатый скот
- б) больной человек
- в) носитель
- г) комары

40. Профилактика ботулизма включает

- а) употребление кипяченой воды
- б) соблюдение личной гигиены
- в) не употреблять продукты из бомбажных банок
- г) введение противоботулинической сыворотки лицам из групп риска

41. Инкубационный период при лептоспирозе составляет:

- а) 1-6 дней
- б) 7-14 дней
- в) 15-21 день
- г) 22-35 дней

42. Механизм передачи инфекции соответствует

- а) основной локализации возбудителя в организме хозяина
- б) характеристикам источника инфекции
- в) путям распространения инфекции
- г) устойчивости возбудителя во внешней среде

43. Наибольшему риску заражения лептоспирозом подвергаются:

- а) работники ферм;
- б) медицинские работники;
- в) работники овощехранилищ;
- г) охотников и рыболовов

44. Источник инфекции при зоонозах:

- а) зараженные люди;
- б) зараженные животные;
- в) зараженные переносчики;
- г) зараженные объекты окружающей среды

45. Источник инфекции при антропонозах:

- а) зараженные люди;
- б) зараженные животные;
- в) зараженные переносчики;
- г) зараженные объекты окружающей среды

46. Заражение человека бешенством происходит при:

- а) употреблении продуктов и воды, загрязненных фекалиями и мочой больных животных;
- б) укусе или ослюнении больным животным поврежденных кожных покровов;
- в) купании в водоемах, загрязненных фекалиями и мочой больных животных.
- г) ослюнении больным животным не поврежденных кожных покровов

47. Источник инфекции сибирской язвы

- а) москиты
- б) комары
- в) клещи

г) крупный рогатый скот

48. Выберите мероприятия, направленные на источник инфекции при антропонозах:

- а) активное выявление заболевших и госпитализация больных;
- б) дезинфекция нательного и постельного белья;
- в) проведение истребительных мероприятий, направленных на сокращение численности грызунов;
- г) исследование объектов окружающей среды на контаминированность возбудителями инфекции.

49. Дезинфекция – комплекс мероприятий, направленных на уничтожение:

- а) микроорганизмов
- б) грызунов
- в) насекомых
- г) членистоногих

50. Для предупреждения распространения инфекции проводят дезинфекцию:

- а) очаговую
- б) текущую
- в) заключительную
- г) профилактическую

51. Полное уничтожение микроорганизмов и их спор:

- а) дезинфекция
- б) стерилизация
- в) дезинсекция
- г) дератизация

52. При попадании крови пациента на кожные покровы медицинского персонала проводится обработка

- а) 70% этиловым спиртом
- б) 96% этиловым спиртом
- в) 5% аламинолом
- г) 3% перекисью водорода

53. Мероприятия по профилактике ВБИ, направленные на обезвреживание источника инфекции:

- а) вакцинация
- б) дезинфекция
- в) выявление и изоляция инфекционных больных и носителей
- г) сбор и утилизация медицинских отходов

54. Изделия медицинского назначения, не содержащие жизнеспособных микроорганизмов и спор, считаются

- а) чистыми
- б) продезинфицированными
- в) стерильными
- г) одноразовыми

55. Одноразовые изделия медицинского назначения перед утилизацией подвергают

- а) ополаскиванию проточной водой
- б) мойке
- в) дезинфекции
- г) стерилизации

56. Медицинский персонал проводит дезинфекцию в ЛПУ с целью

- а) обезвреживания источника инфекции
- б) разрыва путей передачи
- в) повышения невосприимчивости пациента к инфекции
- г) выявления источника инфекции

57. Дезинфекционные мероприятия после удаления источника заболевания из очага

- а) это дезинфекция
- б) заключительная
- в) текущая
- г) очаговая

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

- а). I группе здоровья
- б) I группе здоровья
- в) IIIа группе здоровья
- г) IIIб группе здоровья

59. К хроническим неинфекционным заболеваниям, являющимся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации не относятся:

- а) болезни системы кровообращения
- б) злокачественные новообразования
- в) ХОБЛ
- г) болезни мочевыводящих путей и почек

60. Маммографию при диспансеризации проходят:

- а) женщины старше 40 лет
- б) женщины старше 30 лет
- в) женщины старше 19 лет
- г) все пациенты женского пола

61. Все граждане по результатам диспансеризации разделяются на

- а) три группы здоровья
- б) четыре группы здоровья
- в) пять групп здоровья
- г) шесть групп здоровья

62. Исследование кала на скрытую кровь на первом этапе диспансеризации проводится:

- а) всем лицам, подлежащим диспансеризации
- б) пациентам старше 40 лет
- в) пациентам в возрасте от 50 лет
- г) пациентам мужского пола старше 65 лет

63. Дуплексное сканирование брахицефальных артерий проводится:

- а) на первом этапе диспансеризации
- б) при посещении Центра здоровья
- в) только в стационарных условиях
- г) на втором этапе диспансеризации

64. Нормальный уровень общего холестерина крови составляет:

- а) не более 5 ммоль/л
- б) 5,5 ммоль/л
- в) 6 ммоль/л
- г) 6,1 ммоль/л

65. Осмотр врачом урологом проводится у мужчин в возрасте 45,50,55 лет, в случае повышения уровня простат – специфического антигена в крови более (нг/мл):

- а) 7

- б) 3
- в) 4
- г) 8

66. При проведении антропометрии и расчёте ИМТ, избыточная масса тела соответствует следующим показателям (кг/м²)

- а) 18,5-24,9
- б) 16,5 - 18,9
- в) 25-29,9
- г) 30-34,9

67. Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером – гинекологом, женщин проводится в возрасте от (лет):

- а) 40
- б) 55
- в) 21
- г) 18

68. Основой профилактики профессиональных заболеваний медицинских работников являются:

- а) соблюдение правил техники безопасности
- б) нормальные условия труда медицинских работников
- в) качественное проведение профилактических медицинских осмотров
- г) все перечисленное

69. Аллергические профессиональные заболевания кожи возникают:

- а) после однократного контакта с аллергеном
- б) после повторных контактов
- в) у некоторых контактировавших
- г) возможны все указанные варианты

70. Основными биологически вредными производственными факторами являются:

- а) белковые препараты
- б) антибиотики
- в) микроорганизмы и продукты их жизнедеятельности
- г) всё перечисленное

71. К физическим факторам, которые могут вызвать проф. дерматозы, относят:

- а) механическое действие
- б) воздействие низких и высоких температур
- в) различные виды лучистой энергии
- г) всё перечисленное

72. По определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье — это:

- а) отсутствие болезней
- б) нормальное функционирование систем организма
- в) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов
- г) состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения

73. Ведущим критерием общественного здоровья для практического здравоохранения является:

- а) демографические показатели

- б) заболеваемость населения
- в) физическое развитие
- г) инвалидность

74. Профилактические медицинские осмотры способствуют выявлению заболеваний:

- а) острых
- б) хронических
- в) на ранних стадиях
- г) инфекционных

75. Профилактическая работа амбулаторно-поликлинических учреждений заключается в организации:

- а) дневных стационаров
- б) диспансеризации населения
- в) терапевтической помощи в поликлинике и на дому
- г) реабилитационной работы

76. Диспансеризация — это метод:

- а) выявления острых и инфекционных заболеваний
- б) активного динамического наблюдения за состоянием здоровья определенных контингентов с целью раннего выявления и оздоровления больных
- в) наблюдения за состоянием окружающей среды
- г) оказания неотложной помощи

77. Профилактические медицинские осмотры являются основой:

- а) диспансеризации
- б) первичной медико-санитарной помощи
- в) реабилитационной работы
- г) экспертизы трудоспособности

78. Главная задача диспансеризации:

- а) активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения
- б) диагностика заболеваний
- в) первичная профилактика
- г) третичная профилактика

79. Нормальные цифры диастолического артериального давления:

- а) 60-89 мм рт.ст.
- б) 90-100 мм рт.ст.
- в) 140-159 мм рт.ст.
- г) 100-139 мм рт.ст.

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

- а) I группе здоровья
- б) II группе здоровья
- в) IIIa группе здоровья
- г) IIIб группе здоровья

81. Нормальный уровень глюкозы крови натощак (в венозной крови) составляет до (ммоль/л):

- а) 3,0
- б) 7,5

в) 6,1

г) 6,5

82. Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года лицам в возрасте от (лет):

а) 16-35

б) 18-39

в) 40-55

г) 65 и старше

83. Измерение внутриглазного давления при диспансеризации проводится:

а) пациентам мужского пола старше 55 лет

б) всем лицам, подлежащим диспансеризации

в) пациентам старше 39 лет 1 раз в 3 года

г) пациентам старше 60 лет

84. Диспансеризация осуществляется:

а) в три этапа

б) в четыре этапа

в) в два этапа

г) одноэтапно

85. Ко второй группе состояния здоровья относятся:

а) лица, у которых имеются факторы риска развития заболеваний

б) относительно здоровые пациенты

в) граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения

г) граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения

86. Маммографию женщинам фертильного возраста рекомендуется проходить :

а) с 1 по 5 день менструального цикла

б) с 6 по 12 день менструального цикла

в) с 13 по 29 день менструального цикла

г) в любой день менструального цикла

87. Препарат, рекомендуемый при подготовке к процедуре колоноскопии, называется:

а) Фортранс

б) Фестал

в) Феназепам

г) Фурагин

88. Гражданам с подозрением на хроническое бронхолёгочное заболевание, курящим, необходимо с целью дополнительного обследования, назначить следующий метод:

а) колоноскопию

б) рентгенографию легких

в) эзофагогастродуоденоскопию

г) спирометрию

89. Анализ крови на уровень содержания простатспецифического антигена проводится

а) на первом этапе диспансеризации мужчинам в 45 лет и в 51 год

б) при посещении Центра здоровья всем мужчинам

в) на втором этапе диспансеризации по назначению врача-хирурга или врача-уролога

г) только в стационарных условиях онкологическим пациентам

90. Инсулин вырабатывается в:

- а) α -клетках поджелудочной железы
- б) β -клетках поджелудочной железы
- в) δ -клетках поджелудочной железы
- г) PP-клетках поджелудочной железы

Дополните предложения.

1. Длительность благоприятной адаптации первоклассников составляет _____.
2. Дети с некоторыми функциональными и морфологическими отклонениями, сниженной резистентностью относятся к группе здоровья _____.
3. Дети с пороками сердца относятся к физкультурной группе _____.
4. Живая полиомиелитная вакцина должна храниться при температуре _____.
5. Эпидемическая цепь состоит из _____ звеньев.
6. Чаще всего заболеваемость столбняком регистрируется в возрастной группе _____.
7. Источник инфекции при бруцеллезе это _____.
8. Основным резервуар и источник инфекции лептоспироза _____ -
9. Вирус гриппа устойчив к: _____.
10. Жидкость для обработки слизистой глаз медперсонала, при попадании крови инфицированного пациента это _____.
11. Основным механизмом передачи ОКИ _____.
12. Источником инфекции при антропонозных заболеваниях является: _____.
13. Массовое заболевание, распространяющееся на несколько стран и континентов – это _____.
14. Основным резервуаром инфекции при столбняке является _____.
15. Лица какой профессии чаще болеют бруцеллезом?
16. Основными переносчиками чумы являются _____.
17. Инкубационный период при лептоспирозе составляет _____.
18. Основным методом диагностики ОКИ _____.
19. При ВГВ назначается диета № _____.
20. Бессимптомное течение, с хронизацией процесса, вплоть до цирроза печени и онкологии характерно для _____.
21. Сколько дней длится карантин в ДДУ при ротавирусной инфекции _____.
22. Комплекс медицинских, психологических, педагогических, социальных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций, с целью возможно более полного восстановления социального и профессионального статуса – это _____.
23. Комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды – это _____.
24. Осуществление медицинского скрининга, проводимого с целью выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития – это _____.
25. Система образования, включающая в себя комплексную просветительную, обучающую и воспитательную деятельность, направленную на формирование общей гигиенической культуры, закрепление гигиенических навыков, создание мотивации для ведения здорового образа жизни – это _____.
26. Комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения), осуществляемых в отношении определённых групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации называется - _____.

27. Наиболее распространенной шкалой для оценки риска сердечно-сосудистых осложнений считается шкала _____.
28. Факторы поведенческого, биологического, генетического, социального характера, которые в наибольшей степени увеличивают вероятность ухудшения состояния здоровья, возникновения и развития заболеваний называются _____.
29. Действующим приказом Минздрава РФ, регламентирующим деятельность медицинской профилактики, является приказ № _____.
30. Рекомендуемая численность населения на фельдшерском участке составляет _____ человек.

Установите правильную последовательность.

1. Введения блюд прикорма грудному ребенку: а) творог б) безмолочная каша в) мясное пюре г) фруктовый сок.
2. Формирования моторных навыков у грудного ребенка: а) самостоятельно сидит б) самостоятельно ходит в) самостоятельно держит голову г) самостоятельно стоит.
3. Периодов кори: а) высыпаний б) инкубации в) катаральный г) пигментации.
4. Вакцинации детей согласно календарю профилактических прививок против: а) полиомиелита б) туберкулеза в) пневмококковой инфекции г) вирусного гепатита «В» д) кори.
5. Динамики места введения вакцины БЦЖ: а) пустула б) рубчик в) «лимонная корочка» г) гиперемия д) папула е) корочка
6. Последовательность мероприятий: Е) Изоляция больного Б) Сбор эпидемиологического анамнеза Г) Учет и регистрация В) Диагностика Д) Экстренное извещение А) Выявление больного Ж) Лечение З) Критерии выписки И) Диспансерное наблюдение
7. Администрация одного из портов приняла радиограмму, в которой отмечалось, что судно прибывает в порт через 6 часов. На борту находится больной с подозрением на чуму.
- Определите верную последовательность санитарно-противоэпидемических мероприятий:
- А) Судно задержать на рейде
Б) Направить на судно инфекциониста и эпидемиолога
В) Организовать лечение больного на судне
Г) Карантин экипажа на судне на протяжении 6 суток
Д) Провести антибиотико - профилактику контактным
Е) Проводить текущую дезинфекцию на судне
Ж) Провести, дезинсекцию, дератизацию на судне

Приведите в соответствие левую и правую стороны задания.

1. Возраст	Кратность проведения профосмотров
1. На первом году жизни.	А) один раз в полгода
2. На втором году жизни.	Б) один раз в год
3. На третьем году жизни.	В) один раз в месяц
4. С 4-х лет.	Г) один раз в квартал
2. Виды скрининг-программ	Содержание скрининг-программ
1. Базовая.	А) уровень биологического развития Б) анкетный тест-опрос родителей и учащихся В) измерение АД Г) выявление невротических расстройств
2. Расширенная.	Д) нервно-психическое развитие Е) антропометрия Ж) исследование остроты зрения З) число заболеваний за год И) выявление нарушений слуха шепотной речью К) тест Керна-Йерасека

3. Группы показателей физического развития	Показатели физического развития
1. Антропометрические (соматометрические)	А) степень развития мускулатуры
2. Физиометрические (функциональные)	Б) жизненная емкость легких
3. Соматоскопические.	В) масса тела и длина тела (рост)
	Г) определение зубной формулы
	Д) степень развития подкожно-жирового слоя
	Е) мышечная сила кисти
	Ж) степень полового созревания
	З) окружность головы и грудной клетки
4. Заболевание	Сроки изоляции больного ребёнка
1) Корь	А) до 7 дня от начала высыпаний
2) Краснуха	Б) до 5 дня после последнего высыпания
3) Ветряная оспа	В) на 9 дней
4) Эпидемический паротит	Г) до 5 дня от начала высыпаний
5) Дифтерия	Д) на 25 дней от начала заболевания
6) Коклюш	Е) на 10 дней; детям до 8 лет добавляют 12 дней
7) Скарлатина	Ж) до полного клинического выздоровления и двукратного отрицательного бактериологического исследования
5. Заболевание	Сроки карантина для контактных пациентов
1) Дифтерия	А) 7 дней
2) Коклюш	Б) 22 дня
3) Скарлатина	В) 14 дней.
4) Корь, ветряная оспа	Г) 21 день
5) Краснуха, эпидемический паротит	

6.

1. Заболевание	Клинические признаки
1.Грипп	А) Острое начало, выражены симптомы интоксикации, с первых дней болезни лимфаденопатия, тонзиллит, гепатоспленомегалия, часто возникает на фоне иммунодефицита.
2.Парагрипп	Б) Острое начало, умеренно выраженная интоксикация, резко выражен катаральный синдром – ринофарингит, конъюнктивит, лимфаденопатия, может быть увеличение печени и селезенки.
3.Аденовирусная инфекция	В) Острое начало, температура тела 38-39°C, выражены признаки интоксикации, трахеит, может быть геморрагический синдром.
4.Инфекционный мононуклеоз	Г) Постепенное начало, субфебрильная температура, интоксикация менее выражена, трахеит, ларингит.

7.

2.Нозологическая форма	Продолжительность периода наблюдения за эпидемическим очагом (в днях)
1. Холера	А 7
2. Бруцеллез	Б 10
3. Ротавирусная инфекция	В 5

4. Менингококковая инфекция	С 21
-----------------------------	------

8.

3. Инфекционные болезни человека	Продолжительность периодов наблюдения за эпидемическими очагами
1. Клещевой энцефалит	А 7
2. Вирусный гепатит С	Б 35
3. Вирусный гепатит А	В 180
4. Эшерихиозы	С 21

9. Соотнесите локализацию возбудителя и пути передачи инфекции (по классификации Л. В. Громашевского)

Локализация возбудителя	Пути передачи инфекции
1. Верхние дыхательные пути	Б) через продукты питания, воду, почву, грязные руки, бытовые предметы, мух.
2. Желудочно-кишечный тракт	А) воздушно-капельный, воздушно-пылевой
3. Кровеносная система	Г) преимущественно контактный путь
4. Кожа, слизистые оболочки	В) через укусы кровососущих переносчиков – комаров, клещей, блох, вшей, москитов

10. Соотнесите мероприятия по профилактике заболевания с местом локализации возбудителя (по классификации Л. В. Громашевского)

Локализация возбудителя		Меры профилактики инфекционного заболевания
1. Верхние дыхательные пути	А	Плановое проведение флюорографии легких
	Б	Обязательное тщательное мытье рук с мылом перед приготовлением, приемом пищи и после посещения туалета
	В	Вакцинация
2. Кишечник	Г	Использование репеллентов
	Д	Проветривание помещений
	Е	Укрепление иммунитета
3. Кровеносная система	Ж	Ношение марлевых повязок, закрывающих рот и нос здорового человека
	З	Купание в открытых водоемах в летний период года только в специально отведенных местах
	И	Употребление разливного молока после кипячения
4. Кожа, слизистые оболочки	К	Не контактировать с больными людьми и животными
	Л	Экстренная иммунопрофилактика
	М	Хранение скоропортящихся продуктов с в холодильнике в пределах допустимых сроков

Задание № 2 Составьте план противоэпидемических мероприятий и выполните задания по вакцинопрофилактике.

Ситуация № 1. В старшей группе детского сада у ребенка 6 лет поставлен диагноз: эпидемический паротит. В группе 26 детей, двое из них не привиты, а один не посещал детское учреждение в течение месяца.

Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задание по вакцинопрофилактике.

1. Укажите каким препаратом проводят иммунопрофилактику против кори
2. Перечислите сроки вакцинации и ревакцинации, место введения, способ введения и дозу вакцины.

Ситуация № 2. Фельдшер на вызове на дому у девочки 11 лет. После осмотра был поставлен диагноз: краснуха. В семье есть младший ребенок – мальчик 5 лет, посещающий детский сад. Мать беременна 3-м ребенком, срок - 10-11 недель.

Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задание по вакцинопрофилактике.

- 1 Укажите, каким препаратом проводят иммунопрофилактику против паротита.
2. Перечислите сроки вакцинации и ревакцинации, место введения, способ введения и дозу вакцины.

Ситуация № 3. Первокласснику на дому фельдшером поставлен диагноз: коклюш. В классе 16 детей, пятеро не привиты. В семье есть ребенок в возрасте 2-х месяцев.

Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задание по вакцинопрофилактике.

1. Укажите, каким препаратом проводят иммунопрофилактику против краснухи.
2. Перечислите сроки вакцинации и ревакцинации, место введения, способ введения и дозу вакцины.

Ситуация № 4. В старшей группе детского сада ребенку 5 лет поставлен диагноз: корь. В группе 25 детей, пятеро – не привиты, двое имеют медотвод.

Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задание по вакцинопрофилактике.

1. Укажите, каким препаратом проводят иммунопрофилактику против дифтерии.
2. Перечислите сроки вакцинации и ревакцинации, место введения, способ введения и дозу вакцины.

Ситуация № 5. В младшей группе детского сада у ребенка 2 лет поставлен диагноз: ветряная оспа. В группе 26 детей, 5 человек из них привиты против ветряной оспы.

Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задание по вакцинопрофилактике.

1. Укажите, каким препаратом проводят иммунопрофилактику против коклюша.
2. Перечислите сроки вакцинации и ревакцинации, место введения, способ введения и дозу вакцины.

Ситуация № 6. Ребенку 6 лет, посещающему детский сад, поставлен диагноз: скарлатина. В группе 28 детей, у одного из детей обнаружена гнойная ангина.

Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задание по вакцинопрофилактике.

1. Укажите, каким препаратом проводят иммунопрофилактику против пневмококковой инфекции.
2. Перечислите сроки вакцинации и ревакцинации, место введения, способ введения и дозу вакцины.

Ситуация № 7. В детском саду заболел ребенок. После осмотра фельдшер поставил диагноз: дифтерия зева.

Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задание по вакцинопрофилактике.

1. Укажите, каким препаратом проводят иммунопрофилактику против полиомиелита.
2. Перечислите сроки вакцинации и ревакцинации, место введения, способ введения и дозу вакцины.

Ситуация № 8. Подростку 16 лет фельдшер при осмотре на ФАПе поставил диагноз: менингит. В ЦРБ была уточнена менингококковая этиология заболевания. В семье есть младшая сестра 6 лет, посещающая детский сад.

Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задание по вакцинопрофилактике.

1. Укажите, против какого заболевания проводят иммунопрофилактику вакциной БЦЖ.
2. Перечислите сроки вакцинации и ревакцинации, место введения, способ введения и дозу вакцины.

Ситуация № 9

Фельдшер ФАПа на приеме пациентке, 30 лет, поставил диагноз - вирусный гепатит. Женщину госпитализировали в инфекционное отделение участковой больницы. В результате обследования у пациентки определили ВГ А.

Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задание по вакцинопрофилактике.

1. Укажите, каким препаратом проводят иммунопрофилактику против вирусного гепатита «В».
2. Перечислите сроки вакцинации и ревакцинации, место введения, способ введения и дозу вакцины.

Ситуация № 10

Больная М. 60 лет заболела остро. Эпидемиологический анамнез – живет в районе, неблагополучном по бруцеллезу, покупала молоко у соседей, которые имеют корову, овец, коз. Пациентка направлена в стационар, где после проведения дополнительных лабораторных исследований поставлен диагноз: Острый бруцеллез.

Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задание по вакцинопрофилактике.

1. Укажите, каким препаратом проводят иммунопрофилактику против гемофильной инфекции.

2. Перечислите сроки вакцинации и ревакцинации, место введения, способ введения и дозу вакцины.

Ситуация № 11

У больного Т., 36 лет, на 6-й день заболевания участковый врач заподозрил брюшной тиф на основании клинической картины и эпид ситуации (на участке за последние 2 недели зарегистрировано 2 случая брюшного тифа). В семье больного: жена - воспитательница в детсаду; сын - ученик 2 класса; дочь посещает среднюю группу детского сада. При обследовании очага эпидемиолог выяснил, что жена больного 3 недели назад перенесла ОРВИ и находилась на больничном 13 дней.

Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задание по вакцинопрофилактике.

1. Укажите, против каких инфекций проводят иммунопрофилактику анатоксином.
2. Укажите сроки вакцинации и ревакцинации, место введения, способ введения и дозу вакцины.

Ситуация № 12

В терапевтическом отделении для взрослых, где находится 50 человек, у больного пневмонией, поступившего 10 дней назад, обнаружена иктеричность склер. Больной сообщил, что в течение 2 дней у него были обесцвеченный кал и темная моча. Лечащий врач заподозрил вирусный гепатит.

Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задание по вакцинопрофилактике.

1. Укажите, с какой целью выполняются проба Манту и диаскин-тест.
2. Перечислите сроки проведения, место введения, способ введения и дозу препарата.

Ситуация № 13

Больной С. 45 лет поступил в клинику инфекционных болезней с предварительным диагнозом «лептоспироз». Считает себя больным 5 суток. Клинические данные: температура тела - 40°C, сильные головные боли, головокружение, слабость, сильные боли в икроножных мышцах, пальпация мышц болезненна. мочевыделения. Эпидемиологические данные: профессиональная деятельность по уходу за пушным зверем клеточного содержания (звероферма) на территории, неблагополучной по лептоспирозу.

Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задание по вакцинопрофилактике.

1. Укажите, против какой инфекции проводят иммунопрофилактику вакциной «ИМОВАКС - ПОЛИО».
2. Перечислите сроки вакцинации и ревакцинации, место введения, способ введения и дозу вакцины.

Ситуация № 14

В детском дошкольном учреждении зарегистрированы множественные случаи (18 детей и 2 воспитателя) острой кишечной инфекции с однотипной клинической картиной. Все случаи возникли практически одновременно в разных группах детского учреждения.

Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задание по вакцинопрофилактике.

1. Укажите, против какой инфекции проводят иммунопрофилактику вакциной «Превенар».
2. Укажите сроки вакцинации и ревакцинации, место введения, способ введения и дозу вакцины.

Ситуация № 15

27 сотрудников фирмы, производящей из алюминия узлы для самолетов, госпитализированы с атипичной пневмонией (легионеллез). Система кондиционирования промышленных помещений на предприятии снабжена увлажнителями оросительного типа, которые распыляют воду в воздухе.

Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задание по вакцинопрофилактике.

1. Укажите, против какой инфекции проводят иммунопрофилактику вакциной «ЭНДЖЕРИКС».
2. Перечислите сроки вакцинации и ревакцинации, место введения, способ введения и дозу вакцины.

Ситуация № 16

В поселке М., находящемся в зоне природного очага чумы, врач при осмотре больного на дому заподозрил чуму. Больной проживает в доме сельского типа с отцом и матерью. Во время посещения врача присутствовала мать больного.

Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задание по вакцинопрофилактике.

1. Укажите, против какой инфекции проводят иммунопрофилактику вакциной «РУДИВАКС».
2. Укажите сроки вакцинации и ревакцинации, место введения, способ введения и дозу вакцины.

2.2.2 Пакет экзаменатора

Пакет экзаменатора		
Задание (практическое) №1		
Текст задания: задание в тестовой форме. Время выполнения -30 мин.		
Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата (в соответствии с разделом 1 «Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств»)	Отметка о выполнении
Знать: - нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения профилактических и иных медицинских осмотров; - виды медицинских осмотров, правила проведения медицинских осмотров с учетом возрастных особенностей в	составление плана диспансерного наблюдения за пациентом в соответствии с условиями задания и существующими приказами; - составление санбюллетеней, памяток, листовок для пациентов в соответствии с существующими требованиями.	Оценка за ответ по билету max - 10 баллов min - 6 баллов Оценка складывается из суммы баллов при выполнении задания № 1 и задания №2: 5 - «отлично» – если студент набрал 10 - 9 баллов; 4 - «хорошо» - если студент набрал 8 баллов; 3 - «удовлетворительно» – если студент набрал 7 - 6 баллов; 2 – «неудовлетворительно» – если студент набрал менее 6 баллов. Задание № 1 Всего 50 заданий: 30 заданий в тестовой форме, 10 заданий «дополнить»,

соответствии с нормативными правовыми актами; -роль фельдшера в организации и проведении профилактических осмотров у населения разных возрастных групп и профессий; -диагностические критерии факторов риска; -методику санитарно-гигиенического просвещения; -пути формирования здорового образа жизни населения; -роль фельдшера в организации и проведении иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; -нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность в здравоохранении Уметь: -организовывать и проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) и ограничительные (карантинные) мероприятия при выявлении инфекционных заболеваний -проводить санитарно-просветительную работу на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе несовершеннолетних в образовательных организациях; -обучать пациента и его окружение сохранять и поддерживать максимально возможный уровень	-определение группы здоровья пациента в соответствии с полученными результатами обследования и критериями распределения по группам здоровья. -составление планов проведения мероприятий по сохранению и укреплению здоровья в соответствии с возрастом, социальным статусом. -проведение контроля за организацией учебного процесса в ДООУ в соответствии с СанПиНом; -проведение контроля за условиями работы работников обслуживаемого предприятия в соответствии с существующими приказами. -составление планов проведения мероприятий по сохранению и укреплению здоровья в соответствии с возрастом, социальным статусом; -составление плана диспансерного наблюдения за пациентом в соответствии с условиями задания; - уровень знаний нормативно – правовой базы по проведению иммунопрофилактики; - полнота соблюдения требований и условий проведения иммунопрофилактики; - последовательность и точность выполнения	5 заданий «соответствие», 5 заданий «установите верную последовательность» 5 баллов - верных ответов 50-45; 4 балла - верных ответов 44-40; 3 балла - верных ответов 39-30. Задание №2 Составьте план противоэпидемических мероприятий и выполните задания по вакцинопрофилактике 5 баллов – полный развернутый ответ по противоэпидемическим мероприятиям и вмешательству. 4 балла - ответ по противоэпидемическим мероприятиям и вмешательству не в полном объеме. 3 балла - ответ по противоэпидемическим мероприятиям и вмешательству с подсказкой и наводящими вопросами не в полном объеме.
--	--	--

здоровья; -организовывать и проводить профилактические осмотры населения разных возрастных групп и профессий; - организовывать и проводить диспансеризацию населения, прикрепленного к фельдшерскому участку; -обучать пациента и его окружение формированию здорового образа жизни; -проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения различных возрастов; -определять группы риска развития различных заболеваний; -организовывать и поддерживать здоровье сберегающую среду; -организовывать и проводить патронажную деятельность на закрепленном участке; -проводить оздоровительные мероприятия по сохранению здоровья у здорового населения.	простых медицинских услуг при проведении иммунопрофилактики; - уровень деловой активности; - точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации; - грамотность ведения медицинской документации.	
--	---	--

2.3 Задания для проведения диф. зачета по ПП.04

Задание (практическое) №1

Текст задания:

Проведите беседу по профилактике заболеваний (по билету):

1. Профилактика острых вирусных гепатитов.
2. Профилактика ВИЧ-инфекции.
3. Профилактика острых кишечных инфекций.
4. Профилактика туберкулеза.
5. Профилактика ЗППП.
6. Профилактика сахарного диабета.
7. Профилактика гипертонической болезни.
8. Профилактика атеросклероза.
9. Профилактика бронхиальной астмы.
10. Профилактика ХОБЛ.
11. Профилактика внебольничных пневмоний.
12. Профилактика ИБС.
13. Профилактика гастритов.
14. Профилактика табакокурения и парения

15. Профилактика рака легких.
16. Профилактика рака молочной железы.
17. Профилактика сальмонеллёза
18. Профилактика ожирения
19. Профилактика ботулизма
20. Профилактика инфекций передающихся кровососущими насекомыми
21. Профилактика шигеллёзов
22. Управляемые инфекции и их профилактика.
23. Профилактика рахита.
24. Профилактика холеры
25. Профилактика брюшного тифа
26. Профилактика гриппа, парагриппа
27. Профилактика инфекционного мононуклеоза
28. Профилактика коронавирусной инфекции
29. Профилактика ОРВИ
30. Профилактика острого бронхита.

Условия выполнения задания

1. **Место выполнения задания:** кабинет профилактики заболеваний и санитарно-гигиенического образования населения
 2. **Максимальное время выполнения задания:** 10 мин.
 3. **Вы можете воспользоваться оборудованием и инвентарем кабинета.**
- Выполнение задания в модельных условиях профессиональной деятельности**

Задание №2 Подготовка и защита портфолио по ПП.04

Структура портфолио

Титульный лист портфолио.

Титульный лист содержит основную информацию (учредитель, учебное заведение, название и код ПМ, фамилия имя и отчество студента, специальность, группа, ФИО куратора, год поступления в колледж).

Универсальный пакет документов создается в соответствии с ПМ.04 «Осуществление профилактической деятельности».

Универсальный пакет документов для промежуточной аттестации по ПП.04. включает:

- дневник ПП.04.
- аттестационный лист ПП.04, отчёт студента, характеристика.
- индивидуальный план самообразования (с отметками о выполнении)
- документы, подтверждающие участие в санпросвет работе и других профилактических мероприятий (памятки, беседы, макеты санбюллетеней, фотографии, презентации и др.);
- нормативные документы:

Нормативные документы:

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от **20.12.2012 г. N 1051н** "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства"
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от **10 августа 2017 года N 514н** « О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

3.Постановление от **28 января 2021 года № 4** «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней".

Заполненные формы медицинской или учетно-отчетной документации в соответствии с программой модуля:

- Бланк экстренного извещения об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку (Форма № 058/у);
- Контрольная карта диспансерного наблюдения (Форма № 030/у-04)
- Карта учета диспансеризации («профилактических медицинских осмотров») - №131/у
- карта профилактических прививок (ф. 063)
- приложение к приказу МЗ РФ №1051Н (согласие/отказ)

Прочие:

1. Текст беседы (по выбору).
- 2.Подтверждение проведения беседы (отзыв непосредственного, методического руководителей практики, пациентов, фотографии).
3. Противоэпидемические мероприятия в очагах инфекций.

II. Дополнительный пакет документов:

1. Документы, подтверждающие ведение здорового образа жизни, участие в спортивно-массовых, оздоровительных мероприятиях, Днях здоровья, акциях по ЗОЖ, спортивных секциях.
2. Документы, подтверждающие участие в культурно-массовых и общественных мероприятиях, военно-патриотических мероприятиях.
3. Документы, подтверждающие участие в исследовательской работе, предметных кружках, научно-практических конференциях, личные достижения студента (грамоты, дипломы, благодарности, отзывы и т.п.).

2.3.2 Пакет экзаменатора

Пакет экзаменатора		
Задание (практическое) №1 Текст задания: - представить текст беседы по профилактике заболеваний.		
Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата (в соответствии с разделом 1 «Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств)»	Отметка о выполнении
Иметь практический опыт: -проведения санитарно-гигиенического просвещения населения; -формирования диспансерных групп; -проведения специфической и неспецифической профилактики;	1. Проведение санитарно-гигиенического просвещения населения. 2.Участие в формировании диспансерных групп; 3. Участие в проведении специфической и неспецифической профилактики;	5 баллов ставится если: беседа проведена в соответствии с требованиями, представлен текст и отзыв, ответы на вопросы прозвучали в полном объеме, портфолио выполнено в соответствии с требованиями;

-организации работы Школ здоровья, проведения занятий для пациентов с различными заболеваниями; -определения групп риска развития различных заболеваний	4. Участие в работе Школ здоровья, проведении занятий для пациентов с различными заболеваниями; 5. Участие в определении групп риска развития различных заболеваний	4 балла ставится если: беседа проведена в соответствии с требованиями, представлен текст и отзыв, портфолио в полном объеме, однако имелись затруднения при ответе на вопросы; 3 балла ставится если: беседа проведена в соответствии с требованиями, представлен текст и отзыв, ответы на вопросы прозвучали не в полном объеме, портфолио в полном объеме.
--	--	---