

Приложение 6.

**ЧАСТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ №1»**

УТВЕРЖДАЮ:
Директор ЧПОУ «СМК №1»
_____/М.Н. Трошина/
Приказ № 01–ОД от 31.08.2023г.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ/ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ**

по специальности

31.02.01 Лечебное дело

Квалификация – фельдшер

Форма обучения – очная

Ставрополь, 2023

Составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Оглавление

Оценочные материалы/Фонд оценочных средств профессионального модуля
ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами

Оценочные материалы/Фонд оценочных средств профессионального модуля
ПМ 02 Осуществление лечебно–диагностической деятельности

Оценочные материалы/Фонд оценочных средств профессионального модуля
ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации

Оценочные материалы/Фонд оценочных средств профессионального модуля
ПМ 04 Осуществление профилактической деятельности

Оценочные материалы/Фонд оценочных средств профессионального модуля
ПМ 05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации

Оценочные материалы/Фонд оценочных средств профессионального модуля
ПМ 06 Осуществление организационно–аналитической деятельности

Оценочные материалы/Фонд оценочных средств профессионального модуля

ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами

1 ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

1.1. Назначение оценочных материалов

Оценочные материалы (ОМ) предназначены для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации профессионального модуля ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами с целью проверки результатов её освоения.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме экзамена по модулю.

1.2. Результаты освоения профессионального модуля

Результатам освоения профессионального модуля являются общие и профессиональные компетенции.

Контроль и оценка профессиональных компетенций:

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля ¹	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов.	Владеет навыками рационального перемещения и транспортировки материальных объектов и медицинских отходов	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно–эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации.	Обеспечивает соблюдение санитарно–эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода.	Владеет навыками профессионального ухода за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека.	Владеет навыками уход за телом человека	Экспертное наблюдение выполнения практических работ

Контроль и оценка общих компетенций:

¹ В ходе оценивания могут быть учтены личностные результаты.

Код и наименование компетенции	Показатели освоения компетенции	Методы оценки
<i>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</i>	Распознает и анализирует задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте, определяет этапы решения задачи, составляет план действия, определяет необходимые ресурсы	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ
<i>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</i>	определяет задачи для поиска информации, структурирует получаемую информацию, применяет средства информационных технологий для решения профессиональных задач, использует современное программное обеспечение	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ

<p><i>ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</i></p>	<p>Определяет актуальность нормативно–правовой документации в профессиональной деятельности применяет современную научную профессиональную терминологию в процессе деятельности самостоятельно выстраивает траектории профессионального развития</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p><i>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</i></p>	<p>Организует работу коллектива и команды, взаимодействует с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p><i>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</i></p>	<p>Применяет в профессиональной деятельности технологии, направленные на сохранение окружающей среды, использует принципы бережливого производства.</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p><i>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</i></p>	<p>Понимает общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы, понимает тексты на базовые профессиональные темы, участвует в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>

Личностные результаты реализации программы воспитания: ЛР 7, 9, 10, 15–17

ЛР 7 Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.

ЛР 9 Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.

ЛР 10 Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.

ЛР 15 Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие

медицинскую деятельность.

ЛР 16 Готовый соответствовать ожиданиям работодателей: проектно–мыслящий, эффективно взаимодействующий с членами команды и сотрудничающий с другими людьми, осознанно выполняющий профессиональные требования, ответственный, пунктуальный, дисциплинированный, трудолюбивый, критически мыслящий, нацеленный на достижение поставленных целей; демонстрирующий профессиональную жизнестойкость

ЛР 17 Соблюдающий в своей профессиональной деятельности этические принципы: честности, независимости, противодействия коррупции и экстремизму, обладающий системным мышлением и умением принимать решение в условиях риска и неопределенности

1.3. Система контроля и оценки освоения программы ПМ

Комплект ФОС для текущего контроля по МДК ПМ включает контрольно– оценочные материалы для проверки результатов освоения программ теоретического курса МДК., входят в состав учебно–методических комплексов тем МДК, хранятся у преподавателя.

Предметом оценки при освоении теоретического курса профессионального модуля являются требования «ЧПОУ СМК №1», обязательные при реализации программы ПМ.

Текущий контроль успеваемости осуществляется в течение семестра, в ходе повседневной учебной работы по индивидуальной инициативе преподавателя.

Показатели результатов текущего контроля по теоретическим и практическим занятиям МДК выставляются в соответствующие графы «Журнала учета образовательного процесса» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объема профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
МДК 01.01. Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации	дифференцированный зачет (зачёт с оценкой) – 3 семестр
МДК. 01.02. Фельдшер в системе технологий оказания медицинских услуг	дифференцированный зачет (зачёт с оценкой) – 3 семестр
МДК 01.01. Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации	Экзамен – 4 семестр
МДК. 01.02. Фельдшер в системе технологий оказания медицинских услуг	дифференцированный зачет – 4 семестр
УП ПМ 01	дифференцированный зачет – 4 семестр
ПП ПМ 01	дифференцированный зачет – 4 семестр
ПМ. 01	дифференцированный зачет – 4 семестр экзамен по модулю – 4 семестр

2 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ПМ

2.1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.01.01. Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации

Оценочное средство 1.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 1.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Вопросы для фронтального опроса

1. Понятие о ВБИ, пути и способы передачи инфекции.
2. Роль м/с в профилактике и контроле распространения ВБИ.
3. Дезинфекцию: понятие, виды, методы, режимы.
4. Дезинфекцию изделий медицинского назначения, инвентаря, помещений ЛПУ.
5. ПСО инструментария многоразового использования.
6. Стерилизацию: понятие, виды, методы, режимы.
7. Устройство и функции ЦСО.
8. Что такое Асептика и Антисептика.
9. Технику мытья рук.
10. Обработку кожи рук и слизистых при контакте с биологическими жидкостями.
11. Бельевой режим ЛПУ.
12. Классы отходов, правила сбора и хранения отходов в ЛПУ.

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 1.2

для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 1.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

1. Дайте определение понятия «внутрибольничная инфекция».

- Любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое поражает пациента в результате его поступления в стационар или обращения за помощью, или же заболевание сотрудника, в следствии его работы в данном учреждении, вне зависимости от того, появились ли симптомы заболевания во время пребывания в стационаре или после выписки. ВОЗ 1979 год.

2. Перечислите обязательный состав аптечки АНТИ–СПИД

- 5% спиртовой раствор йода
- 100 мл 70 гр этилового спирта
- Напалечники
- Бактерицидный пластырь
- Ножницы
- Перчатки
- Глазная ванночка
- Стерильные салфетки, бинт

3. Что можно добавить в аптечку АНТИ–СПИД?

- 1% раствор борной кислоты
- 1% раствор протаргола
- 100 мл дистиллированной воды
- Навески марганцовокислого калия по 50 мг

4. Какие средства защиты должна использовать медицинская сестра в своей работе?

Маска, халат/костюм, перчатки, респиратор, очки/щитки, клеёнчатый фартук.

5. Перечислите уровни мытья рук.

Социально–бытовой, гигиенический (2 этапа), хирургический (2 этапа)

6. Что или кто может быть резервуаром инфекции?

Человек, животное, растение, почва, органические вещества (кровь, фекалии)

7. Назовите механизмы и пути передачи инфекции в ЛПУ.

- Аэрозольный: воздушно–капельный, воздушно–пылевой
- Контактный: собственно контактный, предметно–бытовой, гемоконтактный
- Фекально–оральный: пищевой, водный
- Вертикальный: внутриутробный (плацентарный)
- Артифициальный: медицинские инструменты, руки медперсонала, перевязочный материал
- Трансмиссивный: через кровососущих насекомых

8. Дайте определение понятия «дезинфекция».

Уничтожение патогенных и условно–патогенных микроорганизмов на объектах внешней среды.

9. Перечислите основные методы дезинфекции.

- Механический (влажная уборка, вытряхивание, мытьё рук, чистка щёткой, побелка и покраска помещений)
- Физический (УФО, проглаживание, обжиг, прокаливание, сжигание мусора, обработка кипятком, кипячение, пастеризация, обработка горячим воздухом, паром, токи высокой частоты, ультразвук.
- Химический (орошение, протирание, полное погружение, распыление)

- Биологический (биоразложение содержимого биотуалетов)
- Комбинированный (паровоздушный, пароформалиновый)

10. Перечислите виды дезинфекции

- Профилактическая дезинфекция проводится в местах скопления людей.
- Очаговая дезинфекция проводится в очаге инфекции.
- текущая дезинфекция проводится в присутствии пациента с целью недопустимости распространения инфекции.
- заключительная дезинфекция проводится после выписки, перевода, смерти пациента, в конце рабочего дня в операционной.

11. Формы инфекционного процесса?

- Бессимптомное носительство – возбудитель размножается, циркулирует в организме, формируется иммунитет, возбудитель выделяется во внешнюю среду, но отсутствует клиника заболевания. Только по антителам можно судить о наличии заболевания.
- Латентная инфекция – нет клиники заболевания, но возбудитель сохраняется в организме, иммунитет не формируется, а на определённом этапе возможно появление клиник заболевания.
- Инфекционное заболевание: выраженная клиническая картина со всеми симптомами

12. Перечислите этапы предстерилизационной обработки.

- 1 этап – промыть инструмент под проточной водой.
- 2 этап – замочить в моющем комплексе при температуре 55гр.
- 3 этап – механическая очистка инструмента в моющем комплексе ватно–марлевыми тампонами.
- 4 этап – промыть проточной водой
- 5 этап – обессолить в дистиллированной воде, погрузив инструмент на 15 минут
- 6 этап – сушка в сухожаровом шкафу при температуре 85 гр. 20 минут до полного испарения влаги
- 7 этап – проведение азопирамовой пробы
- 8 этап – упаковка

13. Перечислите состав моющих средств, используемых для предстерилизационной обработки.

- 33% перекись водорода 15 мл + 5 гр СМС + 980 мл воды
- 30% (27.5%) перекись водорода 17 мл + 5 гр СМС + 977мл
- 6% перекись водорода 100 мл + 5 гр СМС + 895 мл
- 3% перекись водорода 200 мл + 5 гр СМС + 795 мл

14. Какие средства используются для контроля качества предстерилизационной очистки?

Проводится азопирамовая проба.

15. Перечислите правила техники безопасности при работе с дезинфектантами?

Маска, перчатки, фартук, приточно–принудительная вентиляция и обязательно закрытая крышка контейнера с дезинфектантом.

16. Тактика оказания первой помощи при попадании дезинфектанта на кожу/в глаза

Кожу обильно промыть проточной водой, глаза – промывать в течении 20 мин, в случае необходимости обратиться к врачу,

17. Тактика оказания первой помощи при отравлении дезинфектантом

Вывести из помещения, желательна на свежий воздух, расстегнуть стесняющую одежду, дать щелочное питье (молоко с содой, мин. вода), при необходимости– вызвать врача

18. Дайте определение понятию «стерилизация».

Обесположивание, уничтожение всех форм микроорганизмов включая споровые формы.

19. Какие методы стерилизации вы знаете?

31. Какие виды профилактики ВБИ вы знаете?

- Организационные меры (карантин, изоляция, проф. осмотры, оповещения о эпидемии или о инфекционном больном).
- Соблюдение санитарно– гигиенических правил, санитарного законодательства, санитарно–эпидемиологического режима ЛПУ (дезинфекция, дезинсекция, дератизация, стерилизация, асептика, антисептика, личная гигиена)
- Профилактика, направленная на восприимчивый организм:
 - неспецифическая, направлена на повышение защитных сил организма
 - специфическая: вакцинация

32. Факторы, способствующие распространению ВБИ внутри ЛПУ

- Перегрузка ЛПУ
- Недооценка эпидемической опасности
- Не выявленные носители внутрибольничной инфекции среди медперсонала и пациентов.
- Нарушение медперсоналом асептики и антисептики
- Экономия на дезинфектантах
- Нарушение режимов дезинфекции и стерилизации
- Отсутствие приточно–принудительной фильтрационной вентиляции.

33. Факторы, способствующие развитию инфекционного процесса

- Восприимчивость хозяина (хр. заболевание)
- Инвазивность возбудителя (способность возбудителя проникать в органы и ткани, распространяться в них)
- Доза возбудителя
- Патогенность возбудителя (способность возбудителя при благоприятных условиях вызывать инфекционное заболевание).
- Вирулентность возбудителя (степень патогенности)

СЭР – комплекс организационных, санитарно– профилактических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения ВБИ

34. Что такое СанПиН?

Санитарные правила и нормативы. Основной СанПиН 2.1.3.2630–10.

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	1. Полнота выполнения практического задания; 2. Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	3. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Проблемно–ситуационные задачи.

Задача №1

Вы работаете в эндоскопическом кабинете. После гастроскопии вам нужно осуществить подготовку к следующему диагностическому исследованию гибкого гастроскопа.

Также подготовить кабинет к приёму следующего пациента.

1. Опишите полный цикл обработки гастроскопа.
2. Опишите, как вы проведёте подготовку эндоскопического кабинета.

Задача №2

Вы работаете в перевязочном кабинете. В течение рабочего дня вы ассистируете хирургу. После того, как закончены все перевязки вам нужно подготовить инструментарий и помещение к следующему рабочему дню.

1. Опишите, как вы будете собирать отходы. Где проводится сбор отходов в ЛПУ.
2. Опишите полный цикл обработки металлических хирургических инструментов, при условии, что вы сами осуществляете стерилизацию.

Задача №3

После проведения лекарственных клизм вам нужно провести весь цикл обработки грушевидных баллонов и газоотводных трубок из резины многократного использования.

1. Опишите полный цикл
2. Опишите, как вы проведёте дезинфекцию манипуляционной после каждого пациента и в конце смены.

Задача №4

Вы медсестра перевязочного кабинета. После окончания перевязок вы провели дезинфекцию хирургических инструментов.

1. Определите ваши последующие действия.
2. Какие виды упаковки, способы запечатывания и сроки годности стерильного инструмента вы знаете?

Задача №5

Вы медсестра онкологического отделения городской больницы. Во время вашего дежурства в четырёхместной палате умерла пациентка.

1. Опишите ваши действия.
2. Перечислите признаки клинической и биологической смерти

Задача №6

При сборе инструмента для дезинфекции операционная медсестра порезалась использованным скальпелем.

1. Какие инфекции чаще всего могут передаваться через инфицированный инструмент?
2. Какие действия должна выполнить медсестра?

Задача №7

Вы работаете в операционном блоке, пришло время генеральной уборки.

1. С какой частотой проводится генеральная уборка оперблока?
2. Опишите порядок ваших действий.

Задача №8

Вы медицинская сестра ЦСО. Вам надо стерилизовать различные наборы инструментов, которые включают резиновые и силиконовые насадки, операционное бельё, металлический инструментарий, эндоскопическое оборудование, изделия мед. назначения из стекла.

1. Расскажите, какими методами и способами, режимами стерилизации вы воспользуетесь для каждого вида изделий медицинского назначения.
2. Какие виды упаковки и сроки их хранения вы знаете.

Задача №9

Вы постовая мед. сестра. Для дезинфекции термометров вам надо приготовить 2 литра 2% раствора дезинфектанта.

У вас есть концентрат Клиндезина для дезинфекции.

1. Опишите технологию приготовления раствора дезинфектанта.
2. Какие средства вы примените для соблюдения техники безопасности.

Задача №10

Вы перевязочная мед. сестра. Для проведения ПСО вам необходимо приготовить 3 литра моющего комплекса. У вас есть стиральный порошок и 6% перекись водорода.

1. Опишите технологию приготовления моющего комплекса.
2. Какие средства вы примените для соблюдения техники безопасности.

Задача №11

Медсестра частной стоматологической клиники ассистировала врачу хирургу. При удалении зуба ВИЧ инфицированному пациенту произошло попадание крови на одежду, поверхность манипуляционного стола, а также в глаза и нос медсестры.

1. Оцените ситуацию
2. Опишите действия мед. сестры.

Задача №12

Вы мед. сестра перевязочного кабинета. Для проведения ПСО вам необходимо приготовить 5 литров моющего комплекса. У вас есть стиральный порошок и 33% перекись водорода.

1. Опишите технологию приготовления моющего комплекса.
2. Какие средства вы примените для соблюдения техники безопасности.

Эталонные ответы на проблемно–ситуационные задачи

№1:

1. Работа осуществляется в перчатках. Гастроскоп нужно погрузить в дезинфектант так, чтобы над гастроскопом было 2–3 см жидкости. Заполнить все полости. Экспозиция согласно инструкции к данному дезинфектанту. Использовать дезинфектант совмещающий дезинфекцию с ПСО.

2. Вымыть гастроскоп марлевой салфеткой в растворе дезинфектанта.

3. Промыть под проточной водой до исчезновения запаха дезинфектанта.

4. Провести аэопирамовую пробу.

5. Погрузить гастроскоп в раствор стерилианта. Выдержать экспозицию согласно инструкции к стерилианту. При работе со стерилиантом использовать респиратор, очки. Включить приточно–принудительную вентиляцию.

6. Одеть стерильные перчатки. Промыть гастроскоп в стерильной дистиллированной воде.

7. Сушка производится на стерильном столе, накрытом стерильной простыней, либо сушится и

хранится гастроскоп в специальном шкафу, где поддерживается режим стерильности.

8. Стол, куда ложится пациент, обрабатывается дезинфектантом дважды. Между обработками соблюдается экспозиция по инструкции к данному средству. Затем застилается одноразовой простыней. Стул или кушетка, где пациент оставляет вещи обрабатывается также дважды.

9. В конце рабочего дня проводится заключительная дезинфекция. Протираются все плоскости раствором дезинфектанта, моется пол.

№2:

1. Упаковка, ампулы, флаконы – это отходы класс «А». Собираются в белый пакет с соответствующей маркировкой. На пакете указывается название ЛПУ, отделения, дата сбора и подпись медсестры. Отходы собираются и выносятся в конце рабочей смены, либо по мере накопления (не реже двух раз в сутки) в течении смены на контейнерную площадку ЛПУ.

Отходы, загрязнённые биологической жидкостью. Являются опасными, собираются в жёлтые пакеты с маркировкой класс «Б». В жёлтый бак заправляется жёлтый пакет с маркировкой «Б». Бак на четверть заполняется дезинфектантом, в пакете делаются разрезы для того, чтобы дезинфектант проникал внутрь пакета и отходы, по мере накопления, постепенно пропитывались и обеззараживались дезинфектантом.

На пакете указывается название ЛПУ, отделения, дата сбора и подпись медсестры. Отходы собираются и выносятся в конце рабочей смены, либо по мере накопления (не реже двух раз в сутки) в течении смены на контейнерную площадку ЛПУ.

На контейнерной площадке ЛПУ отходы собираются в контейнеры с разной маркировкой, соответствующей классу отходов. На отделении медсестра ведёт журнал по утилизации отходов.

2. После использования металлический инструмент погружается в раствор дезинфектанта на время экспозиции, согласно инструкции и концентрации раствора дезинфектанта. С заполнением всех полостей. Если дезинфектант совмещает дезинфекцию и ПСО, то в этом же растворе осуществляется механическая чистка.

Если, нет, то сначала инструмент промывается под проточной водой до исчезновения запаха дезинфектанта.

Затем готовится моющий комплекс из воды, перекиси водорода и стирального порошка. На литр воды берётся 17 мл 30% перекиси водорода и 5 грамм СМС. Рабочий раствор подогревается до 55 градусов однократно, температура не поддерживается. Инструмент замачивается на 15 минут в растворе моющего комплекса, затем, механически чистится в этом же растворе ватно-марлевыми тампонами от загрязнений. Затем инструмент промывается под проточной водой. Потом инструмент промывается дистиллированной водой для обессоливания. В сухожаровом шкафу при температуре 80–85 градусов осуществляется сушка инструмента. Затем проводится азопирамовая проба. Если она положительная, то ПСО проводится повторно. Далее инструмент сортируется по наборам и упаковывается. На упаковке ставится дата стерилизации и подпись медсестры. Стерилизация проводится в сухожаровом шкафу при температуре 180 градусов 60 минут.

3 После каждого пациента проводится дезинфекция перевязочного стола, кушеток. После экспозиции дезинфектанта перевязочный стол застилается чистой простыней. В конце рабочего дня все плоскости, перевязочный стол, пол обрабатывается раствором дезинфектанта. Включается Дезар или УФО по графику. Заполняются журналы стерилизации инструментов, работы Дезара, проведения перевязок, утилизации отходов.

№3:

1. После использования грушевидный баллон вместе с газоотводной трубкой помещают в раствор дезинфектанта, заполняя полость баллона. Выдерживают экспозицию в соответствии с концентрацией раствора и инструкцией. Затем баллоны и газоотводные трубки промывают под проточной водой до исчезновения запаха дезинфектанта. Затем в 2% растворе натрия гидрокарбоната баллоны и газоотводные трубки кипятятся 15 минут с момента закипания. Дезинфекция и ПСО. Далее все баллоны и газоотводные трубки промываются под проточной водой. После чего промываются в дистиллированной воде и выкладываются для подсушивания на чистую салфетку. Сортируются и упаковываются. На упаковках ставится дата стерилизации и подпись медсестры. Стерилизация проводится автоклавированием при температуре 120 гр.

1.1 атм. 45 минут. Контроль с помощью ТИС 120.

2. После каждого пациента кушетка протирается раствором дезинфектанта дважды с обязательной экспозицией. Застилается чистой салфеткой. Руки моются и меняются перчатки после каждого пациента. В конце смены все плоскости и пол моются раствором дезинфектанта. Включается УФО лампа или дезар по графику. Заполняется журнал стерилизации и работы Дезара.

№ 4:

1 этап – промыть инструмент под проточной водой.

2 этап – замочить в моющем комплексе при температуре 55 гр.

3 этап – механическая очистка инструмента в моющем комплексе ватно–марлевыми тампонами.

4 этап – промыть проточной водой.

5 этап – обессолить в дистиллированной воде, погрузив инструмент на 15 минут.

6 этап – сушка в сухожаровом шкафу при температуре 85 гр. 20 минут до полного испарения влаги.

7 этап – проведение азопирамовой пробы.

8 этап – упаковка.

Азопирамовая проба.

Концентрат азопирама готовится в больничной аптеке. Концентрат прозрачного цвета и может храниться до 2 месяцев в холодильнике (+ 4) в темноте и 1 месяц при комнатной температуре.

Состав концентрата азопирама; 0,1 – 0,15 % солянокислый анилин, 95 гр. этиловый спирт, 10 % амидопирин. Для пробы надо приготовить рабочий раствор, который состоит из двух равных частей – раствор азопирама и 3% перекиси водорода. При проведении азопирамовой пробы берется 1 % от общего количества инструмента. Инструмент разный – с резьбой, с полостью, с режущими частями. Для проверки качества раствора его можно нанести на кровяное пятно на минуту. Экспозиция 1 минута. Реактив меняет цвет, если есть реакция на наличие крови – розово–сиреневый цвет. Если есть ржавчина, СМС, дезинфектант – бурый. Если рабочий раствор не изменил цвет – ПСО проведена качественно и проба отрицательная.

Виды упаковки – способ запечатывания- срок хранения – метод стерилизации

Бикс КФ – 20 дней в закрытом виде, 6 часов после вскрытия – пар/воздух;

Бумажный пакет – 20 суток – клейкая лента– пар/воздух;

6 часов после выкладки на стерильный стол

Комбинированный пакет (бумага/полиамидная плёнка) – 20 суток – клейкая лента;

1 год – термосваривание + пар/воздух; 3 года – радиационная стерилизация+ термосваривание;

Крафт–пакет – 3 суток – не самоклеящийся (скрепки), 20 суток – самоклеящийся– пар/воздух. №5:

1. Для констатации смерти пациентки надо пригласить врача.

2. Пациентов попросить выйти, лежащих отвернуться к стене. По возможности поставить ширму.

3. Одеть перчатки. Тело раздеть, переложить на каталку. Закрывать глаза и подвязать нижнюю челюсть. Руки и ноги выпрямить. Руки положить вдоль тела, если они свисают, то сложить на груди и связать куском бинта. Тело накрыть простынёй. Каталку с телом поставить в недоступном месте для других пациентов помещении (площадка запасной лестницы, санитарная) на 2 часа.

4. Все ценности, снятые с тела умершего, вносят в акт (2 экземпляра), один в мешок с ценностями, второй вклеивается в историю болезни. Составляют список вещей умершего, в двух экземплярах – один список в мешок с вещами, второй в историю болезни. Запись о том, что не удалось снять с умершего вносится в историю болезни.

Все экземпляры подписывают три человека: врач, сестра, мл. мс.

5. Проверить наличие признаков биологической смерти через 2 часа (трупные пятна, окоченение, размягчение глазного яблока – симптом «кошачий глаз», помутнение роговицы)

6. На большой палец ноги вешается бирка из клеёнки, где написаны ФИО умершего, отделение, дата и время смерти, № истории болезни.

7. Тело доставляется в морг с посмертным эпикризом.

После того, как тело увезли из палаты, проводят дезинфекцию. Снимают бельё и помещают в непромокаемый мешок. Матрас, одеяло и одеяло отправляют для дезинфекции. Если матрас зашит в клеёнку, то его следует дважды протереть раствором дезинфектанта и выдержать экспозицию. Кровать, тумбочку, стены и пол моют с раствором дезинфектанта, а потом чистой водой. Включить Дезар или УФО лампу.

№6:

1. Гепатит, ВИЧ, сифилис и др.. Заражение через инфицированную кровь.

2. а) при попадании биологических жидкостей:

- кожу следует в течение двух минут обработать раствором антисептика (70гр. раствором спирта), не втирая, через 5 минут вымыть теплой водой с мылом двукратно и повторить обработку антисептиком;

- слизистые оболочки глаз промыть проточной водой, а затем обработать 1% раствором борной кислоты, слизистую носа обработать раствором 1% протаргола или 0,05% раствором перманганата калия, рот и горло прополоскать 70гр раствором спирта;

- при уколах и порезах кожи рук, перчатки обработать антисептиком и снять. Кровь не выдавливать, а дать ей истечь, кожу обработать 70% спиртом, тщательно вымыть руки под проточной водой, повторно обработать 70 % спиртом, края раны обработать 5% йодом, рану заклеить лейкопластырем.

б) об аварийной ситуации сообщить руководителю и зафиксировать в специальном журнале, составить акт;

в) обратиться к врачу–инфекционисту для консультации и наблюдаться у него в течение 12 месяцев;г) пройти лабораторное обследование на наличие антител к ВИЧ;

д) по назначению врача, не позднее 2 суток начать химиопрофилактику антиретровирусными препаратами;

№7:

1. раз в 7 дней

2. Асептика – это организационно–профилактические мероприятия направленные на исключение возможности занесения инфекции в рану. (Дезинфекция–ПСО–Стерилизация и обработка рук)

3. Операционная (малая операционная), перевязочный и процедурный (прививочный) кабинеты.

4. Генеральная уборка проводится по принципам: «От окна к двери», «сверху – вниз» и в два этапа.

Медицинская сестра должна включить приточно–принудительную вентиляцию, одеть халат для уборки, перчатки. Использовать промаркированный инвентарь. Инвентарь должен использоваться только для уборки операционной. Приготовить два ведра для стен – одно с раствором дезинфектанта, другое с чистой водой, две тряпки.

Также два ведра для пола. Швабры для стен и пола должны быть разными. Сухую ветошь, спирт 70 гр.

Мебель и оборудование сдвигается на середину операционной. Нанесение раствора дезинфектанта на потолок/стены начинается от окна к двери и сверху–вниз. Выдерживается экспозиция. Дезинфектант смывается чистой водой. Вода и раствор дезинфектанта меняется. Раствором дезинфектанта орошается или протирается операционный стол с подъёмным механизмом, оборудование и мебель. Выдерживается экспозиция.

Затем дезинфектант смывается. Оборудование насухо протирается чистой ветошью.

Лампы обрабатываются салфетками, смоченными 70 гр этиловым спиртом. Вся мебель ставится по местам. На пол наносится раствор дезинфектанта от окна к двери, выдерживается экспозиция. Затем пол промывается чистой водой. Включается дезар или УФ–лампы. Кварцевание обычными лампами по графику.

№8

1. Стерилизация – (обесположивание), уничтожение вегетативных и споровых форм патогенных и условно–патогенных микроорганизмов.

2. Металлический инструментарий и силиконовые насадки можно стерилизовать воздушным способом в сухожаровом шкафу при 180гр 60 минут.

Стекло, резину и операционное бельё можно стерилизовать паровым способом в автоклаве при 120 гр 1.1 атм. 45 минут

Эндоскопическое оборудование стерилизуется холодным способом с помощью растворов стерилиантов.

3. Виды упаковки – способ запечатывания– срок хранения – метод стерилизации Бикс КФ – 20 дней в закрытом виде, 6 часов после вскрытия – пар/воздух;

Бумажный пакет – 20 суток, 6 часов после выкладки на стерильный стол – клейкая лента – пар/воздух;
Комбинированный пакет (бумага/полиамидная плёнка) – 20 суток – клейкая лента;
1 год – термосваривание + пар/воздух; 3 года – радиационная стерилизация + термосваривание;
Крафт-пакет – 3 суток – не самоклеящийся (скрепки), 20 суток – самоклеящийся – пар/воздух;

№9

1. Для приготовления 2 % раствора Клиндезина потребуется 1 960 мл воды и 40 мл концентрата Клиндезина; При приготовлении сначала наливается вода, затем доливается концентрат.

Для приготовления моющего комплекса потребуется 2685 мл воды, 300 мл 6% перекиси водорода и 15 грамм СМС.

При приготовлении всегда сначала наливается вода. От её общего количества отбавляется сумма всех входящих ингредиентов в мл. затем добавляется перекись водорода и СМС.

Все перемешивается стеклянной палочкой и перед ПСО нагревается до 55 гр однократно. Температура не поддерживается.

2. Включу приточно–принудительную вентиляцию или открою окно. Одну фартук, перчатки и маску, защитные очки.

3. При поражении дыхательных путей пострадавшего надо вывести на свежий воздух или к открытому окну. Прополоскать рот и промыть носоглотку водой. Приём тёплого молока с ¼ чайной ложки питьевой соды, либо минеральная вода.

При попадании дезинфектанта на кожу, поражённое место обильно промыть водой.

При попадании дезинфектанта в глаза промывать проточной водой в течении 20 минут. При раздражении глаз закапать альбуцид.

№10

- 300 мл перекиси водорода, 15 гр СМС, 2685 мл воды
- Маска, перчатки

№11

Риск заражения ВИЧ инфекцией или гепатитом.

1. Гепатит, ВИЧ, сифилис и др. Заражение через инфицированную кровь.

2. а) при попадании биологических жидкостей:

- кожу следует в течение двух минут обработать раствором антисептика (70гр. раствором спирта), не втирая, через 5 минут вымыть теплой водой с мылом двукратно и повторить обработку антисептиком;

- слизистые оболочки глаз промыть проточной водой, а затем обработать 1% раствором борной кислоты, слизистую носа обработать раствором 1% протаргола или 0,05% раствором перманганата калия, рот и горло прополоскать 70гр раствором спирта;

- при уколах и порезах кожи рук, перчатки обработать антисептиком и снять. Кровь не выдавливать, а дать ей истечь, кожу обработать 70% спиртом, тщательно вымыть руки под проточной водой, повторно обработать 70 % спиртом, края раны обработать 5% йодом, рану заклеить лейкопластырем.

б) об аварийной ситуации сообщить руководителю и зафиксировать в специальном журнале, составить акт;

в) обратиться к врачу-инфекционисту для консультации и наблюдаться у него в течение 12 месяцев;

г) пройти лабораторное обследование на наличие антител к ВИЧ;

д) по назначению врача, не позднее 2 суток начать химиопрофилактику антиретровирусными препаратами;

3. Медицинскую одежду необходимо сменить, а запачканный кровью костюм замочить в растворе дезинфектанта.

№12

- 75 мл 33% перекиси водорода, 25 гр СМС, 4900 мл воды
- Маска, перчатки

Критерии оценки для решения проблемно–ситуационных задач.

5 – «отлично»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; – демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; – последовательное, правильное выполнение всех заданий; – умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
4– «хорошо»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; – последовательное, правильное выполнение всех заданий; – возможны единичные ошибки, исправляемые самим студентом после замечания преподавателя; – умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
3– «удовлетворительно»	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; – неполное теоретическое обоснование, требующее наводящих вопросов преподавателя; – выполнение заданий при подсказке преподавателя; – затруднения в формулировке выводов
2– «неудовлетворительно»	неправильная оценка предложенной ситуации; отсутствие теоретического обоснования выполнения заданий

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки.

Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы.

Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 1.3

для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 1.3 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

Если имеется курсовая работа (проект), то сделать оценочное средство

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 01.01 Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации.

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации

3 семестр

1. Что такое основы трудового законодательства Российской Федерации, регулирующего трудовой процесс, нормы этики и морали в профессиональной деятельности?
2. Какова структура медицинской организации?
3. Что включают в себя правила внутреннего трудового распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима медицинской организации?
4. Что включают в себя правила инфекционной безопасности при выполнении трудовых действий?
5. В чем заключается гигиеническая обработка рук?
6. На чем основаны правила применения средств индивидуальной защиты?
7. Какие основные учетные формы медицинской документации существуют?
8. Что включают в себя правила дезинфекции и предстерилизационной очистки медицинских изделий?
9. Что содержат инструкции по применению моющих и дезинфицирующих средств, используемых в медицинской организации?
10. Что содержат инструкции по проведению дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов?
11. Какие способы обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов существуют?
12. Какие требования предъявляются организации проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств?
13. Что включает в себя инструкция по санитарному содержанию холодильников и условиям хранения личных пищевых продуктов пациентов.
14. Какие правила хранения уборочного инвентаря, дезинфицирующих и моющих средств применяются в ЛПО?
15. Что такое «Схема обращения с медицинскими отходами в ЛПО»?
16. Что включает в себя инструкция по сбору, хранению и перемещению медицинских отходов организации.
17. Какие требования инфекционной безопасности, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов предъявляются к медицинскому работнику при транспортировке материальных объектов?
18. Какие виды упаковок (емкостей), контейнеров для материальных объектов и медицинских отходов, правила герметизации упаковок для отходов различного класса опасности существуют?
19. Какие применяются средства и способы перемещения и транспортировки материальных объектов, медицинских отходов и обеспечения их сохранности в медицинской организации?
20. Назначение и правила использования средств перемещения?
21. Что включают в себя правила подъема и перемещения тяжестей с учетом здоровьесберегающих технологий.
22. Какие методы безопасного обезвреживания инфицированных и потенциально

инфицированных отходов (материалы, инструменты, предметы, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями; патологоанатомические отходы, органические операционные отходы, пищевые отходы из инфекционных отделений, отходы из микробиологических, клинико-диагностических лабораторий, биологические отходы вивариев; живые вакцины, не пригодные к использованию) применяются в работе медицинского персонала?

4 семестр

23. Какие методы безопасного обезвреживания чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов (материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, вызванными микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности, отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности) применяются в работе медицинского персонала?

24. Какая последовательность помертного ухода?

25. Какие условия необходимо обеспечить для хранения тела умершего человека?

26. Что содержат правила санитарной обработки и хранения тела умершего человека?

27. Какие существуют технология транспортировки тела умершего человека до места временного хранения?

2.2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.01.02 Фельдшер в системе технологий оказания медицинских услуг.

Оценочное средство 2.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 2.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Вопросы для фронтального опроса

«Организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи»

1. основополагающие принципы первичной медико-санитарной помощи как основного вида обслуживания населения
2. нормативным документ, признающий право каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь
3. нормативные документы второго уровня законодательства об охране здоровья граждан в РФ
4. виды медицинской помощи в РФ
5. когда оказывается скорая медицинская помощь.
6. кто оказывает первичную медико-санитарную помощь
7. как оказывается первичная медико-санитарная помощь
8. принцип организации первичной медико-санитарной помощи
9. участки, организованные в медицинских организациях.

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 2.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 2.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию

Выберите один правильный ответ

1. Комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг, это:

1. Медицинская помощь
2. Медицинская услуга
3. Медицинское вмешательство

2. Изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи, это:

1. Заболевание
2. Состояние
3. Патология

3. К критериям общественного здоровья относятся:

1. Рождаемость, заболеваемость, смертность
2. Прирост и убыль населения
- 3.

4. Повышение частоты производственного травматизма (дополнить)

5. Активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья определённых групп населения (здоровых и больных), взятие этих групп населения на учёт с целью раннего выявления заболеваний, динамического наблюдения и комплексного лечения заболевших, проведение мероприятий по оздоровлению условий их труда и быта, предупреждению развития и распространения болезней, восстановлению трудоспособности и продлению периода активной жизнедеятельности – это

6. Комплекс медицинских и немедицинских мероприятий. Направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, общих для всего населения, отдельных региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных групп и индивидуумов, – это _____

Профилактика.

7. Структура центра медицинской профилактики:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Термометрия общая

Выбрать один правильный ответ.

1. Лихорадка — это повышение температуры тела выше:

- 1) 36,0 °C;
- 2) 37,0 °C;
- 3) 38,0 °C;
- 4) 39,0 °C.

2. Причиной лихорадки является нарушение процесса:

- 1) кровообращения;
- 2) терморегуляции;
- 3) дыхания;
- 4) потоотделения.

□

3. Терморегуляция — это процесс, в результате которого:

- 1) регулируется образование и выделение тепла;
- 2) регулируется выделение тепла;
- 3) регулируется образование тепла;
- 4) поглощается тепло организмом.

4. Температуру в подмышечной впадине измеряют:

- 1) 5 мин;
- 2) 10 мин;
- 3) 20 мин;
- 4) 40 мин.

5. Субфебрильной называется температура тела: 1) 37,0-38,0 °C;

2) 35,0-36,0 °C;

3) 36,0-37,0 °C;

4) выше 38,0 °C.

5. Нормальная температура тела в прямой кишке: 1) 37,8 °C;

2) 37,0 °C;

3) 36,6 °C;

4) 35,5 °C.

6. Извращенная лихорадка — это:

- 1) с суточным колебанием температуры более 1,0 °C;
- 2) утренняя температура максимальная, вечерняя нормальная;
- 3) колебания температуры в пределах 0,5–1,0 °C;
- 4) утренняя температура нормальная, вечерняя максимальная.

8. Умеренная лихорадка (°C):

1) температура тела не выше 38 °C; 2) выше 41,0 °C;

3) 38,0-39,0 °C;

4) 39-40,0 °C.

9. Термометры после использования дезинфицируются методом:

- 1) протирания;
- 2) полного погружения;
- 3) УФО-облучения;
- 4) орошения.

10. Температурная кривая регистрируется:

- 1) в температурном листе;
- 2) в дневнике истории болезни;
- 3) в журнале поступления больных;
- 4) в листе назначений.

11. Тип лихорадки, при которой периоды постоянного повышения температуры (на 3–50 С) сменяются периодами понижения до субнормальной или нормальной:
- 1) послабляющая;
 - 2) перемежающаяся;
 - 3) волнообразная;
 - 4) гектическая.
12. Тип лихорадки, при которой утренняя температура выше вечерней:
- 1) послабляющая;
 - 2) перемежающаяся;
 - 3) волнообразная;
 - 4) извращенная.
13. Температура тела, измеряемая на слизистых оболочках (°С):
- 1) 39–41;
 - 2) 38–39;
 - 3) 37–38;
 - 4) 36–37.
14. Температура тела в течение дня колеблется в пределах (°С):
- 1) 1–1,5;
 - 2) 0,8–1;
 - 3) 0,3–0,8;
 - 4) 0,1–0,3.
15. В развитии лихорадки различают периоды:
- 1) четыре;
 - 2) три;
 - 3) два;
 - 4) один.
16. Учащение пульса в 1 мин при повышении температуры тела на 1 °С (в ударах) у взрослых:
- 1) 20;
 - 2) 10;
 - 3) 5;
 - 4) 2.
17. У лихорадящего больного может возникнуть резкая слабость, обильный холодный пот, бледность кожных покровов, даже нитевидный пульс и снижение АД. Это наиболее вероятно при:
- 1) быстром повышении температуры;
 - 2) литическом снижении высокой температуры;
 - 3) критическом снижении температуры;
 - 4) субфебрилитете.
18. Субфебрильная температура тела (°С):
- 1) 39–39,5;
 - 2) 38,5–38,9;
 - 3) 38,1–38,2;
 - 4) 37,1–38.
19. В первом периоде лихорадки возможно применение:
- 1) влажного обертывания;
 - 2) грелки;
 - 3) холодного компресса;
 - 4) пузыря со льдом.
20. Физиологическая температура тела пациента чаще бывает ниже:
- 1) утром;
 - 2) в обед;
 - 3) вечером;
 - 4) ночью.

21. Основной признак первого периода лихорадки:
- 1) озноб;
 - 2) чувство жара;
 - 3) учащение пульса;
 - 4) рвота.
22. Протирание подмышечной впадины перед измерением температуры тела:
- 1) необходимо с гигиенической целью;
 - 2) проводят для получения правильных результатов термометрии;
 - 3) необязательно;
 - 4) не оказывает влияния на показания термометра.
23. В первом периоде лихорадки у пациента наблюдаются:
- 1) недомогание, ломота во всем теле, головная боль, озноб;
 - 2) слабость, чувство жара, усиленное потоотделение, гиперемия кожи;
 - 3) внезапная слабость, холодный липкий пот, снижение АД, нитевидный пульс;
 - 4) бред, головная боль, сухость во рту, снижение аппетита.

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	4. Полнота выполнения практического задания; 5. Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	6. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Выполнение практической манипуляции

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, подготовьте всё необходимое для выполнения практической манипуляции. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами. Время выполнения – 15 минут.

Текст задания:

Продемонстрировать технику смены нательного белья недееспособному больному: Эталоны ответов:

Материальные ресурсы: перчатки нестерильные, комплект чистого нательного белья, комплект чистой одежды для пациента, непромокаемый мешок для грязного белья, клеенчатый фартук, кожный антисептик.

Алгоритм смены белья и одежды тяжелобольному

1. Подготовка к процедуре.

1. Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его информированное согласие.
2. Приготовить комплект чистого нательного белья и одежды.
3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
4. Надеть перчатки.

II. Выполнение процедуры.

5. Опустить поручни, оценить положение и состояние пациента. При необходимости – установить ширму.
6. Помочь пациенту сесть на край кровати.
7. Помочь пациенту снять рубашку (платье). Если одна рука повреждена или производится инфузия, надо начать с другой руки. Осторожно проносить рукав над поврежденной рукой (иглой,

катетером). При внутривенном вливании флакон с раствором снимается со штатива и проносится через рукав.

8. Помочь пациенту снять нижнее белье.

9. Укрыть пациента простыней.

10. Помочь пациенту надеть чистую рубашку (ночную рубашку, пижамную куртку) сначала на поврежденную конечность.

11. Помочь пациенту снять носки.

12. Помочь пациенту лечь в постель, поправить простыню.

13. Помочь пациенту снять брюки, нижнее белье.

14. Помочь пациенту надеть чистое белье, носки и брюки.

III. Окончание процедуры.

15. Удобно расположить пациента в постели, накрыть одеялом

16. Поместить грязную одежду в мешок для грязного белья.

17. Протереть стул или тумбочку, где располагалось грязное белье и одежда, влажной ветошью.

18. Снять перчатки и поместить их в емкость для дезинфекции.

19. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

20. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

Критерии оценки:

«Отлично» – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

«Хорошо» – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

«Удовлетворительно» – рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

«Неудовлетворительно» – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами

Вопросы для актуализации знаний по теме: «Участие фельдшера в экспертизетрудоспособности»

1. Стойкая нетрудоспособность или...
2. Нетрудоспособность, при которой невозможно выполнять работу вообще или по своей профессии.
3. Врачебная комиссия, устанавливающая группу инвалидности
4. Медицинский работник, осуществляющий экспертизу трудоспособности всельской местности
5. Нетрудоспособность когда человек без ущерба для здоровья может выполнять прежнюю или иную работу, но в других условиях или не в полном объеме
6. Косметическая операция, при которой больничный лист не выдается
7. Количество дней, на которые врач может выдать больничный лист единолично первый раз
8. Инвалидность, устанавливаемая мужчинам, находящимся на инвалидности, после 60 лет
9. Косметическая операция, при которой больничный лист не выдается в случае проведения её по желанию пациента без врачебных показаний
10. Операция, приводящаяся в стационарных условиях в государственном учреждении, при которой выдается больничный лист, являющаяся особым случаем выдачи больничного листа

11. Длительная или постоянная потеря трудоспособности, возникшая вследствие хронического заболевания или травмы, приведших к значительному нарушению функций организма
12. Нетрудоспособность, при которой человек не может и не должен выполнять никакой работы и нуждается в специальном лечебном режиме

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Онкологическому больному Воропаеву С.Д. организована помощь сотрудниками «стационара на дому».

При очередном посещении медицинская сестра осуществила перевязку пациента, обработала послеоперационную рану.

Объективно: состояние тяжелое, пациент очень слаб, отмечено значительное уменьшение массы тела., АД 90/50 мм рт.ст., Ps 96 в мин.

Со слов жены, у пациента усилились боли, он плохо ест и спит.

Родные переживают, предчувствуют скорую кончину и не могут с этим смириться.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Определите проблемы пациента, родных.
3. Составьте план ухода за пациентом.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

Пациент на амбулаторном приеме поделился своим горем. Он тяжело переживает утрату своего имущества (пожар на даче). Прошло несколько месяцев, а ощущение страдания не покидают его. Появилась бессонница, чисто механически, без аппетита принимает пищу. Понимает, что надо взять себя в руки и жить дальше, иначе начнутся проблемы со здоровьем, но ничего с собой сделать не может. Он неоднократно отмечал появление неприятных давящих ощущений в области сердца и страх при их появлении.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у мужчины.
2. Определите проблемы.
3. Составьте план действий, дайте рекомендации.

ЛАБОРАТОРНЫЕ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Амбулаторному пациенту Ложкину В.П. для уточнения диагноза назначен мазок из зева и носа.

В.П. беспокоится по поводу возможного инфекционного заболевания. Говорит, что такое же красное горло с налетом было несколько лет назад у его родственника, умершего от дифтерии.

Спрашивает у сестры, как берут мазок и чем. Интересуется, каким антисептиком можно полоскать горло и когда это следует начинать.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Определите проблемы пациента.
3. Спланируйте сестринские действия для ликвидации проблем пациента.

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- в безопасности;
- в выделении;
- в сне и отдыхе;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

- Чувство опасения за свое состояние, вызванное отсутствием информации о заболевании и методах исследования.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Чувство опасения за свое состояние, вызванное отсутствием информации о заболевании и методах исследования	Спокойно ожидает результаты исследования мазка из зева и носа.	1. Провести беседу и упомянуть о благоприятной эпидемиологической обстановке по дифтерии. 2. Сообщить, что при наличии налетов на миндалинах проводят: забор материала для исследования до еды и начала антибактериальной терапии или через 2 часа после приема пищи; ■ забор проводят ватным тампоном из стерильной пробирки на границе здоровой и патологически измененной ткани; ■ обработку миндалин антисептиком начинают после взятия мазка. 3. Выполнить забор материала в отдельные пробирки	Перед забором материала и после.	Наличие знаний относительно подготовки к исследованию. Стабильное эмоциональное состояние. Обрабатывает горло антисептиком.	Цель достигли.

		для носа и зева. 4. Дать рекомендации по обработке горла антисептиком.			
--	--	---	--	--	--

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки.

Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы.

Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 2.3 для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

*Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 2.3 для проведения
текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.*

Если имеется курсовая работа (проект), то сделать оценочное средство

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 01.02 Фельдшер в системе технологий оказания медицинских услуг.

*Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при
проведении промежуточной аттестации*

1. Какие правила общения с пациентами (их родственниками/ законными представителями) существуют?
2. В чем особенность получения информации от пациентов (их родственников / законных представителей), доставка медицинской документации к месту назначения?
3. Что такое показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента?
4. Какие существуют санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента?
5. В чем заключается санитарная обработка пациента?
6. Что значит гигиенический уход за пациентом с недостаточностью самостоятельного обслуживания?
7. В чем заключаются правила использования и хранения предметов ухода за пациентом?
8. Какие существуют методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода?
9. Что такое пролежни?
10. На чем основан принцип ухода за пациентом с риском развития пролежней?
11. Какие существуют противопролежневые мероприятия?
12. Какие условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики вы знаете?
13. Какие существуют санитарно–эпидемиологические требования к организации питания пациентов?
14. В чем заключаются правила кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.
15. Какие правила безопасной транспортировки биологического материала в лабораторию медицинской организации, работы с медицинскими отходами вы знаете?
16. Какие состояния угрожающие жизни вы знаете? Какой порядок оказания первой помощи при этих состояниях?
17. Какие способы и средства оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях существуют?
18. Роль фельдшера при оказании медицинской помощи. Виды медицинской помощи.
19. Роль фельдшера в организации первой медицинской помощи, доврачебной медицинской помощи.
20. Роль фельдшера в организации квалифицированной медицинской помощи, специализированной медицинской помощи.

Критерии оценки

5 «отлично» – знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий. Точно использованы научные термины;

4 «хорошо» – раскрыто основное содержание материала в пределах программы, незначительные нарушения изложения последовательности. С 1–2 неточностями даны определения и раскрыто содержание понятий. Правильно, но с 1–2 неточностями использованы научные термины;

3 «удовлетворительно» – неполный ответ, требующий наводящих вопросов экзаменатора; содержание теоретического материала изложено фрагментарно, не всегда последовательно. Не

даны определения понятий или даны с ошибками.

2 «неудовлетворительно» – основное содержание учебного материала не раскрыто, не даются ответы на основные вопросы. Допускаются грубые ошибки в определении понятий, в трактовке терминологии. Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения с учетом междисциплинарных связей.

3 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

3.1. Общая характеристика оценочных материалов

Оценочные средства используются с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объёма профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Задания экзамена по модулю носят компетентностно–ориентированную, комплексную готовность применять знания, умения и навыки в ситуациях, нетождественных тем, в которых они формировались.

Итогом экзамена по модулю является решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен».

Экзамен по модулю проводится в форме выполнения оценочных заданий (Приложение).

3.2. Вопросы для подготовки к экзамену по модулю

Вопросы для промежуточной аттестации по ПМ 01

1. Система государственных гарантий в области охраны здоровья населения РФ. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323–ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
2. Структура медицинской организации.
3. Правила внутреннего трудового распорядка, лечебно–охранительного, лечебно–гигиенического и противоэпидемического режима медицинской организации.
4. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП).
Понятие, виды.
5. Особенности возбудителей ИСМП (устойчивость к дезинфицирующим агентам, длительность выживания на объектах внешней среды, пути передачи).
6. Группы риска ИСМП.
7. Резервуары возбудителей ИСМП: руки персонала, инструментарий, оборудование и т.д.
8. Меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств.
9. Мероприятия по экстренной профилактике ВИЧ–инфекции.
10. Понятие «инфекционный процесс». Способы передачи инфекции в медицинском учреждении.
11. Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции.
12. Группы риска и резервуары возбудителей ВБИ
13. Понятие «инфекционный процесс». Способы передачи инфекции в медицинском учреждении.
14. Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции.
15. Группы риска и резервуары возбудителей ВБИ.
16. Заполнение экстренного извещения в СЭС(ф058/у). Заполнение журнала учета инфекционных заболеваний(ф060/у)
17. Понятие Безопасная больничная среда. Понятие инфекционный контроль.

18. Санитарно–гигиенический и противоэпидемический режим лечебно–профилактических учреждений.
19. Понятие санитарно–противоэпидемиологический режим медицинской организации.
20. Профилактика профессиональных заражений. Универсальные и стандартные меры профилактики ВБИ
21. Состав аптечки «Анти–ВИЧ». Действия медицинской сестры при аварийных ситуациях.
22. Меры профилактики при случайных попаданиях биологических жидкостей на кожу и слизистые (на слизистую глаз, на поверхность кожи, на слизистую полости рта и т.д.).
23. Определение понятий дезинфекция, дезинсекция, дератизация.
24. Виды дезинфекции: профилактическая, очаговая (текущая и заключительная).
25. Методы дезинфекции: механический, физический, химический.
26. Требования к дезинфицирующим средствам.
27. Основные группы химических веществ, используемые в качестве дезинфицирующих средств.
28. Токсичность дезинфицирующих препаратов. Меры предосторожности.
29. Дезинфекция в МО.
30. Текущая, генеральная уборки помещений.
31. Безопасность при работе с дезинфицирующими средствами.
32. Уборочный инвентарь: выбор, использование, обработка, хранение.
33. Основные требования к работе процедурной медсестры.
34. Общие требования к помещению процедурного кабинета, его устройству и оборудованию.
35. Общие правила и этапы проведения дезинфекции шприцев, игл однократного использования с соблюдением техники безопасности при работе с дезинфицирующими средствами.
36. Профилактика профессиональных заражений. Универсальные и стандартные меры профилактики ВБИ.
37. Схема обращения с медицинскими отходами. Инструкция по сбору, хранению и перемещению медицинских отходов организации
38. Классификация медицинских отходов. Организация системы сбора и удаления отходов в МО.
39. Дезинфекция и утилизация одноразовых медицинских изделий.
40. Сбор, хранение и транспортировка медицинских отходов, согласно классам опасности.
41. Требования инфекционной безопасности, санитарно–гигиенический и противоэпидемический режим при транспортировке материальных объектов.
42. Виды упаковок (емкостей), контейнеров для материальных объектов и медицинских отходов, правила герметизации упаковок для отходов различного класса Опасности.
43. Правила согласования действий с медицинским персоналом медицинской организации при перемещении, транспортировке материальных объектов и медицинских отходов.
44. Рациональное использование специальных транспортных средств перемещения. Удаление медицинских отходов с мест первичного образования и перемещение в места временного хранения.
45. Транспортировка материальных объектов и медицинских отходов с учетом требований инфекционной безопасности, санитарно–гигиенического и противоэпидемического режима.
46. Правила безопасности медперсонала при работе с использованными медицинскими изделиями.
47. Современные дезинфицирующие средства.
48. Приготовление, использование и хранение дезинфицирующих средств.
49. Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения.
50. Первая помощь при попадании дезинфицирующих средств на кожу и слизистые.
51. Дезинфекция ИМН. Методы. Условия проведения дезинфекции.
52. Понятие предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения. Требования к ее проведению.
53. Методы предстерилизационной очистки. Моющие растворы для проведения предстерилизационной очистки, приготовление, критерии использования.
54. Понятие «стерилизация». Стерилизация в лечебно–профилактическом учреждении.
55. Методы стерилизации: паровой, воздушный, радиационный, термический (гласперленовые стерилизаторы), химический (растворами и газами).
56. Условия проведения стерилизации различными методами.
57. Режимы стерилизации. Сроки сохранения стерильности в зависимости от вида упаковки.
58. Устройство и функции ЦСО. Задачи.
59. Виды упаковки изделий медицинского назначения для стерилизации и контроля качества стерилизации.

60. Контроль качества стерилизации: физический, бактериологический, химический (индикаторы стерильности).
61. Преимущества стерилизации в ЦСО: постоянный контроль качества стерилизации, современная аппаратура, механизация предстерилизационной очистки.
62. Недостатки стерилизации вне ЦСО: отсутствие постоянного бактериологического контроля, ручная предстерилизационная очистка.
63. Понятие о безопасной больничной среде для пациентов. Факторы риска для пациента в условиях МО.
64. Понятие о лечебно–охранительном режиме лечебного отделения медицинской организации.
65. Неблагоприятное воздействие на организм сестры токсических препаратов: фармацевтических препаратов, дезинфектантов, детергентов, стерилиантов, отходов анестезирующих газов и облучения.
66. Профессиональные вредности на рабочих местах медицинского персонала ЛПО. Мероприятия по профилактике воздействия вредных и опасных факторов на здоровье медицинских работников.
67. Факторы риска профессионального травматизма. Использование биомеханики тела при поднятии тяжестей и перемещении пациента.
68. Стадии горя. Оценка реакции пациента на потери и его способности адаптироваться к ним. Медицинская помощь.
69. Этико–деонтологические особенности общения с обреченным человеком в стационаре и на дому.
70. Паллиативная помощь. Принципы обслуживания пациентов в условиях хосписа

3.3. Условия и процедура проведения экзамена по модулю

– вид контрольно–оценочных средств: экзаменационные билеты (Приложение)

- структура контрольно–оценочных средств
Каждый билет состоит задания и вопросов.

- **пакет экзаменатора**

- условия проведения экзамена

Место проведения – учебный кабинет, подготовленный для проведения экзамена по модулю

Количество билетов – 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе. Время выполнения задания – 30 минут на каждого обучающегося

3.4. Критерии оценки экзамена по результатам освоения профессионального модуля
Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля

содержание задания	Оцениваемые компетенции		Показатели оценки результата
	ПК	ОК	
1. Теоретический вопрос по проведению мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3	ОК01 ОК02 ОК03 ОК04 ОК07 ОК09	Знание правовой базы по проведению санитарно-гигиенического просвещения населения; Соблюдение требований к проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий на закрепленном участке Соблюдение требований к проведению мероприятий по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения; Правильность выбора формы, содержания занятий с пациентами и их окружением; Владение профессиональной терминологией
2. Обеспечение безопасности окружающей среды			
3. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности			

Критерии оценки экзамена Оценка «отлично»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Делаются обоснованные выводы. Соблюдаются нормы литературной речи. Оценка "отлично" выставляется только при полных ответах на все основные и дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Допускаются отдельные погрешности и неточности при ответе.

Оценка «удовлетворительно»:

Допускаются нарушения в последовательности изложения. Демонстрируются поверхностные знания вопроса. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. Допускают существенные погрешности в ответе на вопросы экзаменационного билета. Как правило, такой ответ краток, приводимые формулировки являются недостаточно четкими, нечетки, в ответах допускаются неточности.

Оценка «неудовлетворительно»:

Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний. Оценка "неудовлетворительно" предполагает, что студент не разобрался с основными вопросами изученных в процессе обучения, не понимает сущности процессов и явлений, не может ответить на простые вопросы. Оценка "неудовлетворительно" ставится также студенту, списавшему ответы на вопросы и читающему эти ответы экзаменатору, не отрываясь от текста, а просьба объяснить или уточнить прочитанный таким образом материал по существу остается без ответа, допускаются принципиальные ошибки в ответе на вопросы.

При возникновении разногласий и выставлении итоговой оценки учитываются особые мнения членов аттестационной комиссии, и спор решается в пользу обучающегося.

4 ОСОБЕННОСТИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В ходе текущего контроля осуществляется индивидуальное общение преподавателя с обучающимся. При наличии трудностей и (или) ошибок у обучающегося преподаватель в ходе текущего контроля дублирует объяснение нового материала с учетом особенностей восприятия обучающимся содержания материала.

При проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований:

- для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья текущий контроль и промежуточная аттестация проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (далее – индивидуальные особенности);

- проведение мероприятий по текущему контролю и промежуточной аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, допускается, если это не создает трудностей для обучающихся;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, понять и оформить задание, общаться с преподавателем);

- предоставление обучающимся при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика (в организации должен быть такой специалист в штате (если это востребованная услуга) или договор с организациями системы социальной защиты по предоставлению таких услуг в случае необходимости);

- предоставление обучающимся права выбора последовательности выполнения задания и увеличение времени выполнения задания (по согласованию с преподавателем); по желанию обучающегося устный ответ при контроле знаний может проводиться в письменной форме или наоборот, письменный ответ заменен устным.

БИЛЕТЫ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК 01.01 Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации

Вариант 1

Выберите один правильный ответ.

1. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится:
а) 4 раза б) 3 раза в) 2 раза г) 1 раз
2. Для стерилизации инструментов применяется перекись водорода:
а) 6% б) 4% в) 3% г) 1%
3. Режим стерилизации резиновых изделий в автоклаве:
а) T=132.° C, давление 2 атм., 45 мин б) T=132.°C, давление 2 атм., 10 мин
в) T=120°C, давление 1,1 атм., 45 мин. г) T=120°C, давление 0,5 атм., 20 мин.
4. В биксе с фильтром содержимое считается стерильным с момента стерилизации в течение:
а) 20 суток б) 3 суток в) 6 часов г) 24 часов
5. Экспозиция при замачивании медицинских инструментов в моющем комплексе при ПСО (в мин.):
а) 45 минут б) 30 минут в) 15 минут г) 10 минут
6. Обработка носа медсестры при попадании крови пациента проводится:
а) 6% раствором перекиси водорода
б) 3% раствором перекиси водорода
в) промыть проточной водой или 1% раствором протаргола
г) 70° спиртом и 0, 05% раствором перманганата калия
7. Режим стерилизации мед. инструментария многоразового использования в автоклаве:
а) T=100°C, давление 1,1 атм. время 120 мин.
б) T=180°C, давление 2 атм., время 60 мин
в) T=140°C, давление 1 атм., время 45 мин
г) T=132°C, давление 2 атм., время 20 мин
8. При болях в животе пациент занимает положение:
а) активное б) пассивное в) положение Фаулера г) вынужденное
9. Положение Симса:
а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
б) лежа на спине
в) лежа на животе
г) полулежа и полусидя
10. Постельное белье пациенту меняют 1 раз в:

11. а) 14 дней б) 10 дней в) 7 дней г) 1 день
12. Изделия из стекла и пластмасс стерилизуют в режиме:
а) 180°C — 60 мин
б) 120°C — 1,1 атм. — 45 мин
в) 160°C — 180 мин
г) 132°C — 2,0 атм. — 20 мин
13. Инструментарий для эндовидеохирургии стерилизуют:
а) в автоклаве б) в сухожаровом шкафу
в) холодным способом г) кипячением
14. Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в:
а) месяц б) 7 дней в) 10 дней г) 2 недели
15. Текущая уборка в операционной проводится:
а) 1 раз в день б) в течение всего рабочего дня
в) перед операцией г) в конце рабочего дня
16. Когда проводится хирургическая обработка рук:
а) перед инъекцией б) перед операцией
в) после операции г) перед постановкой клизмы
17. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану при:
а) кариесе зубов б) порезе на руке
в) воспалении миндалин г) поражении почек
18. Режим стерилизации эндоскопической аппаратуры:
а) в 70° спирте 10 мин
б) в 6% растворе перекиси водорода 360 мин.
в) в 10% растворе перекиси водорода 60 мин
г) в 0,5% растворе нейтрального аналита 30 мин
19. К специфическим методам профилактики инфекционных болезней относится:
а) витаминизация б) прием антибиотиков
в) вакцинация г) закаливание
20. Целью дезинфекции является уничтожение:
а) всех микроорганизмов
б) вегетативных и споровых форм патогенных и условно – патогенных микроорганизмов
в) вегетативных форм микроорганизмов
г) споровых форм микроорганизмов
21. Все отходы ЛПУ по степени опасности делят на:
а) 2 класса б) 3 класса в) 4 класса г) 5 классов

Вариант 2

Выберите один правильный ответ.

1. Все отходы ЛПУ по степени опасности делят на:
а) 2 класса б) 3 класса в) 4 класса г) 5 классов
2. К специфическим методам профилактики инфекционных болезней относится:
а) витаминизация б) прием антибиотиков
в) вакцинация г) закаливание
3. Целью дезинфекции является уничтожение:
а) всех микроорганизмов
б) вегетативных и споровых форм патогенных и условно – патогенных микроорганизмов
в) вегетативных микроорганизмов
г) споровых форм микроорганизмов
4. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану при:
а) кариесе зубов б) порезе на руке
в) воспалении миндалин г) поражении почек
5. Режим стерилизации эндоскопической аппаратуры:
а) в 70° спирте 10 мин.
б) в 6% растворе перекиси водорода 360 мин
в) в 10% растворе перекиси водорода 60 мин
г) в 0,5% растворе нейтрального аналита 30 мин
6. Когда проводится хирургическая обработка рук:
а) перед инъекцией б) перед операцией
в) после операции г) перед постановкой клизмы
7. Текущая уборка в операционной проводится:
а) 1 раз в день б) в течение всего рабочего дня
в) перед операцией г) в конце рабочего дня
8. Инструментарий для эндовидеохирургии стерилизуют:
а) в автоклаве б) в сухожаровом шкафу
в) холодным способом г) кипячением
9. Изделия из стекла и пластмасс стерилизуют в режиме:
а) 180°С — 60 мин
б) 120°С — 1,1 атм. — 45 мин.
в) 160°С — 180 мин
г) 132°С — 2,0 атм. — 20 мин
10. Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в:
а) месяц б) 7 дней в) 10 дней г) 2 недели
11. Постельное белье пациенту меняют 1 раз в:
а) 14 дней б) 10 дней в) 7 дней г) 1 день

12. При болях в животе пациент занимает положение:
а) активное б) пассивное в) положение Фаулера г) вынужденное
13. Режим стерилизации мед. инструментария многоразового использования в автоклаве:
а) $T=100^{\circ}\text{C}$, давление 1,1 атм., время 120 мин.
б) $T=180^{\circ}\text{C}$, давление 2 атм., время 60 мин
в) $T=140^{\circ}\text{C}$, давление 1 атм., время 45 мин
г) $T=132^{\circ}\text{C}$, давление 2 атм., время 20 мин
14. Положение Симса:
а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
б) лежа на спине
в) лежа на животе
г) полулежа и полусидя
15. Обработка носа медсестры при попадании крови пациента проводится:
а) 6% раствором перекиси водорода
б) 3% раствором перекиси водорода
в) промыть проточной водой или 1% раствором протаргола
г) 70° спиртом и 0,05% раствором перманганата калия
16. Экспозиция при замачивании медицинских инструментов в моющем комплексе при ПСО (в мин.):
а) 45 минут б) 30 минут в) 15 минут г) 10 минут
17. В биксе с фильтром содержимое считается стерильным с момента стерилизации в течение:
а) 20 суток б) 3 суток в) 6 часов г) 24 часов
18. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится:
а) 4 раза б) 3 раза в) 2 раза г) 1 раз
19. Режим стерилизации резиновых изделий в автоклаве:
а) $T=132^{\circ}\text{C}$, давление 2 атм., 45 мин б) $T=132^{\circ}\text{C}$, давление 2 атм., 10 мин
в) $T=120^{\circ}\text{C}$, давление 1,1 атм., 45 мин. г) $T=120^{\circ}\text{C}$, давление 0,5 атм., 20 мин
20. Для стерилизации инструментов применяется перекись водорода:
а) 6% б) 4% в) 3% г) 1%

Вариант 3

Выберите один правильный ответ.

1. Режим стерилизации эндоскопической аппаратуры:
 - а) в 70° спирте 10 мин.
 - б) в 6% растворе перекиси водорода 360 мин.
 - в) в 10% растворе перекиси водорода 60 мин.
 - г) в 0,5% растворе нейтрального аналита 30 мин.
2. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится:
 - а) 4 раза
 - б) 3 раза
 - в) 2 раза
 - г) 1 раз
3. Обработка носа медсестры при попадании крови пациента проводится:
 - а) 6% раствором перекиси водорода
 - б) 3% раствором перекиси водорода
 - в) промыть проточной водой или 1% раствором протаргола
 - г) 70° спиртом и 0,05% раствором перманганата калия
4. Положение Симса:
 - а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
 - б) лежа на спине
 - в) лежа на животе
 - г) полулежа и полусидя
5. Режим стерилизации резиновых изделий в автоклаве:
 - а) T=132.°C, давление 2 атм., 45 мин
 - б) T=132.°C, давление 2 атм., 10 мин
 - в) T=120°C, давление 1,1 атм., 45 мин
 - г) T=120°C, давление 0,5 атм., 20 мин
6. Постельное белье пациенту меняют 1 раз в:
 - а) 14 дней
 - б) 10 дней
 - в) 7 дней
 - г) 1 день
7. Экспозиция при замачивании медицинских инструментов в моющем комплексе при ПСО (в мин.):
 - а) 45 минут
 - б) 30 минут
 - в) 15 минут
 - г) 10 минут
8. Инструментарий для эндовидеохирургии стерилизуют:
 - а) в автоклаве
 - б) в сухожаровом шкафу
 - в) холодным способом
 - г) кипячением
9. В биксе с фильтром содержимое считается стерильным с момента стерилизации в течение:
 - а) 20 суток
 - б) 3 суток
 - в) 6 часов
 - г) 24 часов
10. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану при:
 - а) кариесе зубов
 - б) порезе на руке
 - в) воспалении миндалин
 - г) поражении почек
11. При болях в животе пациент занимает положение:
 - а) активное
 - б) пассивное
 - в) положение Фаулера
 - г) вынужденное

12. Для стерилизации инструментов применяется перекись водорода:
а) 6% б) 4% в) 3% г) 1%
13. Когда проводится хирургическая обработка рук:
а) перед инъекцией б) перед операцией
в) после операции г) перед постановкой клизмы
14. Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в:
а) месяц б) 7 дней в) 10 дней г) 2 недели
15. Режим стерилизации мед. инструментария многоразового использования в автоклаве:
а) $T=100^{\circ}\text{C}$, давление 1,1 атм. время 120 мин
б) $T=180^{\circ}\text{C}$, давление 2 атм., время 60 мин
в) $T=140^{\circ}\text{C}$, давление 1 атм., время 45 мин
г) $T=132^{\circ}\text{C}$, давление 2 атм., время 20 мин
16. Целью дезинфекции является уничтожение:
а) всех микроорганизмов
б) вегетативных и споровых форм патогенных и условно – патогенных микроорганизмов
в) вегетативных микроорганизмов
г) споровых форм микроорганизмов
17. Все отходы ЛПУ по степени опасности делят на:
а) 2 класса б) 3 класса в) 4 класса г) 5 классов
18. Текущая уборка в операционной проводится:
а) 1 раз в день б) в течение всего рабочего дня
в) перед операцией г) в конце рабочего дня
19. К специфическим методам профилактики инфекционных болезней относится:
а) витаминизация б) прием антибиотиков
в) вакцинация г) закаливание
20. Изделия из стекла, пластмасс стерилизуют в режиме:
а) 180°C — 60 мин
б) 120°C — 1,1 атм. — 45 мин.
в) 160°C — 180 мин
г) 132°C — 2,0 атм. — 20 мин

Эталоны ответов на тестовые задания

№	Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3
1	В	Г	Б
2	А	В	В
3	В	В	В
4	А	Б	А
5	В	Б	В
6	В	Б	В
7	Г	Б	В
8	Г	В	В
9	А	Б	А
10	В	Б	Б
11	Б	В	Г
12	В	Г	А
13	Б	Г	Б
14	Б	А	Б
15	Б	В	Г
16	Б	В	В
17	Б	А	Г
18	В	В	Б
19	В	В	В
20	Г	А	Б

18–20 правильных ответов – «отлично» – 5
16–17 правильных ответов – «хорошо» – 4

14–15 правильных ответов – «удовлетворительно» – 3

0–13 правильных ответов – «неудовлетворительно» – 2

Критерии оценки решения тестовых заданий.

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90–100%	5	отлично
80–89%	4	хорошо
70–79%	3	удовлетворительно
Менее 70%	2	неудовлетворительно

ЗАДАНИЯ БИЛЕТОВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК 01.02 Фельдшер в
системе технологий оказания медицинских услуг

1. ЗАХОРОНЕНИЕ ОРГАНИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИОННЫХ ОТХОДОВ КЛАССА Б ПРОВОДЯТ

- + А) специализированные организации
- Б) операционные медицинские сестры
- В) младшие медицинские сестры
- Г) старшие медицинские сестры

2. ВЫВОЗ И ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕ ОТХОДОВ КЛАССА Д ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПО ОБРАЩЕНИЮ С

- + А) радиоактивными отходами
- Б) бытовыми отходами
- В) токсикологически опасными отходами
- Г) промышленными отходами

3. ОБЪЕМ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- + А) врач приемного отделения
- Б) медицинская сестра смотрового кабинета
- В) персонал санпропускника
- Г) медицинская сестра приемного отделения

4. ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ В ОЧАГЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ИЗ НЕГО ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ

- + А) заключительная
- Б) очаговая
- В) профилактическая
- Г) текущая

5. ПРИ ПОПАДАНИИ КРОВИ НА КОЖУ СЛЕДУЕТ ОБРАБОТАТЬ ЕЁ

- + А) 70% спиртом
- Б) 3% перекисью водорода
- В) 1% р-ром хлорамина
- Г) 1–2 % р-ром протаргола

6. ВРЕДНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ, ИСХОДЯЩЕЕ ОТ МОНИТОРА

- + А) электромагнитные волны
- Б) инфракрасные волны
- В) ультрафиолетовые волны
- Г) альфа–излучение

7. ПРИЧИНОЙ ИНФИЦИРОВАНИЯ ГЕПАТИТОМ С МОЖЕТ БЫТЬ

- + А) прямое переливание крови без обследования донора
- Б) употребление недоброкачественной воды
- В) употребление просроченных продуктов питания
- Г) пользование общей посудой

8. ОСНОВНЫМ ПЕРЕНОСЧИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ

- + А) платяная вошь
- Б) постельный клещ
- В) травяной клещ
- Г) комар

9. ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ БЕШЕНСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- + А) собаки, лисы, кошки, волки
- Б) утки, гуси
- В) иксодовые клещи
- Г) полевые мыши

10. ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЗАНИМАЮТ

- + А) гнойно-септические инфекции
- Б) инфекции кожных покровов
- В) кишечные инфекции
- Г) инфекция мочевыводящих путей

11. ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ПЕРЧАТОК ПРИ

- + А) асептических процедурах, контактах с кровью и другими биологическими жидкостями
- Б) работе с воздушным стерилизатором
- В) работе с паровым стерилизатором
- Г) беседе с пациентом

12. СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ УНИЧТОЖЕНИЕ

- + А) микроорганизмов и их спор
- Б) грызунов
- В) патогенной микрофлоры
- Г) вредных насекомых

13. К СРЕДСТВАМ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ВОЛОСистой ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ПЕДИКУЛЁЗЕ ОТНОСЯТ

- + А) шампуни медифокс, нитифор, лосьон анти-бит
- Б) 3% раствор перекиси водорода, 5% раствор перманганата калия
- В) хлорамин
- Г) дегтярное мыло

14. РАБОТА МЕДИЦИНСКОЙ АППАРАТУРЫ И ОБОРУДОВАНИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗАЗЕМЛЯЮЩЕГО КОНТУРА

- + А) не разрешается
- Б) разрешается по согласованию с главврачом
- В) разрешается по согласованию с инженером по технике безопасности
- Г) разрешается по усмотрению медсестры

15. МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ МАСКИ

- + А) через 2 часа

- Б) после каждой манипуляции
- В) через 6 часов
- Г) 1 раз в смену

16. МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПЕРЧАТКИ

- + А) после каждой манипуляции
- Б) в конце рабочего дня
- В) не меняет, двукратно протирая спиртом
- Г) не меняет, однократно протирая спиртом

17. БАКТЕРИЦИДНЫЕ ЛАМПЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ

- + А) обеззараживания воздуха в помещениях
- Б) освещения помещения
- В) отопления помещения
- Г) вентиляции помещения

18. ТРАНСПОРТРОВКА ПАЦИЕНТА С ИНФАРКТОМ МИКАРДА

- + А) сидя
- Б) лежа на каталке с приподнятым головным концом
- В) самостоятельно с поддержкой медицинского работника
- Г) лежа на каталке с приподнятым ножным концом

19. ЦВЕТ ПАКЕТОВ И КОНТЕЙНЕРОВ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫХ ДЛЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

- + А) красный
- Б) желтый
- В) белый
- Г) чёрный

20. МНОГОРАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ СРАЗУ ПОСЛЕ ИС-ПОЛЬЗОВАНИЯ ПОГРУЖАЮТ В

- + А) дезинфицирующий раствор
- Б) моющий раствор
- В) раствор гипохлорида кальция
- Г) растворе перекиси водорода

21. ПОДКЛАДНОЕ СУДНО ДЕЗИНФИЦИРУЮТ ПОГРУЖЕНИЕМ В

- + А) дезинфицирующий раствор
- Б) моющий раствор
- В) раствор 3% перекиси водорода
- Г) раствор 70% этилового спирта

22. ВО ВРЕМЯ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ПОДВЕРГАЮТСЯ

- + А) воздействию факторов физической, химической, биологической и психофизиологи-ческой природы
- Б) давлению и притеснениям со стороны руководства медицинских организаций
- В) коррупционному воздействию
- Г) уголовному преследованию

23. ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЗА РЕЗУЛЬТАТЫ СВОЕГО ТРУДА ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- + А) постоянного напряжения и стресса
- Б) желания сменить профессию
- В) уйти в отпуск
- Г) посещения ближайшего учреждения культуры (театр, музей и т.п.)

24. «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ

- + А) подозрении на инфекционное заболевание
- Б) подтверждении диагноза инфекционного заболевания
- В) установлении границ эпидемического очага
- Г) установлении числа контактных

25. «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ В

- + А) территориальный орган Роспотребнадзора
- Б) управление здравоохранения
- В) районную бактериологическую лабораторию
- Г) дезинфекционную станцию

Критерии оценки решения тестовых заданий.

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90–100%	5	отлично
80–89%	4	хорошо
70–79%	3	удовлетворительно
Менее 70%	2	неудовлетворительно

ЗАДАНИЯ БИЛЕТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

Задача 1

Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом – Артериальная гипертензия.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на сильную головную боль в затылочной области, слабость, плохой сон.

Больна около 5 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Лекарства принимает нерегулярно. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски, избыточного питания. ЧДД – 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД – 180/100 мм рт.ст.. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой о диете при артериальной гипертензии.
2. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациентки.
3. Составить план работы по раннему выявлению данного заболевания у родственников.
4. Оформить журнал регистрации поступающих больных в терапевтическое отделение.

Задача 2

При флюорографическом осмотре у 35 летнего пациента было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3×4 см. Направлен в противотуберкулезный диспансер с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

При сестринском обследовании выяснилось, что пациент в последнее время стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения, не лечился.

Объективно: состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,2⁰ С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет. ЧДД–20 в минуту, АД 125/80 мм.рт.ст.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой о диете при туберкулезе.
2. Составить план диспансерного наблюдения за больным туберкулезом.
3. Составить план работы с пациентом и его родственниками по обучению гигиеническим навыкам в очаге туберкулезной инфекции.
4. Составить план работы по профилактике туберкулеза у лиц, проживающих в очаге.

Задача 3

В противотуберкулезный диспансер поступил пациент К. 53 лет с диагнозом фиброзно–кавернозный туберкулез легких.

При сестринском обследовании выявлены жалобы на общую слабость, плохой аппетит, похудание, кашель с мокротой. Заболел 15 лет назад, когда находился в местах лишения свободы. Живет с матерью в двухкомнатной благоустроенной квартире.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно–жировая клетчатка развита слабо, температура 37,6⁰ С, в легких в нижних отделах с обеих сторон дыхание амфорическое, влажные среднепузырчатые хрипы, ЧДД–20 в минуту, АД 125/80 мм.рт.ст.

Задания

1. Составить план беседы с пациентом по гигиене кашля.
2. Составить план диспансерного наблюдения.
3. Составить план обучения родственников проведению текущей дезинфекции в очаге туберкулезной инфекции.
4. Оформление карты эпидобследования очага инфекционного заболевания (форма № 357/у).

Задача 4

Вы работаете на базе отдыха без врача. К вам обратилась пациентка 48 лет, с жалобами на сильную боль в правом глазу, иррадирующую в правую височную область, резкое снижение зрения – до цветоощущения, тошноту, рвоту. Состояние ухудшилось после того, как она в течение 5–ти часов собирала грибы. Острота зрения снижена до цветоощущения.

Объективно: застойное инъецирование правого глазного яблока, роговица отечная, зрачок шире, чем на другом глазу, радужка отечная.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой об особенностях диеты и образа жизни
2. Составить план диспансерного наблюдения
3. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациентки
4. Оформить карту диспансерного наблюдения

Задача 5

Пациент 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на сильные боли в эпигастриальной области через 30–60 минут после еды, отрыжку воздухом, запоры, вздутие живота. Болен в течение 1,5 лет. Ухудшение связывает со стрессом.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, подкожно–жировая клетчатка развита умеренно. Языкобложен белым налетом, живот правильной формы умеренно напряжен в эпигастрии.

Задания

1. Составить план беседы с пациентом о диете при язвенной болезни.
2. Составить план диспансерного наблюдения за больным язвенной болезнью.
3. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациента с язвенной болезнью.
4. Оформить необходимую документацию на пациента при поступлении в терапевтическое отделение.

Задача 6

В здравпункт завода обратилась за помощью пациентка с жалобами на боли, покраснение, отек в области внутреннего угла левого глаза, повышение температуры тела, Симптомы появились после переохлаждения. Ранее беспокоило слезотечение, слизисто–гнойное отделяемое левой конъюнктивальной полости.

Объективно: общее состояние средней тяжести, температура 37,5° С. Припухлость и гиперемия кожи в области слезного мешка слева. Отек распространяется на левую щеку. При пальпации этой области отмечаются флюктуация и болезненность.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой о профилактике воспалительных заболеваний глаз
2. Составить план диспансерного наблюдения
3. Составить план рекомендаций по профилактике осложнений у пациентки
4. Оформить статистический талон

Задача 7

Пациентка 40 лет поступила в стационар на лечение с диагнозом: хронический холецистит, стадия обострения.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократную рвоту желчью, общую слабость. Больна в течение 7 лет, ухудшение связывает с приемом обильной, жирной пищи.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно–жировая клетчатка выражена

избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо–белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Пульс 84 в мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой о диете при хроническом холецистите.
2. Составить план диспансерного наблюдения за больным хроническим холециститом.
3. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациента с хроническим холециститом.
4. Оформить необходимую документацию на пациента при направлении его на плановое стационарное лечение.

Задача 8

Пациент 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом: сахарный диабет, инсулинозависимая форма.

При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, сухие со следами расчесов, подкожно–жировая клетчатка выражена слабо. Язык сухой. Пульс 88 в мин., АД 140/90 мм. рт. ст, ЧДД 16 в мин.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой о диете при сахарном диабете.
2. Составить план диспансерного наблюдения за больным сахарным диабетом.
3. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациента сахарным диабетом.
4. Оформить титульный лист медицинской карты стационарного больного при поступлении в стационар.

Задача 9

Пациент М., 1958 г.р. направлен в пульмонологическое отделение с диагнозом: Атопическая бронхиальная астма, приступный период.

При сестринском обследовании выявлены жалобы на периодические приступы удушья, непродуктивный приступообразный кашель с отделением вязкой мокроты.

Приступу удушья предшествует слезотечение и заложенность носа.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, бледные. Лимфоузлы не увеличены, дыхание с затрудненным выдохом, свистящие хрипы слышны на расстоянии. ЧДД 19 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт.ст.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой о факторах риска развития приступа бронхиальной астмы.
2. Составить план диспансерного наблюдения за больными бронхиальной астмой.
3. Составить план работы с родственниками по профилактике у пациента приступов удушья.
4. Оформить статистическую карту выбывшего из стационара.

Задача 10

Пациент 47 лет находится в палате интенсивной терапии третьей сутки по поводу крупноочагового инфаркта миокарда. При сестринском обследовании

получены следующие данные: жалобы на отсутствие стула с момента поступления, вздутие живота, слабость, боли в животе, плохой сон. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы обычной окраски, температура 36,8 град, ЧДД 18 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, АД 140/90 мм рт.ст. Живот при осмотре вздут, болезненный при пальпации воколупупочной области.

Задания

1. Составить план беседы с пациентом о диете при инфаркте миокарда.
2. Составить план диспансерного наблюдения за больным инфарктом миокарда.
3. Составить план работы с родственниками по профилактике запоров у пациентов с постельным режимом.
4. Оформить «Журнал учета наркотических препаратов».

Задача 11

Пациент, 22 лет, студент. Поступил на стационарное лечение в кожное отделение клиники с диагнозом чесотка.

При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на зуд в ночное время, высыпания на коже, которые появились после работы в колхозе и проживания там в общежитии.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. На коже живота, в межпальцевых складках кистей рук, сгибательных поверхностях верхних и нижних конечностей имеются везикуло–папулезные высыпания, чесоточные ходы.

Задания

1. Составить план беседы с пациентом о сущности заболевания.
2. Составить план работы с родственниками пациента и контактными лицами по профилактике заражения чесоткой.
3. Составить план работы по раннему выявлению данного заболевания среди контактных лиц.
4. Оформить журнал регистрации поступающих в отделение

Задача 12

Пациент 40 лет поступил на стационарное лечение в венерологическое отделение клиники с диагнозом: сифилис вторичный, свежий.

При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на появление высыпаний на коже туловища, слабость, боль в мышцах, костях, снижение аппетита. Больным себя считает в течение недели. Из анамнеза выяснилось, что 2 месяца назад имел случайную половую связь с незнакомой женщиной в поезде.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. На боковой поверхности груди, живота множественные рассеянные розеолезно–папулезные высыпания буровато–красного цвета с четкими границами. Пульс и АД дыхание в пределах нормы. Живот мягкий, безболезненный, физиологические отправления в норме.

Задания

1. Составить план беседы с пациентом о сущности данного заболевания.
2. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациента.
3. Составить план работы по раннему выявлению данного заболевания у контактных лиц.
4. Оформить необходимую документацию при поступлении пациента в стационар.

Задача 13

Больной С., 38 лет, поступил в инфекционную больницу с диагнозом "Острая дизентерия, средней тяжести". При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на схваткообразные боли в животе, учащенный жидкий стул со слизью до 9 раз, повышение температуры, общая слабость.

Считает себя больным в течение суток после употребления невымытых яблок.

Объективно: Сознание ясное, положение активное. Кожные покровы чистые, влажные, нормальной окраски, температура 37,8°C, ЧДД 17 в минуту, пульс 80 в минуту, АД 120/80 мм рт.ст Язык сухой, обложен белым налетом. Живот правильной формы, мягкий, болезнен в левой подвздошной области. Стул: жидкий, слизистый".

Задания

1. Составить план беседы с пациентом о диете при дизентерии.
2. Составить план работы по раннему выявлению данного заболевания у контактных лиц.
3. Составить план проведения дезинфекции в инфекционном очаге.
4. Оформить экстренное извещение на инфекционное заболевание.

Задача 14

К медицинской сестре здравпункта обратилась пациентка 18 лет с жалобами на зуд волосистой части головы, нарушение сна, повышенную раздражительность. Больна три недели.

Объективно: на волосистой части головы в затылочной и височной областях обнаружены головные вши, следы расчёсов, зудящие пятна, корки, узелки. Волосы жирные, имеют неприятный запах. Температура – 36,7°C, Ps, АД, ЧДД в пределах возрастной нормы. Живот мягкий, безболезненный.

Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Составить план беседы с пациентом о сущности данного заболевания.
2. Составить план работы по раннему выявлению заболевания у контактных лиц.
3. Составить план проведения санитарной обработки в инфекционном очаге.
4. Оформить экстренное извещение на инфекционное заболевание.

Задача 15

Вы работаете медицинской сестрой в доме престарелых. К вам обратилась пациентка 72 лет с диагнозом: старческая двусторонняя катаракта. Жалуется на значительное снижение зрения, трудности в быту. Рекомендована операция, пациентка беспокоится, боится последствий операции.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой об особенностях ухода после операции
2. Составить план диспансерного наблюдения
3. Составить план рекомендаций по профилактике осложнений у пациентки
4. Оформить направление на клинический анализ крови

Задача 16

Пациентка 56 лет поступила на лечение в терапевтическое отделение с диагнозом: Артериальная гипертензия.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на головную боль, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами.

Больна около 12 лет, ухудшение состояния наступило после стресса 3 дня назад. Лечится нерегулярно.

Злоупотребляет острой, соленой, жирной пищей, много пьет воды.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски, избыточного питания. ЧДД – 16 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, напряжен, АД – 175/95 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой о диете при артериальной гипертензии..
2. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациентки.
3. Составить план работы по раннему выявлению данного заболевания у родственников.
4. Оформить журнал регистрации поступающих больных в терапевтическое отделение

Задача 17

Пациент 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: хронический гастрит, фаза обострения.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на боли в эпигастральной области, отрыжку тухлым, запоры, вздутие живота. Болен в течение 5 лет.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка развита умеренно. Язык обложен сероватым налетом, живот правильной формы, умеренно болезнен в эпигастральной области.

Задания

1. Составить план беседы с пациентом о диете при хроническом гастрите.
2. Составить план диспансерного наблюдения за больным.
3. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациента.
4. Оформить необходимую документацию на пациента при поступлении в терапевтическое отделение.

Задача 18

Пациентка 60 лет поступила в стационар на лечение с диагнозом: хронический холецистит, стадия обострения.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной и жареной пищи, по утрам горечь во рту, общую слабость. Больна 10 лет. Диету не соблюдает.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно,

кожа сухая, желтушность склер, язык сухой, обложен желтоватым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Пульс 86 в мин. АД 135/90 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой о диете при хроническом холецистите.
 2. Составить план диспансерного наблюдения за больным хроническим холециститом.
 3. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациента с хроническим холециститом.
 4. Оформить необходимую документацию на пациента в стационаре.
-

Оценочные средства

комплексное задание по:

профессиональному модулю **ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами**
МДК 01.01. Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации
МДК.01.02 Фельдшер в системе технологий оказания медицинских услуг
учебным дисциплинам: **ОП 13 Манипуляционная техника, ОП.10 Охрана труда и техника безопасности**

Вариант № 1

1 часть теста

Инструкция: с 1–го по 23 вопрос прочитайте, выберите один вариант ответа из предложенных, вставив в свободное поле соответствующую букву.

Оценка. За правильный ответ дается один балл.

1. Полное уничтожение микроорганизмов, спор и вирусов называется:
 - а) дезинфекцией
 - б) стерилизацией
 - в) дезинсекцией
 - г) дератизацией

2. Санитарно-противоэпидемический режим медицинской организации предполагает:
 - а) уход за пациентом
 - б) первичное обследование пациента при поступлении в стационар или обращении за медицинской помощью
 - в) проведение комплекса мероприятий, направленных на предупреждение внутрибольничной инфекции
 - г) обеспечение лечебно-охранительных мероприятий

3. Тело умершего переводят в патологоанатомическое отделение после констатации биологической смерти через:
 - а) 2 часа
 - б) 1 час
 - в) сразу после констатации смерти
 - г) 6 часов

4. Сбор отходов в местах их образования в пакеты осуществляется в течение
 - а) не более 3 часов
 - б) более 8 часов
 - в) рабочей смены
 - г) рабочего дня

5. При проведении процедур и манипуляций фельдшер проводит обработку рук

- а) перед процедурой
- б) после всех процедур
- в) в начале и в конце процедуры
- г) после нескольких процедур

6. Сбор и утилизация медицинских отходов проводится с целью:

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

7. К работе с медицинскими отходами допускается персонал

- а) прошедший предварительные (при приеме на работу) и периодические медицинские осмотры в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации
- б) привитый в соответствии с национальным и региональным календарем профилактических прививок
- в) прошедший обязательный инструктаж по правилам безопасного обращения
- г) все перечисленное правильно

8. Достоверные признаки биологической смерти

- а) прекращение дыхания, сердцебиения
- б) прекращение сердечной деятельности, снижение температуры тела на 1 – 2 градуса
- в) размягчение глазного яблока, появление трупных пятен
- г) снижение АД до нуля, прекращение дыхания

9. В каком из вариантов ответа приведена правильная последовательность сбора и утилизации медицинских отходов?

- а) перемещение и хранение отходов на территории, образующей отходы–обезвреживание отходов– транспортирование отходов с территории организации, образующей отходы–сбор отходов внутриорганизаций–размещение, обезвреживание или утилизация
- б) сбор отходов внутри организаций — перемещение и хранение отходов на территории, образующей отходы — обезвреживание отходов — транспортирование отходов с территории организации, образующей отходы — размещение, обезвреживание или утилизация
- в) сбор отходов внутри организаций–транспортирование отходов с территории организации, образующей отходы–размещение, обезвреживание или утилизация–перемещение и хранение отходов на территории, образующей отходы–обезвреживание отходов
- г) сбор, перемещение и хранение отходов на территории, образующей отходы–обезвреживание отходов–транспортирование отходов с территории организации, образующей отходы–сбор отходов внутри организаций–размещение, утилизация отходов

10. Допускается ли смешивание отходов различных классов на стадии сбора, хранения, транспортировки:

- а) не допускается
- б) допускается, но не на всех стадиях

- в) допускается, но не всех классов
- г) допускается на стадии хранения

11. Перчатки, максимально защищающие руки от порезов режущими инструментами, называются

- а) латексные
- б) кольчужные
- в) нитриловые
- г) виниловые

12. При использовании одноразовых контейнеров для острого инструментария допускается их заполнение в течении

- а) 72 часов
- б) 12 часов
- в) 24 часов
- г) 48 часов

13. Для совмещения в один этап дезинфекции и предстерилизационной очистки можно использовать дезинфицирующие средства, обладающие

- а) дезинфицирующим и моющим действием
- б) только дезинфицирующим действием
- в) дезинфицирующим и стерилизующим действием
- г) дезинфицирующим и дезодорирующим действием

14. Медицинские отходы в зависимости от степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности, а также негативного воздействия на окружающую среду подразделяются на классы опасности в количестве

- а) 3
- б) 4
- в) 5
- г) 6

15. Обратимый этап умирания организма

- а) коллапс
- б) обморок
- в) кардиогенный шок
- г) клиническая смерть

16. Индикаторы экспресс – контроля концентрации дезинфицирующих растворов целесообразно закладывать в:

- а) рабочий раствор до начала использования
- б) концентрат дезинфицирующего средства
- в) рабочий раствор в процессе использования
- г) рабочий раствор по окончании использования

17. Вторая стадия горевания

- а) попытка заключить сделку
- б) гнев, который может вылиться в ярость
- в) депрессия
- г) реакция отрицания

18. Характерные признаки агонии

- а) АД равно нулю, дыхание поверхностное, непроизвольное мочеиспускание и дефекация
- б) остановка дыхания, АД равно нулю
- в) незначительное снижение температуры тела, трупные пятна
- г) АД снижено, пульс нитевидный

19. Отходы класса «Б» собираются в одноразовую мягкую (пакеты) или твёрдую (не прокалываемую) упаковку (контейнеры)

- а) жёлтого цвета или имеющие жёлтую маркировку
- б) красного цвета или имеющие красную маркировку
- в) чёрного цвета или имеющие чёрную маркировку
- г) любого цвета, за исключением жёлтого и красного

20. Облучение ультрафиолетовыми излучателями для обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях относится к методу дезинфекции

- а) физическому б) механическому химическому
- г) комбинированному

21. Для кормления тяжелобольных пациентов через назогастральный зонд используют

- а) шприц Жане
- б) шприц–тубик
- в) шприц инъекционный
- г) шприц–ручку

22. Объем воды для сифонной клизмы составляет

- а) 10–12 л
- б) 1–1,5 л
- в) 5–6 л
- г) 18–20 л

23. Показание к катетеризации мочевого пузыря

- а) острая задержка мочи более 6–ти часов
- б) недержание мочи

- в) задержка мочеиспускания, вызванная травмой мочеиспускательного канала
- г) появление отеков

2 часть теста

Инструкция: в заданиях с 24 по 27 прочитайте, выберите несколько вариантов ответов из предложенных, вставив в свободное поле соответствующие буквы.

Оценка. За каждый правильный элемент ответа дается 0,5 балла.

24. К ситуации в медицинской организации, которая требует заполнения акта о медицинской аварии и решения вопроса о назначении профилактического лечения, относятся

- а) повреждение кожных покровов инфицированным медицинским инструментарием
- б) попадание инфицированного материала на спецодежду медработника
- в) травмирование медработника использованной инъекционной иглой
- г) попадание инфицированного материала на поврежденную кожу медработника
- д) попадание инфицированного материала на шапочку или маску медработника
- е) разлив крови на поверхности пола или мебели

25. Проблемы, которые могут возникнуть у пациента при нарушении удовлетворения потребности в личной гигиене

- а) возникновение зуда
- б) появление мацерации
- в) снижение массы тела
- г) появление пролежней
- д) возникновение одышки
- е) появление гипертермии

26. К антисептикам относятся растворы

- а) новокаина
- б) фурацилина
- в) перманганата калия
- г) глицерина
- д) перекиси водорода.

27. К элементам лечебно-охранительного режима стационара ЛПО относится

- а) обеспечение режима эмоциональной безопасности
- б) соблюдение правил внутрибольничного распорядка
- в) выполнение манипуляций согласно стандартам
- г) санитарно-просветительская работа
- д) охрана труда

3 часть теста

Инструкция в заданиях с 28–го по 29 вопрос прочитайте текст, установите соответствие, выберите один вариант ответа из предложенных, вставив в свободное поле соответствующую

букву.

Оценка: За все правильные ответы дается два балла, за одну допущенную ошибку оценка снижается до одного балла, за две ошибки и более – ноль баллов.

28. Прочитайте текст, установите соответствие, выберите один вариант ответа из предложенных, вставив в свободное поле соответствующую букву:

Вид инъекции	Угол введения иглы, в градусах
1 – подкожная	а) 10–15
2 – внутривенная	б) 45
3 – внутримышечная	в) 90

Выбрать правильный ответ:

а) 1б; 2а; 3в

б) 1а; 2б; 3в

в) 1а; 2в; 3б

29. Прочитайте текст, установите соответствие, выберите один вариант ответа из предложенных, вставив в свободное поле соответствующую букву:

Анатомическая область	Вид инъекции
1 – верхненаружный квадрант ягодиц	а) подкожная
2 – внутренняя поверхность предплечья	б) внутримышечная
3 – область локтевого сгиба	в) внутривенная
4 – подлопаточная область	г) внутрикожная

Выбрать правильный ответ:

а) 1г, 2в, 3а, 4б

б) 1б; 2г; 3в; 4а

в) 1г; 2в; 3б; 4а

г) 1в; 2а; 3г; 4б

4 часть теста

Инструкция: в задании с 30–го по 31–ый вопрос прочитайте текст, установите правильную последовательность действий буквами в свободное поле

Оценка: один балл дается за правильную расстановку всех рангов в задании, ноль – при ошибке в ответе.

30. Надевание стерильных перчаток (для правой руки):

а) вскрыть верхнюю упаковку, достать и разложить внутреннюю упаковку так, чтобы метка R была напротив правой руки, а L – напротив левой

б) раскрыть внутреннюю упаковку, держась за отвёрнутые края бумаги, не касаясь перчаток

в) проверить срок годности стерильных перчаток, герметичность упаковки

г) взять правую перчатку левой рукой за отворот так, чтобы пальцы не касались наружной поверхности перчатки, и надеть на руку, не дотрагиваясь до стерильной части

- д) завести под отворот левой перчатки 2, 3 и 4-ый пальцы правой руки
- е) сомкнуть пальцы левой руки и ввести ее в перчатку, разомкнуть пальцы и натянуть перчатку, не касаясь правой рукой кожи левой руки

31. Установите последовательность введения наконечника при очистительной клизме

- а) ввести на 4–5 см параллельно позвоночнику
- б) ввести на 3–4 см по направлению к пупку
- в) смазать наконечник вазелином
- г) извлечь наконечник из упаковки
- д) подсоединить наконечник к заполненной кружке Эсмарха
- е) раздвинуть ягодицы или поднять верхнюю ягодицу так, чтобы было видно анальное отверстие

5 часть теста

Инструкция: в заданиях с 32 по 35 вопрос прочитайте текст, дополните определения, вставив в свободное поле недостающее слово (слова).

Оценка. За правильный ответ дается один балл.

32. Патогенность – это способность вызывать

33. Система законодательных актов, социально–экономических, организационных, технических, гигиенических и лечебно–профилактических мероприятий и средств, обеспечивающих безопасность, сохранение здоровья и работоспособности в процессе труда, называется

34. Гнойное ограниченное воспаление тканей после инъекции, проведенной с нарушениями правил асептики, называется

35. Скопление крови в образовавшейся полости при травмировании сосуда с локализацией в мягких тканях, называется

6 часть теста

Инструкция: в заданиях с 36 по 40 вопрос прочитайте текст, дайте самостоятельно сформулированный правильный ответ, вставив его в свободное поле.

36. Доктор сообщил обреченному пациенту результаты обследования. Онкологический диагноз подтвердился. Пациент слушал молча, потом сказал: «Нет –этого не может быть. Нет, нет это неправда .. Только не у меня! Уйдите все, я хочу побыть один»

Какую стадию горевания переживает пациент? Как нужно поступить?

37. Медсестра проводила катетеризацию в чистых обработанных антисептиком для перчаток перчатках без пинцета. Дайте оценку действий медсестры и назовите последствия.

38. Какие проблемы могут возникнуть у пациента при нарушении удовлетворения потребности в движении?

39. Назовите стадии в терминальном состоянии.

40. У больного воспаление лёгких, выделяется небольшое количество мокроты с примесью крови в виде «плевка» температура тела $37,3^0$ С. Можно ли применять тепловые физиопроцедуры?



Инструкция для тестируемых обучающихся
Уважаемые обучающиеся!

Тест состоит из 6 частей:

1 часть теста

Инструкция: с 1–го по 23 вопрос прочитайте, выберите один вариант ответа из предложенных, вставив в свободное поле соответствующую букву.

Оценка. За правильный ответ дается один балл за неверный ответ – ноль баллов.

2 часть теста

Инструкция: в заданиях с 24 по 27 прочитайте, выберите несколько вариантов ответов из предложенных, вставив в свободное поле соответствующие буквы.

Оценка. За каждый правильный элемент ответа дается 0,5 балла.

3 часть теста

Инструкция в заданиях с 28–го по 29 вопрос прочитайте текст, установите соответствие, выберите один вариант ответа из предложенных, вставив в свободное поле соответствующую букву.

Оценка: За все правильные ответы дается два балла, за одну допущенную ошибку оценка снижается до одного балла, за две ошибки и более – ноль баллов.

4 часть теста

Инструкция: в заданиях с 30–го по 31–й вопрос прочитайте текст, установите правильную последовательность действий буквами в свободное поле.

Оценка: один балл дается за правильную расстановку всех рангов в задании, ноль – при ошибке в ответе.

5 часть теста

Инструкция: в заданиях с 32 по 35 вопрос прочитайте текст, дополните определения, вставив в свободное поле недостающее слово (слова).

Оценка. За правильный ответ дается один балл.

6 часть теста

Инструкция: в заданиях с 36 по 40 вопрос прочитайте текст, дайте самостоятельно сформулированный правильный ответ, вставив его в свободное поле.

Оценка: За обоснованно полученный правильный ответ – два балла, за неполный ответ дается один балл, за отсутствие ответа и неверный ответ – ноль баллов.

Прежде чем приступить к выполнению заданий внимательно ознакомьтесь с инструкцией каждого задания.

Время на выполнение теста – **60 мин.**

Максимальное количество баллов – **49**

Желаем удачи!

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

комплексное задание по:

профессиональному модулю **ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами**
МДК 01.01. Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации
МДК.01.02 Фельдшер в системе технологий оказания медицинских услуг
учебным дисциплинам: **ОП 13 Манипуляционная техника,**
ОП.10 Охрана труда и техника безопасности

Вариант № 2

Инструкция: с 1–го по 23 вопрос прочитайте, выберите один вариант ответа из предложенных, вставив в свободное поле соответствующую букву.

Оценка. За правильный ответ дается один балл.

1. Уничтожение в окружающей человека среде возбудителей инфекционных заболеваний называется
 - а) дератизация
 - б) дезинфекция
 - в) стерилизация
 - г) дезинсекция

2. Одноразовые пакеты и емкости для сбора отходов класса «В» имеют цвет
 - а) красный
 - б) желтый
 - в) черный
 - г) белый

3. Использованные люминесцентные лампы, ртутьсодержащие приборы и оборудование собираются в
 - а) маркированные емкости с плотно прилегающими крышками любого цвета (кроме желтого и красного)
 - б) многоразовые емкости черного цвета
 - в) одноразовую твердую упаковку белого цвета
 - г) твердую упаковку любого цвета (кроме желтого и красного)

4. К эпидемиологически опасным отходам относят а)
лекарственный препарат с истекшим сроком годности б)
ватные шарики, загрязнённые кровью пациента
в) рентгеновская плёнка
г) ампула с цитостатиком

5. После выписки или смерти пациента проводят дезинфекцию:
 - а) текущую
 - б) профилактическую
 - в) предварительную

г) заключительную

6. Пузырь для льда, грелка дезинфицируются методом

- а) двукратного протирания
- б) полного погружения
- в) однократного протирания
- г) орошения

7. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать

- а) двукратным протиранием с интервалом 15 минут после каждого пациента
- б) протиранием после каждого пациента с интервалом 5 минут после каждого пациента
- в) в конце смены
- г) протиранием после каждого пациента

8. Высокий уровень ответственности медицинских работников за результаты своего труда часто является причиной

- а) постоянного напряжения и стресса
- б) желания сменить профессию
- в) уйти в отпуск
- г) посещения ближайшего учреждения культуры (театр, музей и т.п.)

9. Санитарно–противоэпидемический режим – это

- а) комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний
- б) уничтожение микроорганизмов в окружающей среде
- в) режим, который устанавливается в отделении
- г) комплекс мероприятий, направленный на выполнение дезинфекции в медицинской организации

10. По окончании манипуляции для поддержания безопасности медицинский отход следует

- а) ополоснуть под проточной водой
- б) погрузить в дезинфицирующий раствор
- в) опустить в ёмкость с дистиллированной водой
- г) размельчить на мелкие части

11. Преимуществом применения дезинфектантов на основе хлора является

- а) быстрое испарение
- б) экологическая безопасность
- в) относительно низкая стоимость
- г) возможность использования для обработки оптических инструментов (эндоскопов)

12. От чего зависит готовность пациента к обучению?

- а) от настроения
- б) от освещения
- в) от времени суток
- г) от состояния здоровья

13. Дезинфицирующее средство с истекшим сроком годности

- а) разводят в большом количестве воды и выливают в канализацию
- б) используют быстрее, пока средство не закончится
- в) выливают/высыпают в канализацию в неразведенном виде
- г) утилизируют в емкости «отходы класса Д»

14. При работе с дезинфицирующими средствами необходимо

- а) применять средства индивидуальной защиты
- б) плотно закрывать входную дверь
- в) делать 15 минутные перерывы
- г) выходить на свежий воздух

15. Смена постельного и нательного белья в стационаре проводится по плану один раз в

- а) 7 дней
- б) 10 дней
- в) 2 недели
- г) месяц

16. Для уборки в помещениях лечебного стационара запрещены

- а) пылесосы, веники
- б) ведра, швабры (тряпкодержатели)
- в) мопы (насадки на швабры из микрофибры)
- г) квачи (ершики для чистки унитазов)

17. Матерчатые матрасы, одеяла, подушки после выписки пациента должны

- а) проветриваться
- б) подвергаться обработке в дезинфекционной камере
- в) отправляться в прачечную
- г) отправляться в химчистку

18. К механическому способу дезинфекции относится

- а) влажная уборка помещений
- б) кипячение
- в) ультрафиолетовое облучение
- г) использование формалина

19. Меры первой помощи при отравлении дезинфекционным средством указаны

- а) в СанПиН
- б) в клинических рекомендациях
- в) в инструкции к дезинфекционному средству
- г) в приказе Минздрава РФ

20. Использованный уборочный инвентарь подлежит

- а) дезинфекции
- б) промыванию
- в) проветриванию
- г) уничтожению

21. Оснащением, необходимым для проведения искусственного кормления пациента является

□

- а) поильник
- б) катетер
- в) тонкий желудочный зонд
- г) газоотводная трубка

22. Масляную клизму применяют с целью □

- а) усиление желудочной секреции
- б) улучшение питания организма
- в) усиление трансудацию жидкости в просвет кишки
- г) обволакивания и размягчения каловых масс

23. При риске развития пролежней используют положение □

- а) Симса
- б) Фаулера
- в) Тренделенбурга
- г) как удобно пациенту

Инструкция в заданиях с 24 по 27 прочитайте, выберите несколько вариантов ответов из предложенных, вставив в свободное поле соответствующие буквы

24. Паллиативная помощь предполагает □

- а) заботу об умирающем пациенте
- б) психотерапию пациента и его семьи
- в) улучшение качества жизни
- г) выздоровление

25. Документы необходимые пациенту для госпитализации в плановом порядке

□

- а) паспорт или свидетельство о рождении
- б) полис страховой компании
- в) направление на госпитализацию
- г) свидетельство ИНН

26. К ранним посмертным изменениям относят:

- а) пятна Лярше
- б) мацерацию кожного покрова;
- в) мышечное окоченение
- г) охлаждение трупа
- д) трупные пятна

□

27. Судно пациенту подают

- а) обернутое пленкой
- б) теплое
- в) с амиксидином
- г) с алаилоном
- д) с небольшим количеством воды
- е) сухое сверху

□

3 часть теста

Инструкция в заданиях с 28-го по 29 й опрос прочитайте текст, установите соответствие, выберите один вариант ответа из предложенных, вставив в свободное поле соответствующую букву.

Оценка: За все правильные ответы дается два балла, за одну допущенную ошибку оценка снижается до одного балла, за две ошибки и более – ноль баллов.

28. Прочитайте текст, установите соответствие, выберите один вариант ответа из предложенных, вставив в свободное поле соответствующую букву:

Вид инъекции	Места инъекции
1. Внутрикожная	а) латеральная широкая мышца бедра, дельтовидная мышца, большая ягодичная мышца, средняя и малые ягодичные мышцы б) поверхностные вены верхних конечностей (вены передней локтевой области: промежуточная вена локтя; латеральная подкожная вена руки; медиальная подкожная вена руки) в) наружная поверхность плеча; подлопаточная область; передненаружная поверхность бедра; переднебоковая поверхность брюшной стенки г) внутренняя поверхность предплечья
2. Подкожная	
3. Внутримышечная	
4. Внутривенная	

Выбрать правильный ответ:

- а) 1г, 2в, 3а, 4б
- б) 1в, 2а, 3б, 4г
- в) 1г, 2а, 3в, 4б
- г) 1а, 2б, 3г, 4в

29. Установите соответствие:

Класс опасности медицинских отходов:	Названия:
1. Класс А	а) эпидемиологически опасные отходы; б) эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам; в) чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы; г) токсикологические опасные отходы, приближенные по составу к промышленным; д) радиоактивные отходы.
2. Класс Б	
3. Класс Г	
4. Класс Д	
5. Класс В	

Выбрать правильный ответ:

- а) 1а; 2б; 3в; 4г; 5д
- б) 1г; 2в; 3б; 4а; 5б
- в) 1в; 2а; 3г; 4б; 5д
- г) 1б; 2а; 3г; 4д; 5в
- д) 1в; 2а; 3г; 4д; 5б

4 часть теста

Инструкция: в задании 30–го вопроса прочитайте текст, установите правильную последовательность действий буквами в свободное поле

Оценка: один балл дается за правильную расстановку всех рангов в задании, ноль – при ошибке в ответе.

30. Установите правильную последовательность биомеханики поднятия тяжестей:

- а) перед поднятием тяжелого предмета стопы расположите на расстоянии 30 см друг от друга, выдвинув одну ногу слегка вперед (так достигается хорошая опора и уменьшается опасность потери равновесия и падения);
- б) сгибайте только колени, поднимая предмет, сохраняя туловище в вертикальном положении;
- в) встаньте рядом с предметом, который Вам предстоит поднять так, чтобы не пришлось наклоняться вперед;
- г) прижимайте поднимаемый предмет к себе в процессе подъема.

31. Установите правильную последовательность системы сбора, временного хранения и транспортирования медицинских отходов:

- а) обеззараживание/обезвреживание;
- б) сбор отходов внутри организаций, осуществляющих медицинскую и/или фармацевтическую деятельность;
- в) транспортирование отходов с территории организации, образующей отходы;
- г) перемещение отходов из подразделений и временное хранение отходов на территории организации, образующей отходы;
- д) захоронение или уничтожение медицинских отходов.

5 часть теста

Инструкция: в заданиях с 32 по 35 вопрос прочитайте текст, дополните определения, вставив в свободное поле недостающее слово (слова).

Оценка. За правильный ответ дается один балл.

32. Тампоны, шарики и салфетки – это

33. Медицинские отходы подлежат сбору, использованию, обезвреживанию, размещению, хранению, транспортировке, учету и утилизации в порядке, установленном....

34. Изменение частоты, глубины и ритма дыхания –

35. Типовая терморегуляторная защитно–приспособительная реакция организма на воздействие пирогенных веществ, выражающаяся временной перестройкой теплообмена на поддержание более высокого, чем в норме (свыше 37 градусов), теплосодержания и температуры тела

6 часть теста

Инструкция: в заданиях с 36 по 40 вопрос прочитайте текст, дайте самостоятельно сформулированный правильный ответ, вставив его в свободное поле.

36. Перечислите достоверные признаки биологической смерти.

37. У больного появились боли в животе. В анамнезе – язвенная болезнь желудка, осложненная кровотечением. Больной просит грелку. Как вы поступите?

38. У пациента отсутствует дыхание, АД – не определяется, зрачок на свет не реагирует, нет болевой чувствительности. Что с пациентом?

39. Через 30 минут от начала реанимации самостоятельная сердечная деятельность, дыхание не возобновились. О чем это свидетельствует?

40. Для сбора мочи на определение сахара больной собирал мочу в течение 12 часов в одну банку, что и предъявил в лабораторию. Расцените действия пациента, как он должен был поступить?

Инструкция для тестируемых обучающихся

Уважаемые обучающиеся!

Тест состоит из 6 частей:

1 часть теста

Инструкция: с 1-го по 23-й вопрос прочитайте, выберите один вариант ответа из предложенных, вставив в свободное поле соответствующую букву.

Оценка. За правильный ответ дается один балл за неверный ответ – ноль баллов.

2 часть теста

Инструкция: в заданиях с 24-го по 27-й прочитайте, выберите несколько вариантов ответов из предложенных, вставив в свободное поле соответствующие буквы.

Оценка. За каждый правильный элемент ответа дается 0,5 балла.

3 часть теста

Инструкция в заданиях с 28-го по 29-й вопрос прочитайте текст, установите соответствие, выберите один вариант ответа из предложенных, вставив в свободное поле соответствующую букву.

Оценка: За все правильные ответы дается два балла, за одну допущенную ошибку оценка снижается до одного балла, за две ошибки и более – ноль баллов.

4 часть теста

Инструкция: в заданиях с 30-го по 31-й вопрос прочитайте текст, установите правильную последовательность действий буквами в свободное поле.

Оценка: один балл дается за правильную расстановку всех рангов в задании, ноль – при ошибке в ответе.

5 часть теста

Инструкция: в заданиях с 32-го по 35-й вопрос прочитайте текст, дополните определения, вставив в свободное поле недостающее слово (слова).

Оценка. За правильный ответ дается один балл.

6 часть теста

Инструкция: в заданиях с 36-го по 40-й вопрос прочитайте текст, дайте самостоятельно сформулированный правильный ответ, вставив его в свободное поле

Оценка: За обоснованно полученный правильный ответ – два балла, за неполный ответ дается один балл, за отсутствие ответа и неверный ответ – ноль баллов.

Прежде чем приступить к выполнению заданий внимательно ознакомьтесь с инструкцией каждого задания.

Время на выполнение теста – **60 мин.**

Максимальное количество баллов – **49**

Желаем удачи

**Оценочные материалы/Фонд оценочных средств профессионального модуля
ПМ 02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности**

1 ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

1.2. Назначение оценочных материалов

Оценочные материалы (ОМ) предназначены для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации профессионального модуля ПМ 02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности с целью проверки результатов её освоения.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме экзамена по модулю.

1.2. Результаты освоения учебной практики профессионального модуля

Результатам освоения профессионального модуля являются общие и профессиональные компетенции.

Контроль и оценка профессиональных компетенций:

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля²	Критерии оценки	Методы оценки
<i>ПК 2.1. Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.</i>	Проводит обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений в полном объеме, формулирует предварительный диагноз в соответствии с установленными требованиями	Экспертное наблюдение за выполнением студентом проведения субъективного и объективного обследования пациентов различных возрастных групп. Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
<i>ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.</i>	Составляет план лечения пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями и их обострениями, травмами, отравлениями, выполняет лечебные манипуляции в соответствии с установленными требованиями	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Диагностический контроль: оценка результатов тестового контроля (с применением информационных технологий); - оценка результатов устного контроля (индивидуального, группового опрос); Тематический контроль: - наблюдение выполнения заданий компетентностного характера с целью оценки сформированности элементов компетенции (знаниевых,
<i>ПК 2.3. Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при</i>	Осуществляет динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не	

² В ходе оценивания могут быть учтены личностные результаты.

<i>хронических заболеваний и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента</i>	сопровождающихся угрозой жизни пациента своевременно, и в полном объеме, в соответствии с установленными требованиями	практических, мотивационных); - оценка выполнения заданий кейс–метода; - оценка качества заполнения медицинской документации; - кумулятивная оценка составления плана лечения, выполнения назначений, техники выполнения и применение методов лечения пациента (методом наблюдения).
ПК2.4 Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами.	Проводит экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами	Итоговый контроль: - оценка защиты портфолио; - наблюдение и дескриптивная оценка сформированности компетенций ПК 2.2 – ПК 2.4; - оценка результатов научно–исследовательской работы Оценка результатов обучения: - традиционная система оценивания по 5 бальной шкале; - кумулятивная система, за участие в различных видах деятельности, через оценку элементов компетенций. - критериальная оценка сформированности компетенций; - мониторинг результативности обучающихся при прохождении всех форм контроля Экзамен по модулю

Контроль и оценка общих компетенций:

Код и наименование компетенции	Показатели освоения компетенции	Методы оценки
<i>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</i>	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ
<i>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</i>	– демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ

<p><i>ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</i></p>	<p>- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p><i>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</i></p>	<p>– соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p><i>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;</i></p>	<p>– соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка</p>	<p>Экспертная оценка формирования общих компетенций во время выполнения практических работ</p>
<p><i>ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;</i></p>	<p>– обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно–правовыми актами РФ;</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p><i>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</i></p>	<p>– организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно–этическими нормами;</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>

<p><i>ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни 	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p><i>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> – оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами; – соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка 	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>

Личностные результаты реализации программы воспитания: ЛР 1–18

ЛР 1 Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.

ЛР 2 Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций. Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. ЛР 3 Лояльный к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличающий их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально опасное поведение окружающих.

ЛР 4 Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде лично и профессионального конструктивного «цифрового следа».

ЛР 5 Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.

ЛР 6 Проявляющий уважение к людям старшего поколения и готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.

ЛР 7 Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.

ЛР 8 Проявляющий и демонстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп. Сопричастный к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства.

ЛР 9 Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.

ЛР 10 Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.

ЛР 11 Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры.

ЛР 12 Принимающий семейные ценности, готовый к созданию семьи и воспитанию детей; демонстрирующий неприятие насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.

ЛР 13 Непрерывно совершенствующий профессиональные навыки через дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации и программы профессиональной переподготовки), наставничество, а также стажировки, использование дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), тренинги в симуляционных центрах, участие в конгрессных мероприятиях

ЛР 14 Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами

ЛР 15 Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность

ЛР 16 Готовый соответствовать ожиданиям работодателей: проектно–мыслящий, эффективно взаимодействующий с членами команды и сотрудничающий с другими людьми, осознанно выполняющий профессиональные требования, ответственный, пунктуальный, дисциплинированный, трудолюбивый, критически мыслящий, нацеленный на достижение поставленных целей; демонстрирующий профессиональную жизнестойкость

ЛР 17 Соблюдающий в своей профессиональной деятельности этические принципы: честности, независимости, противодействия коррупции и экстремизму, обладающий системным мышлением и умением принимать решение в условиях риска и неопределенности

ЛР 18 Уважающий и укрепляющий традиции колледжа

1.3. Система контроля и оценки освоения программы ПМ

Комплект ФОС для текущего контроля по МДК ПМ включает контрольно-оценочные материалы для проверки результатов освоения программ теоретического курса МДК., входят в состав учебно-

методических комплексов тем МДК, хранятся у преподавателя.

Предметом оценки при освоении теоретического курса профессионального модуля являются требования ЧПОУ «СМК №1», обязательные при реализации программы ПМ.

Текущий контроль успеваемости осуществляется в течение семестра, в ходе повседневной учебной работы по индивидуальной инициативе преподавателя.

Показатели результатов текущего контроля по теоретическим и практическим занятиям МДК выставляются в соответствующие графы «Журнала учета образовательного процесса» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объема профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
МДК 02.01. Осуществление диагностической деятельности	Экзамен, дифференцированный зачет
МДК. 02.02. Осуществление лечебной деятельности	Экзамен, экзамен
УП ПМ 02	дифференцированный зачет
ПП ПМ 02	дифференцированный зачет, дифференцированный зачет
ПМ. 02	экзамен по модулю

2 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ПМ

2.1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.02.01. Осуществление диагностической деятельности

Оценочное средство 1.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 1.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Вопросы для фронтального опроса

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 1.2

для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 1.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Тема 1. Пропедевтика внутренних болезней

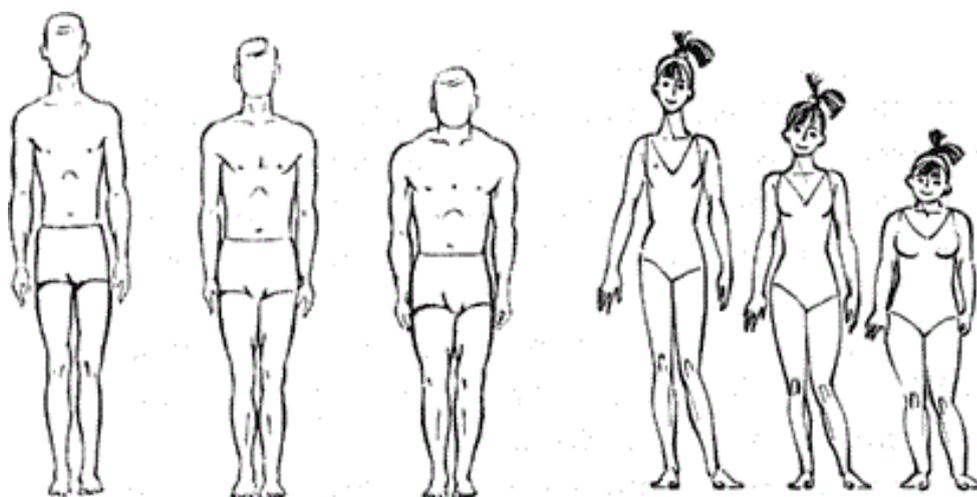
Задание № 1. Продолжите определения:

1. Анизокория – это
2. Мидриаз – это
3. Энофтальм – это
4. Экзофтальм – это
5. Лихорадка в пределах $38,0^{\circ}$ – $38,8^{\circ}$ С в течение 1,5 недель называется:
6. Лихорадка, характеризующаяся повышением температуры на $2-4^{\circ}$ С ипадением ее до нормы и ниже, сопровождающаяся проливными потоми, называется:
7. Волнообразная лихорадка – это
8. Лихорадка, для которой характерно чередование повышенной температуры с безлихорадочными периодами называется:
9. Пальпация – это
10. Перкуссия – это
11. Аускультация – это

Задание № 2. Установите соответствие:

Клинические проявления:	Сознание: А. Сопор; Б. Возбуждение; В. Ступор; Г. Кома
1) Больной находится без сознания, реакция на внешние раздражители отсутствует; рефлексы отсутствуют	
2) Плохо ориентируется в окружающей обстановке, на вопросы отвечает неправильно	
3) На вопросы не отвечает, реагирует на сильные раздражители (укол)	
4) Больной неадекватен, возбужден, вырывается	

Задание № 3. Определите тип конституции каждого человека.



Задание № 4. Определите тип лихорадки:

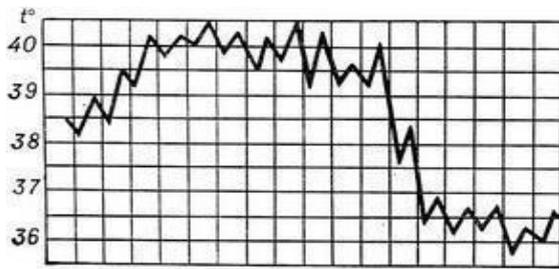


Рис. 1.

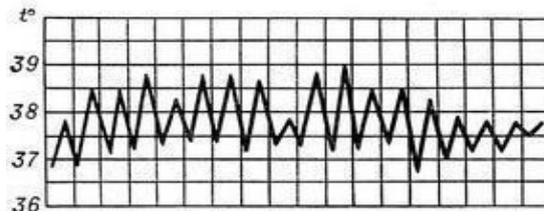


Рис. 2.

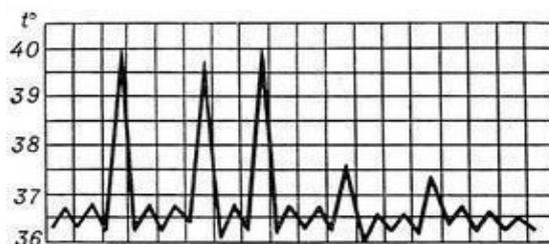


Рис. 3.

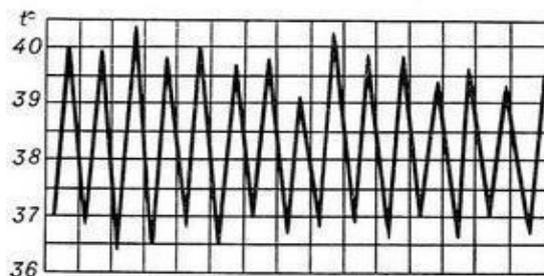


Рис. 4.

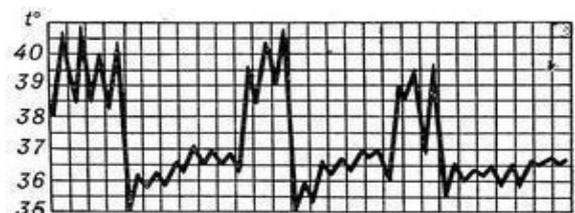


Рис. 5.

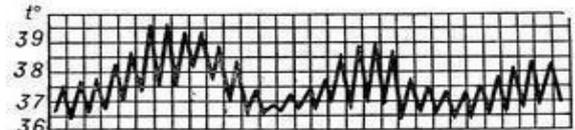


Рис. 6.

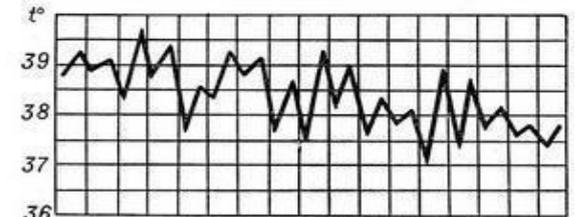


Рис. 7.

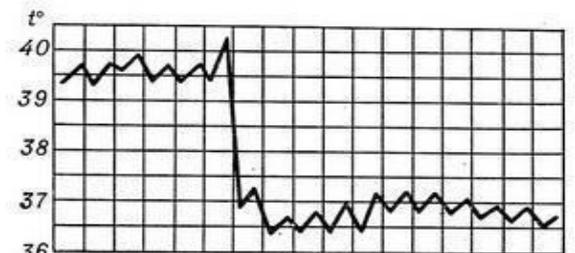


Рис. 8.

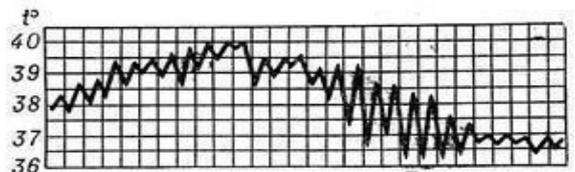


Рис. 9.

Ситуационная задача №1.

В приемное отделение поступила больная с жалобами на подъем температуры до 37,5, кашель с трудно отделяемой мокротой, на одышку, усиливающуюся при нагрузке. В анамнезе хронический бронхит.

- 1) С чего нужно начать работу с пациентом?
- 2) На какие два вида подразделяются жалобы?
- 3) С чего начинается Anamnesis morbi?
- 4) Что включает в себя анамнез жизни?
- 5) Значение аллергологического анамнеза

Ситуационная задача № 2.

Больная В., 30 лет. Рост 150 см., вес 102 кг. Определите степень ожирения (с использованием ростовесового показателя).

Ситуационная задача № 3.

Мужчина, 45 лет, рост 186 см., вес 67 кг., худощавый. Конечности длинные, грудная клетка удлинена. Определите конституциональный тип больного.

Ситуационная задача № 4.

У больного при осмотре выявлено искривление позвоночника в боковых направлениях

Ситуационная задача № 5.

У больного при осмотре обнаружено искривление позвоночника назад с образованием горба. УКАЖИТЕ НАЗВАНИЕ ТАКОГО ИСКРИВЛЕНИЯ

Ситуационная задача № 6.

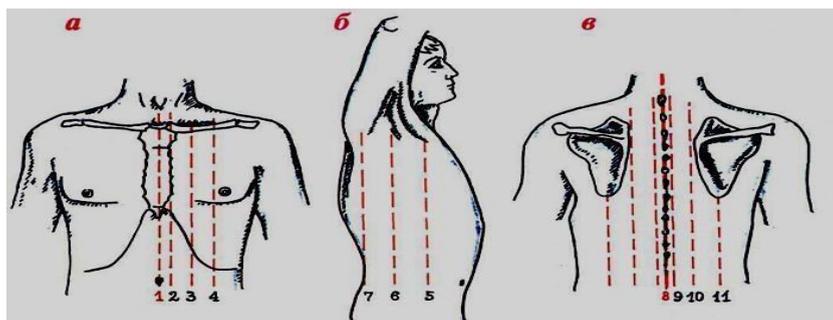
У больного при осмотре обнаружено искривление позвоночника в сторону и кзади. УКАЖИТЕ НАЗВАНИЕ ТАКОГО ИСКРИВЛЕНИЯ

«Методика диагностики заболеваний органов дыхания».

Задание № 1. Продолжите определения:

- Сравнительная перкуссия легких – это.....
 Цель сравнительной перкуссии легких –
 Топографическая перкуссия легких – по силе.....
 Задачи топографической перкуссии:
 К побочным дыхательным шумам относятся:.....
 Крепитация (crepitatio – треск) –.....
 Шум трения плевры (affricus pleurae)– возникает
 Хрипы (rhonchi) возникают
 Сухие хрипы. Выслушиваются на
 Основная причина сухих хрипов –
 Влажные хрипы. Выслушиваются на.....
 Основная причина влажных хрипов –.....
 В зависимости от калибра бронхов влажные хрипы делятся на:
 1.....
 2.....
 3.....

Задание № 2. Напишите топографические линии на передней, боковой и задней поверхности грудной клетки:



Задание № 3. Заполните таблицу:

Дифференциально–диагностические критерии побочных дыхательных шумов

Отличия	Побочные дыхательные шумы			
	Сухие хрипы	Влажные хрипы	Крепитация	Шум трения плевры
Отношение к фазам дыхания				
После кашля				
Акустическая характеристика				
При надавливании стетоскопом				

Задача № 1. Больной Т., 60 лет, предъявляет жалобы на одышку с затрудненным выдохом. Занимает вынужденное положение, сидит в постели с упором на руки. Дыхание шумное, слышимое на расстоянии. Какова наиболее вероятная причина одышки?

Задача № 2. Больная К., 45 лет, доставлена в клинику с жалобами на смешанную одышку. При осмотре выявлено: левая половина грудной клетки несколько увеличена в размерах, отстает в акте дыхания, отмечается сглаженность межреберных промежутков. При пальпации снижение эластичности и голосового дрожания на стороне поражения. При перкуссии – тупой звук, при аускультации дыхательные шумы не выслушиваются. Для какой патологии это характерно?

Задача № 3. У больного на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушивается побочный дыхательный шум, напоминающий крепитацию или мелкопузырчатые влажные хрипы. Шум не изменяется при покашливании. Назовите побочный дыхательный шум.

Задача № 4. В отделение поступил больной М., 36 лет, с жалобами на боли в правой подлопаточной области, усиливающиеся на высоте вдоха и при покашливании. Болен в течение недели. Заболевание началось с озноба, подъема температуры до 39,0 С. К концу третьих суток появилось покашливание с отделением небольшого количества коричневой мокроты. Стала нарастать одышка, появились боли в грудной клетке. При осмотре выявлено небольшое отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания, усиление голосового дрожания и укорочение перкуторного звука по правой лопаточной линии, при аускультации в правой подлопаточной области выслушивается патологическое бронхиальное дыхание. О каком патологическом процессе можно думать?

Задача № 5. В приемное отделение машиной скорой помощи из спортивного зала доставлен молодой человек, 23 лет, у которого во время подъема штанги появилась резкая боль правой подключичной области, нарастающая одышка. При осмотре: правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Голосовое дрожание резко ослаблено. При перкуссии определяется тимпанический звук. При аускультации выявлено значительное ослабление дыхания и бронхофонии. О какой патологии можно думать?

«Методика диагностики заболеваний сердечно–сосудистой системы»

Задача № 1.

Фельдшер вызван на дом к больному К., 57 лет, который предъявляет жалобы на головную боль в затылочной области, головокружение. Из анамнеза выяснилось, что головная боль усилилась сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачам не обращался.

Объективно: температура 36,40 С. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные. Подкожно–жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1,0 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, акцент 2–ого тона на аорте, ЧСС 92 уд. в 1 мин., АД 160/100 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте предположительный диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Перечислите письменно основные методы лабораторной, инструментальной диагностики данного заболевания.

Задача № 2.

Больной В., 44 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на приступы болей сжимающего характера, возникающие за грудиной, иррадиирующие в левую руку, под левую лопатку, в левую ключицу. Продолжительность болей 3 – 5 мин. Боли возникают при ходьбе и подъеме на два этажа, в покое проходят. Беспокоят около 3–х месяцев.

Объективно: Т 36,60 С. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Подкожно–жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ритмичные, чистые, ЧСС 84 уд. в мин., АД 130/80 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте предположительный диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Перечислите основные методы лабораторной, инструментальной диагностики данного заболевания.

Задача №3.

Больной С., 42 лет, страдающий язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, обратился за медицинской помощью в связи с появлением жидкого темного «дегтеобразного» стула, головокружения и выраженной слабости. О каком неотложном состоянии можно думать?

Задача № 4.

У больного С., 42 лет, внезапно появились сильные боли в животе. Любые движения усиливают боль. Пациент жалуется на тошноту, была однократная рвота съеденной накануне пищей. Кожные покровы бледные, влажные. Живот несколько вздут, отмечаются симптомы раздражения брюшины (Симптом Щеткина–Блюмберга положительный).

О каком синдроме можно думать?

«Методика диагностики заболеваний органов печени и желчевыводящих путей»

Задание 1. Перечислите письменно инструментальные и лабораторные методы исследования пациентов с патологией печени и желчевыводящих путей:

Печень:

Желчевыводящие пути:

Задача № 1.

Пациентка В., 45 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на тупые, ноющие боли в области правого подреберья, которые обычно возникают через 1–3 часа после приема обильной, особенно жирной пищи и жареных блюд, ощущение горечи во рту, отрыжку воздухом, тошноту, вздутие живота, неустойчивый стул. Больна несколько лет.

Объективно: температура 37,20 С. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки чистые, розового цвета. Подкожно–жировая клетчатка развита избыточно. Со стороны легких и сердечно–сосудистой системы патологии нет. Язык обложен желтовато–коричневым налетом. Живот мягкий, при пальпации умеренно болезненный в правом подреберье. Отмечается положительный симптом Керра. Печень и селезенка не пальпируются.

Задания:

1. Сформулируйте предположительный диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Назовите основные методы лабораторной, инструментальной диагностики данного заболевания.

Задача № 2.

Пациент Б., 58 лет, жалуется на общую слабость, недомогание, тошноту, тяжесть в правом подреберье, метеоризм, кожный зуд. Из анамнеза выяснено, что больной несколько лет злоупотреблял алкоголем.

Объективно: температура 36,90 С. Состояние средней тяжести. Кожа, видимые слизистые иктеричны, следы расчёсов на коже. Губы и язык малиновые. На коже груди 2 сосудистые звездочки, вокруг пупка расширенные и извитые подкожные вены, отсутствует оволосение в подмышечных впадинах, гинекомастия. Питание понижено. Дыхание ослабленное везикулярное. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 уд. в мин., АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме, при пальпации умеренно болезненный в правом подреберье. Печень + 5,0 см, плотная, бугристая. Пальпируется увеличенная селезенка.

Задания:

1. Сформулируйте предположительный диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Назовите основные методы лабораторной, инструментальной диагностики данного заболевания.

Задача № 3.

Пациент С., 42 лет обратился к фельдшеру с жалобами на чувство полноты, тяжести в эпигастральной области, возникающие после приема пищи, отрыжку, похудание. Считает себя больным в течение 5 лет. Последние 2 дня ухудшение самочувствия связывает с погрешностью в питании. Вредные привычки: курит, злоупотребляет алкоголем.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно–жировая клетчатка выражена недостаточно. Со стороны органов дыхания и сердечно–сосудистой системы патологии нет. Язык обложен белым налетом. При осмотре отмечается вздутие живота. При пальпации умеренная болезненность в эпигастральной области. Печень и селезенка не увеличены.

Задания:

1. Сформулируйте предположительный диагноз. Обоснуйте ответ.

2. Назовите основные методы лабораторной, инструментальной диагностики данного заболевания.

«Методика диагностики заболеваний органов мочевого выделения соединительной ткани, костно-мышечной системы»

Задача № 1.

Пациентка В., 45 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на тупые, ноющие боли в области правого подреберья, которые обычно возникают через 1–3 часа после приема обильной, особенно жирной пищи и жареных блюд, ощущение горечи во рту, отрыжку воздухом, тошноту, вздутие живота, неустойчивый стул. Больна несколько лет.

Объективно: температура 37,20 С. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки чистые, розового цвета. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен желтовато-коричневым налетом. Живот мягкий, при пальпации умеренно болезненный в правом подреберье. Отмечается положительный симптом Керра. Печень и селезенка не пальпируются.

Задания:

1. Сформулируйте предположительный диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Назовите основные методы лабораторной, инструментальной диагностики данного заболевания.

Задача № 2.

Пациент Б., 58 лет, жалуется на общую слабость, недомогание, тошноту, тяжесть в правом подреберье, метеоризм, кожный зуд. Из анамнеза выяснено, что больной несколько лет злоупотреблял алкоголем.

Объективно: температура 36,90 С. Состояние средней тяжести. Кожа, видимые слизистые иктеричны, следы расчесов на коже. Губы и язык малиновые. На коже груди 2 сосудистые звездочки, вокруг пупка расширенные и извитые подкожные вены, отсутствует оволосение в подмышечных впадинах, гинекомастия. Питание понижено. Дыхание ослабленное везикулярное. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 уд. в мин., АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме, при пальпации умеренно болезненный в правом подреберье. Печень + 5,0 см, плотная, бугристая. Пальпируется увеличенная селезенка.

Задания:

1. Сформулируйте предположительный диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Назовите основные методы лабораторной, инструментальной диагностики данного заболевания.

Задача № 3.

Пациент С., 42 лет обратился к фельдшеру с жалобами на чувство полноты, тяжести в эпигастральной области, возникающие после приема пищи, отрыжку, похудание. Считает себя больным в течение 5 лет. Последние 2 дня ухудшение самочувствия связывает с погрешностью в питании. Вредные привычки: курит, злоупотребляет алкоголем.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка выражена недостаточно. Со стороны органов дыхания и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен белым налетом. При осмотре отмечается вздутие живота. При пальпации умеренная болезненность в эпигастральной области. Печень и селезенка не увеличены.

Задания:

1. Сформулируйте предположительный диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Назовите основные методы лабораторной, инструментальной диагностики данного заболевания.

«Методика диагностики заболеваний органов соединительной ткани, костно-мышечной системы»

Задание №1. Выполните письменно задания по медицинской терминологии: Дайте краткое объяснение терминам.

- Конфигурация –.....
- Деформация –.....
- Остеопороз –.....
- Узелки Гебердена –.....
- Узелки Бушара –.....
- Синовиит –.....
- Анкилоз –.....
- Ревматоидный фактор –.....

Задание №2. Выполните письменно ситуационные задачи:

Задание № 1. Интерпретируйте результаты исследований:

Анализ крови: эр. 5,1 $\times 10^{12}$ /л, Нв 135 г/л, л. 7,5 $\times 10^9$ /л, э. 5%, п. 2%, с. 47%, лимф. 43%, мон. 3%, СОЭ 47 мм/ч,

Задание № 2. Интерпретируйте результаты исследований:

Биохимия крови: С-РБ.+++ . Общий белок сыворотки крови 80 г/л, альбумины 30,6%, глобулины 69,4%: α_1 – 2,2%, α_2 – 16,7%, – Γ_2 ,5%, – 38,0%. А/Г коэффициент 0,69, ревматоидный фактор по латекс–тесту 1 : 128. Содержание серомукоида в сыворотке крови 0,450 ед., фибриногена 8 г/л.

«Методика диагностики заболеваний органов системы кроветворения»

Задание 1.

Общий анализ крови: Эритроциты – $2,5 \times 10^{12}$ /л; гемоглобин – 80 г/л; цвет. показатель – 0,7; ретикулоциты – 3%; тромбоциты – 210×10^9 /л;

Лейкограмма: палочкоядерные нейтрофилы 3%; сегментоядерные нейтрофилы 55%; лимфоциты 38%; моноциты 4%; СОЭ 30мм/м; анизоцитоз, пойкилоцитоз.

Решите ситуационные задачи:

Задача № 1.

Больной Б., 52 года, страдает геморроем. В течение длительного времени отмечает частые ректальные необильные кровотечения. В настоящее время жалуется на повышенную утомляемость, общую слабость, головокружение, шум в ушах.

При исследовании больного отмечается бледность кожных покровов и слизистых оболочек, одутловатость лица, пастозность нижних конечностей. Границы сердца не изменены, при аускультации определяется систолический шум на верхушке.

При исследовании крови обнаружено уменьшение содержания гемоглобина, количества эритроцитов, снижение цветового показателя (0,5–0,6). Эритроциты изменены: микроцитоз, пойкилоцитоз, гипохромия. Количество ретикулоцитов увеличено (10–20%), а количество лейкоцитов – понижено.

Как объяснить изменения крови, имеющиеся у больного, и как они называются?

Задача № 2.

Больной Г., 53 года, страдает анацидным гастритом в течение 15 лет. За последний год появились поносы, резкая общая слабость, шум в ушах, головокружения, очень быстрая утомляемость.

При исследовании крови обнаружена гипохромная анемия (цветовой показатель – 0,5– 0,4%). Эритроциты бледные, некоторые в виде колец, пойкилоцитоз, анизоцитоз. Количество лейкоцитов уменьшено.

Какой причины может быть анемия у описанного больного и как она называется?

Задача № 3.

При осмотре больного обнаружено резкое увеличение всех периферических лимфоузлов. При пальпации они тестоватой консистенции, не спаяны между собой и с подлежащими тканями, безболезненны. При исследовании живота обнаружено его умеренное увеличение за счет печени и селезёнки.

Картина крови: эритроциты – 3×10^{12} /л , гемоглобин –60 г\л, лейкоциты – 200×10^9 / л; лейкоцитарная формула: эозинофилы –2 %, палочкоядерные нейтрофилы –2 %, сегментоядерные нейтрофилы–4 %, лимфобласты –1 %, пролимфоциты–5%,лимфоциты –80%, моноциты –6%, СОЭ – 44мм\час.

О поражении какой системы следует думать и какое это заболевание?

«Методика диагностики заболеваний органов эндокринной системы»

Решите ситуационные задачи:

Задача № 1.

Больная жалуется на слабость, сонливость, снижение памяти, увеличение массы тела, запоры, выпадение волос, которые стали беспокоить после наступления климакса. При осмотре: заторможена, лицо одутловатое, амимичное; голос осиплый, речь невнятная; волосы ломкие, тусклые; кожа сухая, холодная. Пульс — 54 в минуту, АД— 100/70 мм рт. ст.

А) О какой патологии можно думать?

Б) Какие симптомы предполагаемой патологии можно выявить при аускультации и термометрии?

В) Какие инструментальные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Задача № 2.

Больной предъявляет жалобы на раздражительность, невозможность сконцентрировать внимание, постоянную потливость и чувство жара, дрожание рук, приведшее к изменению почерка, прогрессирующее похудание, несмотря на хороший аппетит. Вызывает беспокойство половая слабость. Появилось выпячивание глаз, слезотечение. При осмотре: больной совершает много лишних движений, на лице выражение ужаса, экзофтальм, заметно утолщение шеи за счет увеличенной щитовидной железы. Кожные покровы влажные, теплые, гиперемированы. Щитовидная железа увеличена, мягкоэластической однородной консистенции.

- А) Какую патологию можно подозревать?
- Б) Какие изменения можно выявить при термометрии и аускультации сердца?
Какие лабораторные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Задача № 3.

У больного Н., 56 лет, уровень сахара в крови – 8,2 ммоль/л.

- А) О какой патологии необходимо думать при получении данного результата? Б) Какие дополнительные лабораторные исследования необходимо назначить?

Задача № 4.

Больная М., 25 лет, предъявляет жалобы на сердцебиение, потливость, раздражительность, тремор конечностей, бессонницу, неустойчивый стул. При осмотре обращает внимание увеличение щитовидной железы, экзофтальм. При аускультации выявлена тахикардия. На ЭКГ регистрируются единичные суправентрикулярные экстрасистолы.

О каком заболевании щитовидной железы свидетельствуют эти симптомы?

Задача № 5.

Больной К., 60 лет, поступил в отделение с жалобами на жажду, сухость во рту, частое обильное мочеиспускание, прогрессирующее похудание несмотря на хороший аппетит. При осмотре: кожа сухая, лицо розоватое, следы расчесов на коже груди и живота.

- А) О каком заболевании могут свидетельствовать данные симптомы?
- Б) Какие дополнительные лабораторные исследования необходимо провести данному пациенту?

Задание № 6. Дайте оценку анализам крови и мочи:

Задание 1. Анализ крови:

Т3 (трийодтиронин) – 5,2 ммоль/л; Т4 (тироксин) – 190,0 ммоль/л;

ТТГ – 1,5 ммоль/л.

- 1. Оцените полученные данные.
- 2. О каком состоянии можно подумать?

Задание 2. Анализ крови и мочи:

сахар крови – 1,3 ммоль/л; сахар в моче – не определяется. 1. Оцените полученные данные.

- 2. О каком состоянии можно подумать?

Задание № 7 Из приведенного перечня симптомов составьте клиническую картину, характерную для синдромов тиреотоксикоза и гипотиреоза:

Патологический синдром:

- 1) тиреотоксикоз;
- 2) гипотиреоз.

Симптомы:

- а) бессонница; б) блеск глаз;
- в) брадикардия; г) влажность кожи; д) вялость; е) запоры; ж) зябкость; з) ослабление памяти; и) отечность; к) плаксивость;
- л) повышение температуры тела; м) понижение температуры тела; н) поносы; о) потливость;
- п) похудание; р) сонливость;
- с) сухость кожи; т) тахикардия;
- у) тремор; ф) увеличение массы тела; х) экзофтальм.

Тема 2. Пропедевтика в хирургии

Решите ситуационную задачу:

Задача № 1.

Во время спортивной борьбы, после проведения приема, один из борцов почувствовал острую боль в области левого плечевого сустава и надплечья, невозможность движений верхней конечностью.

Объективно: пораженную конечность пострадавший придерживает здоровой рукой, голова наклонена в сторону больного надплечья, визуальное плечевое сустав деформирован, целостность кожи не нарушена, при пальпации головка плечевой кости определяется в подмышечной впадине. Спортсмен стонет от боли. Вы обслуживаете соревнования.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные объективные симптомы и инструментальные исследования подтвердят предварительный диагноз?
3. Продемонстрируйте методику выявления достоверных симптомов данного повреждения на статисте.

Задача № 2.

Пациент К., 20 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на сильные боли в животе, возникающие через 3 – 4 часа после еды, натощак, нередко ночью, боли проходят после приема молока. Отмечается склонность к запорам, похудание. Аппетит сохранен. Год назад был выставлен диагноз: Язвенная болезнь 12–типёрстной кишки. Из анамнеза выяснилось, что больной много курит, злоупотребляет алкоголем.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы бледные, подкожно–жировая клетчатка развита удовлетворительно. Со стороны легких и сердечно–сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело–желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются.

Задания:

1. Сформулируйте предварительный диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Назовите основные методы лабораторной, инструментальной диагностики данного заболевания.
3. Продемонстрируйте технику проведения поверхностной пальпации живота на статисте.

Задача № 3.

Пациентка В., 45 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на тупые, ноющие боли в области правого подреберья, которые обычно возникают через 1–3 часа после приема обильной, особенно жирной пищи и жареных блюд, ощущение горечи во рту, отрыжку воздухом, тошноту, вздутие живота, неустойчивый стул. Больна несколько лет.

Объективно: температура 37,20 С. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки чистые, розового цвета. Подкожно–жировая клетчатка развита избыточно. Со стороны легких и сердечно–сосудистой системы патологии нет. Язык обложен желтовато–коричневым налетом. Живот мягкий, при пальпации умеренно болезненный в правом подреберье. Отмечается положительный симптом Кера. Печень и селезенка не пальпируются.

Задания:

1. Сформулируйте предварительный диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Назовите основные методы лабораторной, инструментальной диагностики данного заболевания.
3. Продемонстрируйте технику определения желчно–пузырных симптомов на статисте.

Тема 3. Пропедевтика в акушерстве и гинекологии

Задача № 1.

Пациентка Е. Н. 22 лет, обратилась на ФАП к фельдшеру 3 июля.

Жалобы на отсутствие менструации, тошноту по утрам, отвращение к запахам. Анамнез: Последняя менструация была 8 мая. Менструации с 12 лет регулярные, через 27 – 28 дней, по 3 – 4 дня, умеренные, безболезненные.

Объективно: общее состояние удовлетворительное АД – 110/ 80 мм рт. ст. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. При осмотре гинекологом влажными зеркалами: слизистая оболочка влагалища и шейки матки синюшная.

Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, влагалище узкое, матка увеличена до размеров гусиного яйца, мягкой консистенции, но во время исследования становится плотной, придатки без изменений, выделения светлые.

Задания:

1. Сформулируйте предварительный диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Перечислите дополнительные методы диагностики беременности.
3. Проведите поверхностную пальпацию живота и определите симптомы Щеткина–Блюмберга.

Задача № 2.

Больная Т., 67 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на умеренную жажду, сухость во рту, кожный зуд в области промежности, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад.

Объективно: температура 36,60 С. Рост 160 см, масса тела 92 кг. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы сухие. Подкожно–жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 82 уд. в мин. АД 140/90 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте предварительный диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Назовите основные методы лабораторной, инструментальной диагностики данного заболевания.
3. Продемонстрируйте технику пользования глюкометром.

Задача № 3.

Фельдшера вызвали к пациентке 25 лет. Неделю назад выписалась из родильного отделения. Предъявляет жалобы на боли в правой молочной железе. Боли и нагрубание в области молочной железы появились, когда пациентка находилась еще в родильном доме. Дома состояние ухудшилось, особенно после того, когда из–за болей перестала прикладывать к этой грудной железе ребенка и сцеживать молоко. Температура тела 38,20.С.

При обследовании: правая грудная железа увеличена в размерах, кожа в верхне– наружном квадрате гиперемирована. При пальпации определяется болезненный инфильтрат. Подмышечные лимфатические узлы увеличены, болезненные при пальпации.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Какие лабораторные и дополнительные методы обследования подтвердят

предварительный диагноз?

3. Продемонстрируйте методику обследования молочных желез нафантоме.

Тема 4. Пропедевтика в педиатрии

Решите ситуационную задачу:

Задача № 1.

Фельдшера ночью вызвали к ребенку 1 г. 10 месяцев. Со слов мамы заболел остро, повысилась температура до 38,60 С, стал вялым, «тяжело задышал».

При осмотре: состояние тяжелое, температура 39,20 С, адинамичен, вял, постанывает при дыхании. Кожа бледная, сухая и холодная на ощупь, с мраморным рисунком, цианоз носогубного треугольника. Частота дыхания 50 раз в 1 мин., пульс 140 уд. в 1 мин., отмечается раздувание крыльев носа и втяжение межреберных промежутков при дыхании.

При аускультации легких – дыхание жесткое, справа выслушиваются мелкопузырчатые хрипы, тоны сердца приглушены. Живот при пальпации мягкий, печень выступает на 1,5 см из-под реберной дуги. Стула и мочеиспускания при осмотре не было.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Назовите методы дополнительной диагностики данного заболевания.
3. Техника проведения сравнительной перкуссии легких у детей.

Задача № 2.

На фиксированном приеме здоровых детей мать с девочкой 3-х мес.

Мама предъявила жалобы, что у малыша в последние две недели значительно сократился интервал между кормлениями, постоянно беспокоится. Ребенок на грудном вскармливании, кормят 6–7 раз в день. При контрольном взвешивании высасывает 120 мл грудного молока.

За последний месяц поправился на 400,0 г, прибавки за 1-й и 2-ой месяцы жизни составили соответственно 800 г и 900 г.

В настоящий момент весит 5500 г., рост 57 см, окружность груди 40 см, окружность головы 40,5 см.

Ребенок фиксирует взгляд на неподвижном предмете; проявляет радость оживленными движениями рук и ног, улыбкой; сосредотачивается на звуках разной интенсивности; держит голову в вертикальном положении, есть упор ног при поддержке подмышки; гулит; натолкнувшись на игрушку, захватывает ее.

Масса тела при рождении 3400 г.

Задания:

1. Проведите оценку нервно-психического развития ребенка.
2. Оцените физическое развитие ребенка по центильным таблицам.
3. Проведите диагностику проводимого вскармливания. Определите вид вскармливания, необходимый ребенку. Рассчитайте суточный и разовый объем питания, составьте примерное меню.

Задача № 3.

На фиксированном приеме здоровых детей мать с мальчиком 7 месяцев. Ребенок находится на грудном вскармливании, растет и развивается по возрасту. При проведении антропометрии получены следующие данные:

масса тела – 8400 г, длина тела – 72 см,

окружность головы – 46,5 см, окружность груди – 47 см.

Задания:

1. Оцените физическое развитие ребенка по центильным таблицам.
2. Опишите его нервно-психическое развитие.
3. Рассчитайте суточное и разовое количество пищи, составьте примерное меню на 1 день.

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	7. Полнота выполнения практического задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	8. Своевременность выполнения задания; 9. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Критерии оценки для решения проблемно–ситуационных задач.

5 – «отлично»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; – демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; – последовательное, правильное выполнение всех заданий; – умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
4– «хорошо»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; – последовательное, правильное выполнение всех заданий; – возможны единичные ошибки, исправляемые самим студентом после замечания преподавателя; – умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
3– «удовлетворительно»	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; –неполное теоретическое обоснование, требующее наводящих вопросов преподавателя; – выполнение заданий при подсказке преподавателя; – затруднения в формулировке выводов
2– «неудовлетворительно»	неправильная оценка предложенной ситуации; отсутствие теоретического обоснования выполнения заданий

Примерные тесты

«Методика диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы»

Задание № 1.

Решите тестовые задания:

Выберите один правильный ответ и обведите его контуром:

(90% –правильных ответов – оценка 5, 80%– оценка 4, 70%–оценка 3, менее 70%– неудовлетворительно).

1. Нормальная ЧСС у взрослого человека:

- А) 30–40 уд. в минуту;
- Б) 40–50 уд. в минуту;
- В) 60–80 уд. в минуту;
- Г) 80–100 уд. в минуту;
- Д) 110–130 уд. в минуту.

2. Симптом «кошачьего мурлыканья» определяется методом:

- а) перкуссии
- б) пальпации
- в) аускультации
- г) осмотра

3. Верхушечный толчок в норме расположен в V–м межреберье:
- по левой среднеключичной линии;
 - на 1—1,5 см кнутри от левой среднеключичной линии;
 - на 1—1,5 см кнаружи от левой среднеключичной линии;
 - на 2–3 см кнаружи от левой среднеключичной линии.
4. Перкуссии сердца проводят с целью определения:
- верхушечного толчка; б) границ сердца;
 - симптома Мюссе;
 - тонов и шумов сердца.
5. При патологии сердца выслушиваются:
- хрипы; б) шумы;
 - крепитация;
 - амфорическое дыхание.
6. Больные с заболеваниями органов кровообращения предъявляют жалобы на:
- изжогу;) перебои, боли в сердце;
 - кашель; г) дизурические расстройства.
7. Для стенокардии не характерны боли:
- после физической нагрузки; б) колющего характера;
 - отдающие в левую руку; г) проходящие после приема нитроглицерина.
8. К факторам риска сердечно–сосудистой патологии относится:
- физическая активность; б) низкокалорийное питание;
 - малоподвижный образ жизни; г) перенесенный в детстве эпидемический паротит.
9. При осмотре области сердца можно выявить:
- пульсацию верхушечного толчка; б) размеры сердца;
 - размеры сосудистого пучка; г) симптом «кошачьего мурлыканья».
10. Твердый пульс наблюдается при:
- кровопотере; б) шоке;
 - гипертонии; г) коллапсе.
11. Во II межреберье справа у грудины выслушивается клапан:
- аортальный; б) митральный;
 - легочной артерии; г) трехстворчатый.

«Методика диагностики заболеваний органов системы кроветворения».

1. Наиболее типичные жалобы пациентов с патологией системы крови – все, кроме:
- зуда кожи; Б) лихорадки;
 - повышенной кровоточивости;
 - болей в левом и правом подреберье;
 - экспираторной одышки.
2. Симптомы, характерные для болезней системы крови – все, кроме:
- увеличения лимфоузлов;
 - увеличения селезенки;
 - желтухи;
 - анемии;
 - повышения АД.

3. Какие симптомы характерны для анемии:
- А) увеличение периферических лимфоузлов;
 - Б) увеличение селезенки;
 - В) бледность кожных покровов и слизистых оболочек;
 - Г) сухость кожных покровов;
 - Д) зуд кожи;
 - Е) бледность кожных покровов и слизистых оболочек.
4. Пальпация селезенки проводится в положении больного:
- А) лежа на спине; Б) лежа на правом боку;
 - В) лежа на левом боку; Г) лежа на животе; Д) стоя.
5. Нормальное число эритроцитов у женщин:
- А) $2,3-3,5 \cdot 10^{12} / \text{л}$; Б) $3,9-4,5 \cdot 10^{12} / \text{л}$;
 - В) $5,0-6,0 \cdot 10^{12} / \text{л}$; Г) $4,9-5,5 \cdot 10^{12} / \text{л}$; Д) $1,2-3,5 \cdot 10^{12} / \text{л}$.
6. Нормальное число эритроцитов у мужчин:
- А) $4,5-5,0 \cdot 10^{12} / \text{л}$;
 - Б) $2,3-3,5 \cdot 10^{12} / \text{л}$;
 - В) $3,7-4,7 \cdot 10^{12} / \text{л}$;
 - Г) $4,9-5,5 \cdot 10^{12} / \text{л}$;
 - Д) $1,2-3,5 \cdot 10^{12} / \text{л}$.
7. Нейтропения – это:
- А) увеличение количества нейтрофилов; Б) увеличение количества эритроцитов; В) уменьшение количества нейтрофилов; Г) изменение свойств лейкоцитов;
 - Д) изменение свойств эритроцитов.
8. Ретикулоцит – это:
- А) молодой незрелый эритроцит;
 - Б) крупный гиперхромный эритроцит;
 - В) существенное изменение форм эритроцитов; Г) незрелый лейкоцит;
 - Д) бластная клетка.

Критерии оценки решения тестовых заданий.

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90–100%	5	отлично
80–89%	4	хорошо
70–79%	3	удовлетворительно
Менее 70%	2	неудовлетворительно

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки.

Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы.

Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 1.3 для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 1.3 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

Виды самостоятельной работы студентов:

Ответы на вопросы для самоконтроля.

Написание истории болезни по схеме.

Решение клинических (ситуационных) задач.

Ответы на тесты.

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	1. Полнота выполнения практического задания; 2. Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	3. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Если имеется курсовая работа (проект), то сделать оценочное средство

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 02.01. Осуществление диагностической деятельности

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации

1. Понятие о пропедевтике внутренних болезней. Принципы формирования диагноза
2. Методы обследования пациента. Характеристика дополнительных методов исследования. Схема истории болезни.
3. Субъективный метод обследования пациента. Правила сбора жалоб пациента, анамнеза заболевания, анамнеза жизни.
4. Объективные методы обследования пациента. Условия проведения объективного исследования больного. Схема проведения общего осмотра пациента.
5. Перкуссия. Определение, виды перкуссии, характеристика перкуторных звуков. Правила проведения опосредованной перкуссии.
6. Пальпация. Определение, виды пальпации, правила проведения. Аускультация. Определение, виды аускультации, правила проведения.
7. Оценка общего состояния больного, сознания, положения. Вынужденные положения пациента, имеющие диагностическое значение
8. Понятие о телосложении и конституции тела. Методика определения телосложения и конституционального типа. Оценка осанки, походки.
9. Цель и методика проведения осмотра головы. Оценка выражения лица больного.
10. Цель и методика проведения осмотра глаз, ушей, носа полости рта, языка, зева; оценка результатов.
11. Основные клинические синдромы при заболеваниях легких: синдром увеличения воздушности легких, синдром жидкости в плевральной полости, синдром воздуха в плевральной полости.
12. Основные клинические синдромы при заболеваниях легких: синдром полости в легком, синдром уплотнения легочной ткани, синдром бронхоспазма.
13. Основные клинические синдромы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: синдром острой и хронической левожелудочковой недостаточности.
14. Основные клинические синдромы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: синдром острой и хронической правожелудочковой недостаточности;
15. Основные клинические синдромы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: синдром артериальной гипертензии, синдром острой сосудистой недостаточности.
16. Основные клинические синдромы при болезнях органов желудочно-кишечного тракта: синдром пищевода и желудочного кровотечения.
17. Основные клинические синдромы при болезнях органов желудочно-кишечного тракта: синдром желудочной и кишечной диспепсии.
18. Основные клинические синдромы при болезнях органов желудочно-кишечного тракта: синдром дискинезии желудка и желчевыводящих путей.
19. Основные клинические синдромы при заболеваниях печени: синдром желтухи.
20. Основные клинические синдромы при заболеваниях печени: синдром острой и хронической печеночной недостаточности, синдром портальной гипертензии.
21. Основные клинические синдромы при болезнях почек: синдром почечной колики; нефротический синдром.
22. Основные клинические синдромы при болезнях почек: синдром почечной артериальной гипертензии, эклампсии.
23. Основные клинические синдромы при болезнях почек: синдром острой и хронической почечной недостаточности;
24. Основные гематологические синдромы: синдром анемии, синдром лейкемии, геморрагический синдром.
25. Основные эндокринологические синдромы: синдром гипергликемии и гипогликемии.

Перечень практических умений к экзамену

1. Провести диагностическое исследование: осмотр и пальпация кожных покровов и ее придатков, подкожно–жирового слоя на статисте, сделать заключение. Диагностическое значение осмотра и пальпация кожи, подкожно–жирового слоя
2. Провести диагностическое исследование: выявление отеков, сделать заключение. Диагностическое значение выявления отеков.
3. Провести диагностическое исследование: обследование мышц на статисте.
4. Провести диагностическое исследование: пальпация лимфоузлов на статисте.
5. Провести диагностическое исследование: обследование костей и суставов на статисте.
6. Провести диагностическое исследование: пальпация щитовидной железы.
7. Провести диагностическое исследование: статический и динамический осмотр грудной клетки, пальпация грудной клетки. Диагностическое значение осмотра и пальпации грудной клетки.
8. Провести диагностическое исследование: сравнительная перкуссия легких, сделать заключение. Диагностическое значение сравнительной перкуссии легких.
9. Провести диагностическое исследование: топографическая перкуссия легких, сделать заключение. Диагностическое значение топографической перкуссии легких.
10. Провести диагностическое исследование: подвижность нижнего края легких, сделать заключение. Диагностическое значение.
11. Провести диагностическое исследование: определение подвижности нижнего края легкого. Диагностическое значение.
12. Провести диагностическое исследование: аускультация легких, сделать заключение. Диагностическое значение изменения основных дыхательных шумов.
13. Провести диагностическое исследование: аускультация легких, сделать заключение. Диагностическое значение появления побочных дыхательных шумов.
14. Провести диагностическое исследование: определение ЧСС и ЧДД у детей различного возраста.
15. Провести диагностическое исследование: определение пульса, сделать заключение. Диагностическое значение определение свойств пульса.
16. Провести диагностическое исследование: осмотр и пальпация области сердца и крупных сосудов, сделать заключение. Диагностическое значение осмотра и пальпации области сердца и крупных сосудов.
17. Провести диагностическое исследование: перкуссия границ относительной сердечной тупости, сделать заключение. Диагностическое значение определения границ относительной сердечной тупости.
18. Провести диагностическое исследование: аускультация сердца, сделать заключение. Диагностическое значение аускультации сердца.
19. Провести диагностическое исследование: осмотр и поверхностная пальпация живота, сделать заключение. Диагностическое значение осмотра и поверхностной пальпации живота.
20. Провести диагностическое исследование: перкуссия живота, сделать заключение. Диагностическое значение перкуссии живота
21. Провести диагностическое исследование: глубокая скользящая пальпация толстого кишечника, сделать заключение. Диагностическое значение глубокой скользящей пальпации

толстого кишечника.

22. Провести диагностическое исследование: пальпация селезенки, сделать заключение. Диагностическое значение пальпации селезенки.
23. Провести диагностическое исследование: перкуссия и пальпация печени, сделать заключение. Диагностическое значение перкуссии и пальпации печени.
24. Провести диагностическое исследование: пальпация почек. Определение симптома Пастернацкого, сделать заключение. Диагностическое значение перкуссии и пальпации почек.
25. Провести диагностическое исследование: продемонстрировать проверку симптомов при подозрении на острый аппендицит.
26. Провести диагностическое исследование: продемонстрировать проверку симптомов при подозрении на острый холецистит.
27. Провести диагностическое исследование: продемонстрировать проверку симптомов при подозрении на острый панкреатит.
28. Провести диагностическое исследование: продемонстрировать проверку симптомов при подозрении на острую кишечную непроходимость.
29. Провести диагностическое исследование: продемонстрировать осмотр и пальпацию молочных желез на фантоме.
30. Провести диагностическое исследование: продемонстрировать выявление и оценку безусловных рефлексов у новорожденных на тренажере.
31. Провести диагностическое исследование: продемонстрировать оценку НПП у детей первого года жизни на тренажере.
32. Провести диагностическое исследование: продемонстрировать проведение антропометрии и оценки физического развития по центильным таблицам у детей на тренажере.

Уровень подготовки студента на экзамене, по МДК, ПМ определяется оценками:

5 «отлично», 4 «хорошо», 3 «удовлетворительно», 2 «неудовлетворительно». Критерии оценки решения теоретических вопросов по специальности:

5 «отлично» – знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, чётко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий. Точно использованы научные термины;

4 «хорошо» – раскрыто основное содержание материала в пределах программы, незначительные нарушения изложения последовательности. С 1–2 неточностями даны определения и раскрыто содержание понятий. Правильно, но с 1–2 неточностями использованы научные термины;

3 «удовлетворительно» – неполный ответ, требующий наводящих вопросов экзаменатора; содержание теоретического материала изложено фрагментарно, не всегда последовательно. Не даны определения понятий или даны с ошибками.

2 «неудовлетворительно» – основное содержание учебного материала не раскрыто, не даются ответы на основные вопросы. Допускаются грубые ошибки в определении понятий, в трактовке терминологии. Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения с учетом междисциплинарных связей.

Критерии оценки выполнения практических манипуляций:

5 «отлично» – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

4 «хорошо» – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

3 «удовлетворительно» – рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 «неудовлетворительно» – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практически манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техника безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

2.2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.02.02 Осуществление лечебной деятельности

Оценочное средство 2.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 2.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Вопросы для фронтального опроса

«Лечение пациентов терапевтического профиля»

1. Острый бронхит. Определение, клиническая эпидемиология, этиология, предрасполагающие факторы. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение. Профилактика.
2. Хронический бронхит. Этиология, предрасполагающие факторы. Патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Стандарты лечения. Течение. Осложнения, экспертиза нетрудоспособности. Реабилитации больных. Диспансеризация больных.
3. ХОБЛ. Этиология, предрасполагающие факторы. Патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Стандарты лечения. Течение. Осложнения, экспертиза нетрудоспособности. Реабилитации больных. Диспансеризация больных.
4. Эмфизема легких. Определение. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Принципы лечения. Экспертиза нетрудоспособности.

«Лечение пациентов хирургического профиля»

1. Для чего необходимо соблюдать правила асептики?
2. Какие два принципа асептики вы знаете?
3. Что такое внутрибольничная инфекция?
4. Какие пути распространения инфекции вы знаете?
5. Какие микроорганизмы вызывают заболевания?
6. Какие методики применяются для лечения пациента?
7. Кто является основоположником антисептики
8. Что подразумевается под термином «антисептика»
9. Какие виды антисептики вы знаете?

«Основы трансфузиологии. Обезболивание»

Фронтальный опрос

1. Какие вещества применяются для наркоза
2. Какие стадии наркоза наблюдаются?
3. Что необходимо для проведения местной анестезии
4. Чем отличается местная анестезия от общей?
5. Что такое потенцированный наркоз и каковы его преимущества
6. Что такое нейролептанальгезия
7. В каких случаях применяется искусственная гипотермия
8. Какие осложнения и почему возникают при проведении?
9. Какие методики применяются для проведения местной анестезии?

«Десмургия».

Фронтальный опрос

1. Какие повязки необходимы при заболеваниях в области головы?
2. Какое назначение окклюзионной повязки.?
3. Какова техника выполнения повязки на культю?
4. Какие повязки накладываются на пальцы рук, кисть?
5. Какие достоинства и недостатки, лейкопластырной повязки?

- 6 Какие достоинства и недостатки косыночной повязки?
- 7 Какие достоинства и недостатки клеевой повязки?
8. С какой целью налаживается пращевидная повязка?
- 9.Для чего применяются сетчато-трубчатые повязки.?
10. Какая повязка выполняется при заболевании промежности?
11. Для чего применяют отвердевающие повязки? задания для фронтального контроля
12. Что представляет собой ИПП?
- 13.Какие современные перевязочные средства вы знаете?
- 14.Чем отличается колосовидная повязка от циркулярной?
- 15.Какие показания имеются для наложения повязки Дезо?
16. Почему возникают осложнения при проведении повязок и перевязок
17. Почему повязка называется лечебной?

«Тема 16. Оперативная хирургическая техника. Деятельность фельдшера в периоперативном периоде»

Фронтальный опрос

1. Какие виды лечения применяются при хирургических заболеваниях головы, лица, полости рта?
2. Какие правила должны соблюдаться при проведении разрезов на коже? 3.Как должен проводиться разрез на слизистой полости рта:
4. Для расширения раны применяется?
- 5.Какие швы накладываются в полости рта?
6. Что включает в себя лимфотропный метод лечения?
7. С какой целью необходима стимуляция работы слюнных желез?
8. Какие должны быть ваши действия при травме носа и носовом кровотечении? 9.Как произвести разрез при флегмоне языка?
- 10.Как лечится мигрирующая гранулема?

«Лечение хирургических заболеваний органов грудной клетки».

Фронтальный опрос

- 1.Какая задача стоит перед фельдшеров в случае травмы ребер?
- 2.С какой целью накладывается герметическая повязка?
3. Какое название имеет герметическая повязка?
4. С какой целью проводится пункция плевральной полости?
- 5.Почему пункция проводится в определенном месте грудной клетки?
- 6.Имеется ли разница в проведении пункции при гемотораксе?
7. В чем заключается трахеотомическая пункция?
8. С какой целью проводится дренирование плевральной полости?
- 9.Вид дренажа по Беллоу?
- 10.Хирургические методы лечения.
- 11.Консервативные методы лечения.

«Лечение хирургических заболеваний и травм прямой кишки».

Фронтальный опрос

1. Какие виды лечения применяют при хронической трещине прямой кишки?
- 2.Консервативные методы лечения геморроя?
- 3.Какие хирургические операции применяют при геморрое?
- 4.Лекарственные средства, применяемые при парапроктите.
- 5.Как устраняется выпадение прямой кишки?
6. Методики лечения парапроктита
7. Методики лечения кровотечения из прямой кишки
8. Какие лекарственные средства применяются местно при лечении воспалительных заболеваний прямой кишки?

Тема 19. Лечение пациентов травматологического профиля

Фронтальный опрос

1. Что включает в себя транспортная иммобилизация?
2. Какие виды транспортной иммобилизации вы знаете?
3. Какие существуют виды транспортных шин?
4. Сколько суставов необходимо иммобилизовать при переломе плеча?
5. Сколько суставов необходимо иммобилизовать при переломе костей предплечья?
6. Сколько суставов необходимо иммобилизовать при переломе костей голени?
7. Какое назначение шины Дитерихса?
8. Как зафиксировать конечность при переломе костей предплечья используя подручные средства?
9. Как накладывается шины Крамера при переломе бедра.?
10. Как наложить пневматическую шину при переломе бедра?
11. Какая последовательность оказания неотложной помощи при открытом переломе?
12. Какая последовательность оказания неотложной помощи при закрытом переломе.

«Лечение пациентов онкологического профиля»

Фронтальный опрос

1. Какие имеются критерии эффективности противоопухолевой эффект терапии?
2. Когда применяются алкилирующие препараты?
3. Какие препараты относятся к антиметаболитам?
4. Какого класса антибиотики применяются в онкологии?
5. Какие имеются варианты полихимиотерапии:
6. Какие виды опухоли, излечиваемые химиотерапией?
7. Что говорит о высокой чувствительности опухолей к химиотерапии?
8. С какой целью применяется гормонотерапия в онкологии.?
9. Какие три направления гормонотерапии?

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 2.2

для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 2.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Перечень тестовых заданий

«Лечение пациентов терапевтического профиля»

1. При лечении гнойного бронхита применяют:

- +ампициллин, бромгексин
- преднизолон, эуфиллин
- теофедрин, фуросемид
- пентамин, дигоксин

2. При кашле с гнойной мокротой противопоказан:

- бромгексин
- +кодеин
- мукалтин
- отхаркивающая микстура

3. При густой вязкой мокроте рекомендуют:

- +йодид калия
- кодеин
- либексин
- морфин

4. При приступе бронхиальной астмы противопоказан:

- астмопент
- беротек
- эуфиллин
- +морфин

5. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы:

- +сальбутамол
- кодеин
- либексин
- тусупрекс

6. В межприступном периоде бронхиальной астмы применяют:

- астмопент
- беротек
- +интал
- теофиллин

7. Этиотропная терапия пневмококковой пневмонии:

- гемодез
- +пенициллин
- бромгексин
- эуфиллин

8. При лечении пневмонии применяют:

- +антибиотики, отхаркивающие
- антибиотики, диуретики
- бронхолитики, глюкокортикостероиды
- бронхолитики, диуретики

9. Патогенетическая терапия при активной фазе ревматизма проводится препаратами:

- антибиотиками
- гипотензивными
- диуретиками
- +нестероидными противовоспалительными

10. При миокарде назначается диета №:

- 8
- 9
- +10
- 11

11. При лечении гипертонической болезни применяют:

- +эналаприл, атенолол
- дигоксин, димедрол
- целанид, корвалол
- атропин, аспаркам

Лечение пациентов неврологического и психиатрического профиля

1. Спинномозговую пункцию делают между:

- 11–12–ым грудными позвонками
- 1–2–ым поясничными позвонками
- +2–3–ым поясничными позвонками

2. Показаниями для проведения спинномозговой пункции являются:

- взятие спинномозговой жидкости для исследования (кровь, белок, цитоз);
- взятие спинномозговой жидкости для уменьшения внутричерепного давления;
- введение лекарственных веществ и анестезирующих растворов;
- введение воздуха в субарахноидальное пространство при пневмоэнцефалографии.
- +верно всё.

3. Наком относится к группе:

- противосудорожных
- +противопаркинсонических
- обезболивающих
- сосудистых препаратов.

4. К ноотропным препаратам относятся все, кроме:

- ноотропил
- пирацетам
- аминалон
- +паркопан.

5. К средствам для снижения внутричерепного давления относятся все, кроме:

- глицерол
- маннитол
- ацетазоламид (диакарб),
- +калимин
- фуросемид
- дексаметазон

6. Наиболее интенсивным противоболевым действием, активизирующим местное кровообращение и обменные процессы в тканях, обладают:

- +диадинамические токи (ДДТ)

- синусоидальные модулированные токи (СМТ)
- постоянный ток
- электрофорез. #Гидрокинезотерапия относится:
- +к форме ЛФК
- к виду тракционного лечения
- к виду водолечебных процедур
- к физико–фармакологическому методу лечения

7. Средством терапии невралгии тройничного нерва является:

- феназепам
- фенобарбитал
- +финлепсин
- фурасемид.

8. Лечение и уход при остеохондрозе в острой стадии:

- щит, постельный режим
- местное тепло, противовоспалительные препараты
- мочегонные препараты, анальгетики
- +все перечисленное

«Лечение пациентов хирургического профиля»

1. Выбери один правильный ответ, нажми «ответить» #К мягким повязкам относится:

- гипсовая повязка
- +косыночная повязка
- шина Крамера
- аппарат Илизарова
- #При ушибе плечевого сустава накладывается повязка:
- черепашью
- +колосовидную
- восьмиобразную
- Дезо

2. Для транспортной иммобилизации используют:

- шина Кузьминского
- шина Белера
- +шина Крамера
- шина ЦИТО

3. При травме ключицы накладывают:

- шину Крамера
- +повязку Дезо
- гипсовую лангету
- колосовидную повязку

4. При открытых переломах накладывают гипсовую повязку:

- мостовидную
- +окончатую
- лангетную
- циркулярную

5. При переломе лодыжек накладывают повязку:

- +U–образную
- мостовидную
- сапожок
- циркулярную

6. Признак характерный только для перелома:

- кровоподтек
- припухлость
- +крепитация костный отломков
- нарушение функции конечности

Тема 22. Оказание акушерско–гинекологической помощи

Выбери один правильный ответ, нажми «ответить»

1. Фазе роста и созревания фолликула соответствует все, кроме:

- фазы пролиферации
- фазы регенерации
- +фазы секреции
- фазы десквамации

2. В яичнике вслед за ростом и созреванием фолликула происходит:

- созревание желтого тела
- атрезия фолликула
- атрезия желтого тела
- +овуляция

3. Признаки начала первого периода родов:

- излитие околоплодных вод
- +регулярная родовая деятельность
- полное открытие шейки матки
- головка большим сегментом во входе в малый таз

4. Проводная точка при переднем виде затылочного предлежания:

- +малый родничок
- большой родничок
- середина между малым и большим родничками
- подбородок

5. Какие клинические критерии нормального второго периода родов:

- регулярные схватки через 10–15 минут
- открытие маточного на 8 см
- динамика открытия шейки матки
- +продвижение плода в малом тазу

6. Укажите высоту дна матки к 10 суткам после родов:

- в малом тазу
- на середине между пупком и лонам
- +на уровне лона
- на уровне пупка

7. Назовите характер послеродовых лохий на 7сутки после родов:

- серозные
- кровянистые
- слизистые
- +сукровичные

8. Какова тактика при лактостазе:

- холод на молочные железы
- +согревающий компресс

–инъекции окситоцина

–инъекции антибиотиков

9. Назовите клинический признак, нехарактерный для тазового предлежания:

–высокое стояние дна матки

+сердцебиение плода выслушивается ниже пупка

–сердцебиение плода выслушивается выше пупка

–в дне матки пальпируется округлая ballotирующая часть

10. Какой из приведенных симптомов не характерен для нефропатии:

–отеки

–гипертензия

+гипотензия

–протеинурия

11. Для клиники угрожающего выкидыша характерно все, кроме:

–тянущих болей внизу живота

–шейка матки закрыта

+матка меньше предполагаемого срока беременности

–матка соответствует сроку беременности

12. Укажите причину преждевременной отслойки плаценты:

–тазовое предлежание плода

–резус конфликтная беременность

–ранний токсикоз

+поздний токсикоз

13. Укажите клинический симптом предлежания плаценты:

–боли внизу живота

+высокое стояние головки плода

–острая гипоксия плода

–асимметрия матки

14. Укажите клинический признак гипотонического кровотечения:

+дряблая матка

–внутреннее кровотечение

–болезненная матка

–нормотония

«Лечение пациентов детского возраста»

Выбери один правильный ответ, нажми «ответить»

1. Неотложная помощь детям при острой дыхательной недостаточности заключается в следующих мероприятиях, кроме:

+витамиотерапии

–восстановления объема циркулирующей крови

–коррекции кислотно–щелочного равновесия

–оксигенотерапии

–ликвидация дыхательной недостаточности.

2. При крупе III степени ингаляции следует проводить:

–30 мин.

–2 ч

–до появления продуктивного кашля

–15 мин.

+каждые 3 часа по 10 минут.

3. У детей грудного возраста не рекомендуется применять в качестве жаропонижающего препарата:

- анальгин
- диклофенак
- +ацетилсалициловую кислоту
- парацетамол
- ибупрофен.

4. Дозирование общего объема жидкости при проведении инфузионной терапии осуществляется с учетом:

- состояния и функции органов кровообращения
- наличия патологических потерь воды и ионов из организма
- состояния функций систем выделения, кровообращения, физиологических потребностей
- наличия дефицита и патологических потерь воды
- физиологических потребностей организма в воде
- +всего перечисленного.

5. Этиотропной терапией при остром пиелонефрите у детей является

- +антибактериальная терапия
- фитотерапия
- физиотерапия
- витаминотерапия

6. Лечебное питание ребенка с пиелонефритом строится по принципу

- +молочно–растительной диеты с умеренным ограничением белка и соли
- усиленного белкового питания
- бессолевого питания
- молочно–растительной диеты с ограничением сахара

7. Ребенку с любой формой гломерулонефрита в первую очередь назначают

- антибактериальную терапию
- +строгий постельный режим и диету
- гипотензивные и диуретические препараты
- препараты цитостатического действия

8. При лечении ребенка, больного гломерулонефритом, синдром отмены развивается при

- внезапной отмене
- метилурацила
- фуросемида
- делагила
- +преднизолона

9. После инъекции инсулина у ребенка появилось чувство голода, потливость, тремор. Это:

- гипергликемическая кома
- +гипогликемическая кома
- первый период лихорадки
- третий период лихорадки

10. При скрытой форме спазмофилии ребенку назначают внутрь

- калия хлорид
- +кальция хлорид
- магния сульфат
- натрия хлорид

Тема 19. Лечение пациентов травматологического профиля
Тестовый контроль

1. Цель выполнения транспортной иммобилизации

- А) вытяжение
- Б) противоболевое
- В) протivotёчное
- Г) фиксация
- Д) кровоостанавливающее

2. Укажите средство транспортной иммобилизации при переломе костей локтевого сустава:

- А) шина Дитерикса
- Б) шина Беллера
- В) шина Крамера
- Г) повязка Дезо
- Д) косыночная повязка

3. Укажите средство транспортной иммобилизации при переломе ключицы:

- А) шина Крамера
- Б) шина Беллера
- В) косыночная повязка
- Г) шина Дитерикса
- Д) повязка Дезо

4. Укажите границы транспортной иммобилизации у пострадавшего при переломе плечевой кости:

- А) пальцы – лопатка здоровой стороны
- Б) кисть – лопатка больной стороны
- В) лучезапястный сустав – лопатка больной стороны
- Г) пальцы – верхняя треть плеча
- Д) предплечье – плечо больной стороны

5. Укажите границы транспортной иммобилизации у пострадавшего при переломе костей предплечья:

- А) пальцы – лопатка здоровой стороны
- Б) кисть – лопатка больной стороны
- В) лучезапястный сустав – лопатка больной стороны
- Г) пальцы – верхняя треть плеча
- Д) предплечье – плечо больной стороны

6. Укажите границы транспортной иммобилизации при переломе бедренной кости:

- А) голеностопный сустав – средняя треть бедра
- Б) голеностопный сустав – тазобедренный сустав в\ пальцы стопы – верхняя треть бедра
- Г) пальцы стопы – средняя треть бедра
- Д) пальцы стопы – тазобедренный сустав

7. Какую повязку выполняют при переломе обеих костей голени:

- А) U-образную
- Б) кокситную
- В) мостовидную
- Г) заднюю лангету
- Д) корсет

8. Иммобилизация – это:

- А) обеспечение неподвижности костных отломков
- Б) сопоставление костных отломков
- В) ускорение процессов сращения
- Г) улучшение общего состояния больного
- Д) применение средств, стимулирующих консолидацию

Лечение пациентов терапевтического профиля

Решите ситуационную задачу:

Больной К., 65 лет, пенсионер. Жалобы на одышку при обычной физической нагрузке, кашель со скудной вязкой мокротой, недомогание.

Из анамнеза известно, что больной курит 40 лет, часто болеет простудными заболеваниями, дважды перенес пневмонию. Ухудшение самочувствия связывает с простудой, после которой длительно кашлял, а затем появилась одышка при физической нагрузке.

Объективно: грудная клетка бочкообразной формы, при аускультации ослабленное везикулярное дыхание, диффузные сухие хрипы. Число дыхательных движений – 22 в минуту. Правая граница относительной сердечной тупости на 2,5 см кнаружи от правого края грудины, верхняя – 3 ребро, левая – по среднеключичной линии. Первый тон на верхушке ослаблен, второй тон во втором межреберье слева от грудины акцентирован. Шумов в сердце нет. Пульс – 88 ударов в минуту, ритмичный. Живот мягкий, безболезненный, печень у края реберной дуги. Отёков нет.

Дополнительные методы исследования:

Рентгенография грудной клетки: деформация легочного рисунка, повышенная прозрачность легочных полей, низкое состояние диафрагмы.

Спирография: ОФВ1– 60 %, индекс Тиффно 55 %, снижение минутной гипертрофии правого желудочка, неполная блокада правой ножки пучка Гиса.

Задание:

Сформулируйте клинический диагноз. Назначьте лечение.

Задание 1. Выполните манипуляции

1. Проведите общий осмотр
2. Проведите осмотр грудной клетки
3. Проведите пальпацию грудной клетки
4. Проведите сравнительную перкуSSION лёгких
5. Проведите топографическую перкуSSION лёгких
6. Проведите аускультацию лёгких
7. Проведите спирометрию
8. Проведите пневмотахометрию
9. Проведите снятие ЭКГ

Задание 2 Выпишите рецепты на следующие препараты:

- _ атровент
- _ беротек
- _ сальбутамол
- _ лазолван
- _ бромгексин
- _ беродуал
- _ вентакс
- _ эуфиллин
- _ аскорил (сироп)

«Лечение приобретенных пороков сердца, эндокардитов, острого септического эндокардита, затяжного септического эндокардита»

Задача 1

К фельдшеру обратилась больная 18 лет с жалобами на субфебрильную температуру, общую слабость, нерезкие боли в области сердца. В анамнезе частые ангины. Последняя ангина была две недели назад. Объективно: температура 37,40С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, влажная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 0,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, аритмичные, на верхушке – нежный систолический шум. ЧСС 96 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Язык чистый, есть кариозные зубы. Миндалины гипертрофированы. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 2

Фельдшер вызван на дом к больной Н., 20 лет. Жалобы на боли в коленных, голеностопных, плечевых суставах, высокую температуру. Заболела остро. Накануне вечером поднялась температура до 39,0С, появились боли в коленных суставах, утром присоединились боли в плечевых и голеностопных суставах. Из анамнеза выяснилось, что 2 недели назад больная перенесла ангину.

Объективно: температура 39,0С. Общее состояние средней тяжести. Кожа влажная, отмечается припухлость, покраснение кожи над коленными суставами, резкая болезненность при движении. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные ЧСС 115 в мин. АД 115/60 мм рт.ст. Есть кариозные зубы. Миндалины увеличены. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику забора крови на биохимическое исследование.

ЗАДАЧА 3

На ФАП обратилась больная К., 25 лет, с жалобами на одышку, усиливающуюся при физической нагрузке, сухой кашель. Накануне было кровохарканье. Ухудшение состояния отмечает в течение месяца. Два года назад болела ревматизмом.

Объективно: температура 37,20С. Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки цианотичны. Дыхание везикулярное, в нижних отделах легких незвучные влажные хрипы. ЧДД 26 в мин. При пальпации в области верхушки сердца определяется симптом «кошачье мурлыканье». Верхняя граница относительной сердечной тупости определяется во втором межреберье. При аускультации на верхушке сердца 1-й тон хлопающий, диастолический шум, акцент 2-го тона на легочной артерии. ЧСС 110 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациентки, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	10. Полнота выполнения практического задания; 11. Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	12. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

«Лечение артериальных гипертензий»

ЗАДАЧА 1

Фельдшер вызван на дом к больному К., 57 лет. Жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза выяснилось, что эти явления развивались сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачам не обращался.

Объективно: температура 36,40С. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин., пульс твердый, напряженный, 92 в мин. АД 200/110 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

ЗАДАЧА 2

В конце напряженного трудового дня женщина, 35 лет, отметила резкое ухудшение состояния – появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, сердцебиение, учащенное обильное мочеиспускание. Женщина обратилась к фельдшеру здравпункта.

Объективно: пациентка возбуждена. Кожные покровы гиперемированы, влажные. Тоны сердца громкие, ритмичные, выслушивается акцент II тона на аорте. Пульс 100 уд./мин., ритмичный. АД 180/100 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

«Лечение сахарного диабета и его осложнений»

ЗАДАЧА 1

Больная К., 18 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на жажду, повышенный аппетит, сухость во рту, обильное выделение мочи, похудание. Больна около 2-х мес.

Объективно: температура 36,60С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, шелушащаяся. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 110/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
2. Назовите необходимые дополнительные исследования

3. Перечислите возможные осложнения
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания

ЗАДАЧА 2

Больная Т., 67 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд в области промежности, обильное выделение мочи, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад.

Объективно: температура 36,60С. Рост 160 см, масса тела 92 кг. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, видны следы расчесов. Подкожно–жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 140/90. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

«Лечение Диффузных болезней соединительной ткани»

ЗАДАЧА 1

Больная Д., 50 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на ноющие боли в лучезапястных и мелких суставах пальцев рук. По утрам отмечается их скованность, тугоподвижность, быстрая утомляемость, общая слабость. Больна несколько лет, неоднократно лечилась в условиях стационара, последнее обострение в течение 5–6 мес.

Объективно: температура 37,20С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Имеется болезненность и деформация пястнофаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2,3,4 пальцев, движение в этих суставах ограничено. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 82 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

«Лечение больных с туберкулезом внелегочной локализации»

Задача № 1

Больной 17 лет, студент, поступил в терапевтическое отделение с жалобами на повышение температуры тела до субфебрильных цифр, периодически приступообразный кашель, слабость. Больным себя считает в течение 3–4 недель. Имел периодический контакт с больными открытой формой туберкулеза легких. При объективном обследовании: больной несколько пониженного питания, на голенях с обеих сторон узловатая эритема. В межлопаточной области справа перкуторный звук укорочен, над зоной притупления прослушиваются непостоянного характера хрипы. Рентгено– томографически: структура правого корня четко не определяется, тень его расширена с четкой наружной границей. Проба Манту – 22 мм папула. В мокроте БК не обнаружены. СОЭ – 20 мл/час.

Задание: установите диагноз и назначьте лечение

«Лечение заболеваний периферической нервной системы»

Задача №1

Больной В., 37 лет, жалуется на стреляющие боли по задней поверхности правой ноги до пятки и V пальца, которые появились после подъема тяжести. Вначале боль была тупой, ноющей, но постепенно выросла до максимальной интенсивности. Боль усиливается при движении, натуживании, длительном пребывании в одной позе, кашле, чихании и ослабевает в покое, если больной лежит на здоровом боку, согнув больную ногу в коленном и тазобедренном суставе.

Объективно: спина фиксирована в слегка согнутом положении. Выявляется сколиоз в здоровую сторону, усиливающийся при наклоне кпереди. Наклон резко ограничен и осуществляется лишь за счёт тазобедренного сустава.

Определяется напряжение паравертебральных мышц, болевая гипестезия по наружной поверхности стопы и подошвы. Ахиллов рефлекс отсутствует.

Слабость при подошвенном сгибании большого пальца. Положительный симптом Ласега под углом 30–40°.

Задания:

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Поставить клинический диагноз.
4. Назначить дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза.
5. Назначить лечение и определить методы вторичной профилактики.

Задача №2

Больной А., 40 лет. Жалобы на слабость в дистальных отделах нижних конечностей, изменение походки, постоянные парестезии и жгучие боли в стопах и голенях. В течение ряда лет больной употребляет алкоголь, заболевание развивалось постепенно.

Объективно: симметричные парезы стоп с преимущественным поражением тыльных сгибателей стопы и пальцев с атрофией мышц, походка «петушиная» (степпаж). Ахилловы рефлексы отсутствуют. Чувствительные расстройства имеют вид «носков». Нарушена вибрационная и тактильная чувствительность. Отечность, гиперпигментация кожи нижних конечностей.

Задания:

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Поставить клинический диагноз.
4. Назначить дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза.
5. Назначить лечение и определить методы вторичной профилактики.

«Лечение пациентов с венерическими заболеваниями»

Задача 1

На приём к фельдшеру здравпункта обратился больной 35 лет с жалобами на слабость, недомогание, головные боли, снижение аппетита и появление высыпаний на теле. Пациент встревожен, беспокоится о здоровье жены и детей, выражает опасение за своё и их будущее. Больным себя считает в течение недели. Из анамнеза выяснилось, что больной 10–12 недель назад имел случайную половую связь с незнакомой женщиной в поезде.

При осмотре на боковой поверхности туловища, половых органах обнаружены множественные розеолезно-папулезные высыпания, мелкие рассеянные, буровато-красного цвета, округлой формы, не склонные к слиянию. Субъективные ощущения отсутствуют. На половом члене имеется язва с ровными краями в стадии обратного развития. Лимфатические узлы все увеличены, плотноэластической консистенции, безболезненные, не спаянные друг с другом (полиаденит).

Объективно: сознание ясное, температура

Задания

1. Поставьте диагноз, назначьте лечение

Задача 2

Больной, 25 лет, обратился в центр медицинской косметологии по поводу высыпаний, локализованных преимущественно на коже лица, груди и спины по поводу угревой болезни. Приблизительно через 8–10 дней высыпания постепенно прогрессировали, располагаясь симметрично, преимущественно на коже туловища. Кроме того, больной жаловался на слабость, снижение работоспособности, адинамию, головную боль, боли в мышцах и суставах, усиливающиеся в ночное время, повышение температуры тела до 37,7С. По совету врача-косметолога больной обратился к дерматовенерологу.

Объективно при осмотре: на коже лица, груди и спины, резко отграниченные от здоровой кожи фолликулярные папулы, на вершине которых имеется пустула размером 0,2–0,3см в диаметре,

конусообразной формы с гнойным экссудатом; бледно–розовые с нерезкими очертаниями, округлые, размером до 1 см в диаметре, локализованные преимущественно на туловище и конечностях. Данные симптомы продолжались около 7–10 дней, больной расценил их, как проявление гриппозного состояния. При исследовании крови на RW – реакция резко положительная.

Задания

1. Поставьте диагноз, назначьте лечение

«Основы трансфузиологии. Обезболивание»

Решение ситуационных задач

Задача 1

При переливании крови, появилась резкая боль в груди, одышка, сильный кашель, цианоз верхней половины туловища. Больной беспокоен, испытывает чувство страха. АД падает.

Задание. Определить возникшее осложнение составить план лечебных мероприятий

Задача 2

При переливании крови появилась боль в груди, кашель вначале сухой затем с кровянистой мокротой. Повышение температуры тела. На рентгенограмме – картина очаговой пневмонии.

Задание: Определить возникшее осложнение составить план лечебных мероприятий

Задача 3

Больному произведена гемотрансфузия влило большое количество консервированной крови стройно. Появилась одышка, цианоз, боли в правом подреберье, частый малый аритмичный пульс. АД снижается. ЦВД повышается

Задание:

Определить возникшее осложнение составить план лечебных мероприятий

«Десмургия»

Решение ситуационных задач

Задача 1.

Пациентка получила бытовую травму. Жалобы на невозможность движения в области правого плечевого сустава. Дежурный фельдшер наложила пращевидную повязку и отправила домой.

Задание:

Определить допущенную ошибку. Провести необходимую перевязку

Задача 2.

В приемный покой доставлен мальчик с болями в области промежности. Травму получил при игре в футбол.

Задание:

Определить вид необходимой перевязки.

Задача 3

При переломе правой голени фельдшер наложила повязку лейкопластырную.

Задание.

Определить допущенную ошибку. Провести необходимую перевязку

Задача 4

На ФАП обратился мужчина с раной в области носа. Укусила собственная собака.

Задание.

Наложить необходимую повязку

Оперативная хирургическая техника. Деятельность фельдшера в периоперативном периоде

Решение ситуационных задач

Задача 1.

У больного с абсцессом легкого развилась клиническая картина пиопневмоторакса.

Задание:

1. обосновать предполагаемый диагноз
2. Составить план лечебных мероприятий

Задача 2

У больной 55 лет в нижней доле правого легкого выраженное проявление бронхоэктатической болезни со значительным количеством гнойной мокроты, иногда с кровотечением. Консервативная терапия не эффективна. Больная госпитализирована для оперативного лечения

Задание:

1. обосновать предполагаемый диагноз
2. Составить план лечебных мероприятий

Задача 2

При профилактическом рентгенологическом исследовании у больного 60 лет в верхней доле справа выявлено округлое «шаровидное» образование диаметром 2 см, расположенное субплеврально. Окружающая легочная ткань не изменена. Жалоб больной не предъявляет.

Задание:

1. поставить предполагаемый диагноз
2. Составить план лечебных мероприятий

Задача 3

У пациента развилось тяжелое обострение бронхиальной астмы с признаками сердечной недостаточности. Бледный диффузный цианоз и набухание шейных вен с тахикардией 124 в мин, гипотонией 90 / 60 мм рт. ст. и периодически клокочущее дыхание указывают на сердечную недостаточность как правого, так и левого желудочков. С учетом астматического анамнеза и обострения бронхиальной астмы на текущий момент становятся понятными причины правожелудочковой недостаточности у больного. Развитие левожелудочковой недостаточности у пациента, по-видимому, связано с недиагностированным сопутствующим вирусным миокардитом.

Задание:

1. поставить предполагаемый диагноз
2. Составить план лечебных мероприятий

«Лечение хирургических заболеваний»

Решение ситуационных задач

Задача 1

Больной 18 лет предъявляет жалобы на боли в межягодичной области. При осмотре кожа в крестцово–копчиковой области гиперемирована, отечна, при пальпации резко болезненна, в центре гиперемии имеется точечное отверстие, пропускающее головку пуговчатого зонда, при надавливании на окружающую ткань из отверстия выделяется гной

1. Ваш предварительный диагноз.
2. Назначьте план обследования больного
3. Укажите, с какими заболеваниями необходимо дифференцировать данную патологию
4. Определите тактику лечения.

Задача 2

Больной К., 56 лет, предъявляет жалобы на недержание газов, выпадение прямой кишки во время акта дефекации, которая потом самостоятельно вправляется. Объективно: при натуживании больного определяется участок прямой кишки конусовидной формы, поверхность ее собрана в поперечные складки, гофрирована. Слизистая оболочка без изменений.

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Укажите классификацию выпадения прямой кишки.
3. Укажите осложнения выпадения прямой кишки
4. Определите тактику лечения больного.

«Лечение острых и хронических заболеваний носа»

Решение ситуационных задач

Задача 1

Больная жалуется на периодические приступы чиханья, сопровождающиеся обильными водянистыми выделениями из носа, слезотечением, зудом в носу, затруднением носового дыхания. Перечисленные симптомы стали беспокоить в течение последнего года, когда начала работать на фабрике химической чистки одежды. Риноскопия: слизистая оболочка полости носа бледная= отечная, нижние и средние носовые раковины увеличены, «фарфоровые». Носовые ходы сужены, обильное слизистое отделяемое. Носовое дыхание отсутствует. Смазывание слизистой оболочки носа сосудосуживающими средствами носового дыхания не улучшает. Поставьте диагноз, укажите, какие дополнительные методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза. Определите тактику лечения.

«Лечение острых и хронических заболеваний уха»

Решение ситуационных задач

Задача 1

Больной жалуется на сильную боль в правом ухе, иррадирующую в зубы и висок, заложенность уха, головную боль, повышение температуры тела до 37,8 °С. Болен 3 –й день, заболеванию предшествовал насморк. Объективно: барабанная перепонка гиперемирована, инфильтрирована и выпячена, опознавательные пункты не определяются. Шепотную речь воспринимает правым ухом с 1 м, разговорную — 3 м. Поставьте диагноз и назначьте лечение.

Задача 2

Больная жалуется на боль в правом ухе, гноетечение из него, понижение слуха, головную боль, повышение температуры тела до 37 °С, общее плохое самочувствие. Больна в течение 12 дней. После насморка появилась заложенность правого уха, боль стреляющего характера, повышение температуры тела до 38 °С. Через 2 дня началось гноетечение из уха, боль уменьшилась, температура снизилась. Лечилась в поликлинике, но гноетечение продолжалось; 2 дня назад появились боль в заушной области, головная боль, температура тела в последние дни повысилась до 37 °С. Объективно: ушная раковина оттопырена кпереди, наружный слуховой проход сужен в костном отделе за счет нависания верхнезадней стенки, в глубине его слизистогнойное отделяемое. Барабанная перепонка гиперемирована, инфильтрирована, щелевидная перфорация в передненижнем квадранте с пульсацией гноя. В области сосцевидного отростка — отечность мягких тканей, болезненность при пальпации. Шепотную речь воспринимает правым ухом с 0,5 м, разговорную — 2.5 м. Поставьте диагноз, назначьте обследование и лечение.

Задача 3

Больной доставлен в клинику с жалобами на головную боль, повышение температуры тела до 39 °С, озноб, боль в левом ухе и гнойные выделения из него, снижение слуха. Из анамнеза выяснено, что гноетечение из уха продолжается с детства. Лечился нерегулярно. 5 дней назад появились боль в левом ухе и головная боль, усилилось гноетечение, в течение 2 дней были ознобы. Состояние больного средней тяжести, кожный покров с землистым оттенком. Пульс 94 удара в минуту, ритмичный. Температура тела 38 °С. Отоскопия: в наружном слуховом проходе гнойное отделяемое с запахом, барабанная перепонка гиперемирована, краевой дефект ее в задневерхнем квадранте, через который видны грануляции. Сосцевидный отросток не изменен, болезненность при пальпации по заднему краю его. Шепотную речь воспринимает левым ухом с 0,5 м, разговорную — 1 м. Анализ крови– лейкоцитов — 18*10⁹/л. Поставьте диагноз, определите лечебную тактику.

Итоговый контроль

Решение ситуационных задач

Задача 1.

На приём к офтальмологу обратился мужчина 40 лет с жалобами на отек и гиперемии верхнего века правого глаза, чувство инородного тела, светобоязнь и слезотечение, гнойные выделения из глаза, снижение остроты зрения возникшие после перенесенного 3 дня назад переохлаждения.

Диагноз: Острый кератоконъюнктивит правого глаза.

Задание: Провести осмотр переднего отдела глаза. Определить тактику ведения больного. Произвести инстилляцию лекарственных средств в конъюнктивальную полость.

Задача 2.

На прием к фельдшеру ФАПа обратилась женщина с жалобами на снижение остроты зрения вдаль у её ребенка 8 лет. Женщина страдает близорукостью высокой степени обоих глаз с детства.

Задание: провести консультирование семьи по вопросам сохранения зрения у детей и подростков. Определить тактику ведения больного.

«Организация наблюдения, ухода, психологической помощи больным с раком молочной железы, женских половых органов, мочеполовой системы»

Решение ситуационных задач

Задача 1

Больная А., 68 лет, обратилась к врачу с жалобами на слабость, лихорадку, головную боль, носовые кровотечения. При обследовании выявлена гепато – и спленомегалия, в анализе периферической крови количество эритроцитов – 3,4х /л; гемоглобин – 105 г/л; лейкоциты – 38, 1х г/л, тромбоциты – 11х/л. Лейкоцитарная формула :бласты – 86%; палочкоядерные нейтрофилы – 1%; лимфоциты – 1

Поставить предварительный диагноз Обосновать план лечения

Задача 2

Больной К., 67 лет, обратился с жалобами на слабость, снижение массы тела. Чувство тяжести в левом и правом подреберьях. При обследовании обнаружена гепатоспленомегалия, в периферической крови количество эритроцитов 2,7х/л, Hb–81г/л, лейкоциты – 56,3 х /л, тромбоциты – 226 х /л. Лейкоцитарная формула : бласты – 45%, промиелоциты – 2%, миелоциты – 5%, метамиелоциты – 1%, палочкоядерные нейтрофилы – 3% , сегментоядерные нейтрофилы – 30%, базофилы – 9%. Поставить предварительный диагноз. Обосновать план лечения

«Организация наблюдения и ухода, психологической помощи за больными раком пищевода, желудка, кишечника, с опухолями других локализаций»

Решение ситуационных задач

Задача 1

Мужчина 40 лет поступил в клинику с жалобами на примесь крови в моче. В анамнезе год назад производилась резекция мочевого пузыря по поводу рака мочевого пузыря. Гистологически верифицирована уротелиальная карцинома, глубина инвазии не указана. Лечения в дальнейшем не получал. При данном обследовании на цистоскопии выявлены 3 ворсинчатых образования на широком основании размером от 0,5 до 2 см. Кровотечения в момент цистоскопии не выявлено. Ваша дальнейшая тактика лечения:

Задача 2

У мужчины 70 лет диагностирован рак простаты, стадия 2. При этом, ПСА 18Нг/мл, гистологически аденокарцинома простаты, число Глиссона 3+4, скintiграфия скелета – очагов патологического костеобразования не выявлено, УЗИ простаты – размеры 4х5х3,5 см, остаточной мочи нет. Клинические анализы в пределах нормы, на учете у узких специалистов не состоит. Ваша тактика лечения:

«Оказание акушерско–гинекологической помощи»

Актуализация опорных знаний

Письменно: Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания.

Фронтальный опрос:

Физиологический послеродовый период

Оценка деятельности на практических занятиях:

- Оказание акушерского пособия при физиологических родах,
- Методы выделения отделившегося последа,
- Выслушивание сердцебиения плода акушерским стетоскопом,
- Отработка приёмов наружного акушерского исследования,
- Проведение первичного туалета новорождённого,
- Определение признака Вастена

Итоговый контроль

Решение задач

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к роженице 35 лет, срок беременности 39 – 40 недель. Жалобы на схваткообразные боли внизу живота и пояснице, которые появились 6 часов назад.

Анамнез: данная беременность третья, две предыдущих закончились срочными, нормальными родами.

Объективно: – состояние роженицы удовлетворительное. АД 120/80, 115/75 мм рт. ст., пульс 80 уд./мин.. Окружность живота 100 см, высота дна матки 35 см. Положение плода продольное, позиция первая, предлежит головка, большая ее часть находится в полости малого таза, сердцебиение плода 140 уд./мин.. Родовая деятельность схватки по 45 секунд через 2 – 3 минуты, во время осмотра отошли околоплодные воды, светлые, в умеренном количестве. Роженица начала тужиться.

Задание

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Какой период родов?
2. Определите тактику фельдшера в данной ситуации.
3. Какие параметры новорождённого оценивают по шкале Апгар?
3. Определите тактику ведения послеродового периода
4. Продемонстрируйте на фантоме наружные методы выделения последа.

Задача 2

В машине скорой помощи, роженица после очередной потуги родила доношенную девочку.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД –120\80 мм рт. ст. Пульс 80 уд мин. Через 10 мин. после рождения ребенка появилось кровотечение из половых органов, кровопотеря приблизительно – 100 – 150 мл. Лигатура, наложенная на пуповину у половой щели, опустилась на 10 – 15 см, при потуживании удлиняется, при надавливании ребром ладони над симфизом не втягивается во влагалище.

Задание

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его
2. Перечислите признаки отделения плаценты от стенок матки у данной роженицы.
3. Определите тактику ведения третьего периода родов.

Задача 3

К фельдшеру ФАП обратилась беременная 22 лет. Срок беременности 39–40 недель. Жалобы: на схваткообразные боли в животе, начавшиеся 6 часов назад.

Анамнез: беременность первая, протекала без осложнений.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Вес 64 кг. АД 120\80 мм рт. ст. Живот овоидной формы, окружность живота 100 см., высота стояния дна матки 34 см. В правой боковой стороне матки пальпируется гладкая, широкая поверхность плода, в левой

– мелкие подвижные бугорки. Над входом в малый таз прощупывается крупная, плотная, ballotирующая часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд./мин., справа ниже пупка, схватки по 50 секунд с интервалом 2–3 минуты.

Задания

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Определите положение, позицию, предлежащую часть плода и перечислите клинические данные, подтверждающие ваше заключение.
3. Определите допустимую кровопотерю, предполагаемую массу плода

«Лечение пациентов детского возраста»

Решение ситуационных задач

Задача 1

При проведении патронажа к ребенку 9-ти дневного возраста фельдшер обнаружил нагрубание обеих грудных желез диаметром до 1,5 см. Кожа под ними не изменена. Общее состояние удовлетворительное, температура тела – 36,6°C, сосет активно, не срыгивает. Мама ребенка рассказала, что при выписке врач рекомендовал, если не будут уменьшаться грудные железы, то можно положить компресс.

Задания

1. Сформулируйте предположительный диагноз.
2. Ваша тактика?
3. Дайте рекомендации по уходу за ребенком.

Задача 2

При проведении патронажа к новорожденному ребенку 12-ти дневного возраста, фельдшер ФАПа обратил внимание, что у ребенка плохо открываются глаза, веки гиперемированы и несколько отечны, на ресницах засохшие желтоватые корочки. Со слов мамы, у ребенка 2 дня назад немного покраснели глазки, и она стала закапывать грудное молоко. При осмотре состояние ребенка удовлетворительное, t тела 36,6 °C, сосет активно, спит спокойно, из обоих глаз небольшое гнойное отделяемое.

Задания

1. Сформулируйте предположительный диагноз.
2. Ваша тактика.
3. Назначьте лечение.

Задача 3

Ребенок извлечен при помощи полостных щипцов в состоянии асфиксии. После проведенных мероприятий по оживлению через 5 мин. появилось самостоятельное дыхание. При осмотре: кожа ребенка бледная, цианоз вокруг рта и глаз, ребенок стонет, дыхание аритмичное, отмечается подергивание мышц лица и конечностей.

Задания

1. Сформулируйте предположительный диагноз, объясните тяжелое состояние ребенка.
2. Как организовать уход за ним?

Лечение заболеваний новорожденных

Решение ситуационных задач

Задача 1

Вы – фельдшер ФАПа. На приеме ребенка 2-х мес. мама предъявила жалобы, что у малыша в последние две недели значительно сократился интервал между кормлениями, постоянно беспокоится. Ребенок на грудном вскармливании. За последний месяц поправился на 400,0 г и в настоящий момент весит 4200 г. Масса тела при рождении 3400 г. При контрольном взвешивании высасывает 100 мл грудного молока.

Задания

1. Сформулируйте предположительный диагноз. Обоснуйте ответ.
2. К развитию какого заболевания может привести или уже привела эта причина? Подтвердите свои предложения расчетом.
3. Какие данные объективного осмотра подтвердят Ваш диагноз?
4. Назначьте лечение: а) матери, б) ребенку.

Задача 2

При активном посещении ребенка, которому через 5 дней должно исполниться 3 месяца, Вы заметили, что у него появились на щечках яркая гиперемия, сухость и шелушение кожи. При осмотре на коже рук (разгибательная поверхность) выявлена зудящая узелковая сыпь. При расспросе мама отметила, что эти явления появились 5 дней назад – на 3–й день после того, как она начала давать смесь «Пилти» по 50,0 г на каждое кормление, т.к. ей показалось, что у нее мало молока.

Задания

1. Сформулируйте предположительный диагноз.
2. Что послужило причиной развития данного состояния?

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки.

Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы.

Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 2.3

для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 2.3 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

Если имеется курсовая работа (проект), то сделать оценочное средство

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 02.02. Осуществление лечебной деятельности

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации

Лечение пациентов терапевтического профиля

1. Острый и хронический бронхит.
2. Очаговая и крупозная пневмония.
3. Абсцесс легкого. Бронхоэктатическая болезнь. Плевриты.
4. Бронхиальная астма.
5. Ревматизм. Приобретенные пороки сердца: недостаточность митрального клапана, митральный стеноз, недостаточность аортального клапана, стеноз устья аорты.
6. Септический эндокардит.
7. Миокардиты. Перикардиты.
8. Гипертоническая болезнь.
9. ИБС: стенокардия напряжения.
10. Инфаркт миокарда.
11. Острый гастрит. Хронический гастрит А, Б.
12. Язвенная болезнь желудка и 12–ой кишки.
13. Хронический гепатит.
14. Цирроз печени.
15. Хронический холецистит.
16. Желчнокаменная болезнь.
17. Хронический панкреатит.
18. Острый и хронический гломерулонефрит.
19. Острый и хронический пиелонефрит.
20. Почечнокаменная болезнь.
21. Болезни щитовидной железы: диффузный токсический зоб, гипотиреоз.
22. Сахарный диабет I и II типа.
23. Острый миелолейкоз. Хронический миелолейкоз.
24. Железодефицитная анемия, В–12(фолиево) – дефицитная анемия.
25. Ревматоидный артрит.
26. Деформирующий остеоартроз.

Оказание акушерско– гинекологической помощи

1. Оказание помощи при физиологических родах (пособие в родах). Течение родов.
2. Гипоксия плода. Лечение. Профилактика
3. Течение и ведение физиологического послеродового периода.
4. Влияние заболеваний сердечно–сосудистой системы на течение беременности (ревматизм,

- пороки сердца). Особенности течения и ведения беременности, сроки госпитализации. Ведение родов, послеродового периода.
5. Заболевания почек и беременность (пиелонефрит, гломерулонефрит, мочекаменная болезнь), осложнения для матери и плода, лечение.
 6. Беременность и анемия, осложнения. Лечение, ведение родов.
 7. Инфекционные заболевания и беременность (грипп, ВГ, туберкулез, краснуха, токсоплазмоз, гонорея). Ведение беременности и родов.
 8. Инфекционные заболевания и беременность (сифилис, СПИД). Ведение беременности и родов.
 9. Артериальная гипертензия и беременность. Ведение беременности, родов. Гипертонические кризы, осложнения для матери и плода.
 10. Беременность и изосерологическая несовместимость крови плода по резус-фактору и группам крови. Ведение беременности, родов. Профилактика.
 11. Сахарный диабет и беременность. Ведение беременности и родов. Профилактика осложнений.
 12. Крупный и гигантский плод, осложнения для матери и плода. Ведение беременности и родов.
 13. Предлежание плаценты. Течение и ведение беременности, исход. Роль фельдшера в профилактике осложнений.
 14. Лечение ранних гестозов.
 15. Лечение поздних гестозов, особенности ведения родов, профилактика осложнений.
- Показания для оперативного родоразрешения.
16. Аномалии развития и заболевания элементов плодного яйца.
 17. Критические периоды по невынашиванию беременности. Оказание помощи при невынашивании беременности.
 18. Оказание помощи при перенашивании беременности.
 19. Течение и ведение беременности при тазовых предлежаниях. Показания для планового кесарева сечения.
 20. Ведение родов при тазовых предлежаниях. Пособие по Цовьянову I, II.
 21. Оказание помощи при разгибательных предлежаниях плода
 22. Течение и ведение беременности и родов при многоплодной беременности.
 23. Особенности ведения родов при аномалиях таза.
 24. Особенности ведения родов при поперечных и косых положениях плода.
 25. Оказание помощи при аномалиях родовой деятельности
 26. Акушерский травматизм.
 27. Современные методы обезболивания родов.
 28. Операции, применяемые во время беременности (прерывание беременности, коррекция ИЦН).
 29. Операции, применяемые во время родов – подготовка родовых путей (амниотомия, эпизио-, перинеотомия).
 30. Кесарево сечение, показания, условия, этапы операции.
 31. Плодоразрушающие операции, показания, условия.
 32. Операции, применяющиеся в последовом и раннем послеродовом периодах (ручное отделение последа, ручное обследование полости матки, осмотр родовых путей).
 33. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (ПОНРП), лечение,

- профилактика. Тактика фельдшера при выявлении данной патологии, неотложная помощь.
34. Приращение плаценты. Нарушение процессов изгнания последа. Лечение, профилактика. Задержка частей последа, лечение, профилактика. Ручное обследование полости матки, показания.
 35. Кровотечение в раннем послеродовом периоде. Гипотония, атония матки. Особенности ведения патологического раннего послеродового периода.
 36. Геморрагический шок. Основные принципы неотложной доврачебной помощи при акушерских кровотечениях.
 37. Поздние послеродовые кровотечения (гипотония матки, плацентарный полип, эндометрит, нарушение техники наложения швов). Тактика фельдшера.
 38. Послеродовые маститы, лечение, профилактика.
 39. Родовые травмы новорожденного. Профилактика травматизма.
 40. Лечение послеродовых гнойно–септических заболеваний.
 41. Лечение нарушений полового цикла.
 42. Лечение аномалий развития и положения женских половых органов
 43. Лечение воспалительных заболеваний женских половых органов.
 44. Оказание помощи при неотложных состояниях в гинекологии.
 45. Лечение фоновых и предраковых заболеваний женских половых органов.
 46. Лечение эндометриоза.
 47. Лечение опухолей и опухолевидных образований женских половых органов
 48. Оказание помощи при бесплодном браке
 49. Консервативные методы лечения гинекологических больных
 50. Хирургические методы лечения гинекологических больных.
 51. Планирование семьи. Роль фельдшера в пропаганде контрацепции.
 52. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в акушерстве.
 53. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в гинекологии.

Лечение пациентов детского возраста

1. Асфиксия новорожденных. Клинические формы. Проведение реанимационных мероприятий. Мотивированный уход. Профилактика.
2. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Методы лечения. Мотивированный уход. Профилактика.
3. Родовые травмы: повреждения скелета, родовая опухоль, кефалогематома, повреждение центральной и периферической нервной системы. Клиническая картина. Диагностика. Лечение и уход.
4. Неинфекционные заболевания кожи: опрелости, потница, склерема. Этиология. Клиника. Лечение. Уход. Профилактика.
5. Инфекционные заболевания кожи: пузырьчатка, везикулопустулез. Этиология. Клиника. Лечение. Уход. Профилактика.
6. Болезни пупка новорожденных. Этиология. Клиника. Лечение. Уход. Профилактика.
7. Сепсис новорожденных. Этиология. Клиника. Лечение. Мотивированный уход. Профилактика.
8. Врожденные и наследственные заболевания у детей. Врожденные аномалии и уродства. Наследственные ферментопатии. Болезнь Дауна. Причины. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Профилактика.
9. Внутриутробные инфекции: этиология, диагностика, клинические проявления, лечение, уход, профилактика.
10. Энцефалопатия. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Осложнения. Прогноз. Лечение. Уход и вскармливание. Интенсивная терапия.

11. Хронические расстройства питания. Разновидность хронических расстройств питания. Факторы нарушения вскармливания (количественные и качественные). Гипотрофия. Клиника, лечение. Уход. Диспансерное наблюдение. Реабилитация.
12. Острые расстройства пищеварения. Этиология. Клиника. Лечение.
13. Рахит. Причины возникновения. Классификация. Клиническая картина. Ранние проявления заболевания. Диагностика. Лечение. Профилактика. Роль фельдшера в профилактике рахита.
14. Спазмофилия. Этиология. Формы. Клинические проявления. Неотложная помощь. Диспансерное наблюдение. Реабилитация больных.
15. Гипервитаминоз Д. причины. Патогенез. Клинические проявления острой и хронической Д-витаминной интоксикации.
16. Аномалии конституции. Экссудативно–катаральный, лимфатико–гипопластический и нервно–артритический диатез. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. Прогноз. Профилактика. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.
17. Стоматиты: герпетический, афтозный, грибковый. Этиология. Клиника. Лечение. Уход. Профилактика.
18. Острый гастрит. Этиология. Клиника. Лечение. Уход. Профилактика.
19. Язвенная болезнь желудка. Этиология. Клиника. Лечение. Уход. Профилактика.
20. Дискинезия желчевыводящих путей. Этиология. Клиника. Лечение. Уход. Профилактика.
21. Гельминтозы. Этиология. Клиника. Лечение. Уход. Профилактика.

Лечение пациентов хирургического профиля

1. Асептика, антисептика.
2. Способы обработки рук хирурга.
3. Обработка операционного поля.
4. Биологическая антисептика.
5. Активная и пассивная иммунизация.
6. Методика введения ПСС по Безредко.
7. Кровотечение и кровопотеря. Реакция организма на кровопотерю.
8. Осложнения кровопотери.
9. Принципы лечения острой кровопотери.
10. Желудочное кровотечение, неотложная помощь. Роль фельдшера при оказании неотложной помощи пациенту с кровопотерей.
11. Правила транспортировки пациента с кровотечением и кровопотерей.
12. Трансфузиология, группа крови. Методика определения группы крови.
13. Методика определения резус–фактора, проведения проб на совместимость.
14. Действие перелитой крови на организм.
15. Посттрансфузионные реакции и осложнения.
16. Виды обезболивания. Роль фельдшера в проведении местного обезболивания.
17. Медикаменты для местного обезболивания.
18. Общее обезболивание. Премедикация и препараты для наркоза.
19. Особенности ухода за больным после наркоза.
20. Правила наложения мягких бинтовых повязок.
21. Показания и правила наложения эластичных бинтов и чулок на конечности.

22. Хирургическая операция, виды операций. Основные этапы хирургической операции.
23. Цели и задачи предоперационного периода.
24. Цели и задачи послеоперационного периода.
25. Послеоперационные осложнения со стороны раны, сердечно–сосудистой системы.
26. Хирургический инструментарий и перевязочный материал: основные группы, способы обработки, хранения, обеспечения стерильности, подачи врачу.
27. Понятие хирургической инфекции, классификация.
28. Местная и общая реакция организма на гнойно–некротическую инфекцию.
29. Принципы лечения хирургической инфекции в зависимости от стадии воспаления.
30. Виды местной аэробной хирургической инфекции: фурункул, карбункул, гидраденит.
31. Абсцесс, флегмона, рожистое воспаление. Знать определение, симптоматику, принципы лечения.
32. Этиология, клиника, лечение остеомиелита, лактационного мастита.
33. Осложнения хирургической инфекции: сепсис, септический шок. Симптоматика, принципы лечения.

Критерии оценки

5 «отлично» – знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, чётко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий. Точно использованы научные термины;

4 «хорошо» – раскрыто основное содержание материала в пределах программы, незначительные нарушения изложения последовательности. С 1–2 неточностями даны определения и раскрыто содержание понятий. Правильно, но с 1–2 неточностями использованы научные термины;

3 «удовлетворительно» – неполный ответ, требующий наводящих вопросов экзаменатора; содержание теоретического материала изложено фрагментарно, не всегда последовательно. Не даны определения понятий или даны с ошибками.

2 «неудовлетворительно» – основное содержание учебного материала не раскрыто, не даются ответы на основные вопросы. Допускаются грубые ошибки в определении понятий, в трактовке терминологии. Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения с учетом междисциплинарных связей.

3 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

3.1. Общая характеристика оценочных материалов

Оценочные средства используются с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 02 Осуществление лечебно–диагностической деятельности и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объема профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Задания экзамена по модулю носят компетентностно-ориентированную, комплексную готовность применять знания, умения и навыки в ситуациях, нетождественных тем, в которых они формировались.

Итогом экзамена по модулю является решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен».

Экзамен по модулю проводится в форме выполнения оценочных заданий (Приложение).

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля

Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции		Показатели оценки результата
	ПК	ОК	
1.определение программы лечения пациента	ПК 2.1–2.4	ОК01– ОК09	<ul style="list-style-type: none"> - правильно выбраны элементы лечения; - правильное планирование проведения лечения пациентов различных возрастов; - определение правильной тактики ведения пациента; - проведение лечебных манипуляций с учетом выявленных симптомов и синдромов заболеваний; - проведение оценки состояния пациента в ходе лечения; - правильная организация сестринского ухода; - полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.
2. наметить мероприятия по специализированному сестринскому уходу			

3.2. Вопросы для подготовки к экзамену по модулю Вопросы для промежуточной аттестации по ПМ 02

1. Острые и хронические бронхиты. Понятие. Лечение. Профилактика.
2. Пневмония (очаговая, крупозная). Понятие. Лечение. Профилактика.
3. Сухой и экссудативный плевриты. Определение. Лечение. Профилактика. Значение плевральной пункции.
4. Бронхиальная астма. Понятие. Лечение. Профилактика.
5. Астматический статус. Неотложная помощь.
6. Абсцесс легкого. Понятие. Лечение. Профилактика
7. Бронхоэктатическая болезнь. Понятие. Лечение. Профилактика.
8. Ревматизм. Определение. Принципы лечения. Профилактика.
9. Миокардит. Понятие. Лечение. Профилактика.
10. Атеросклероз. Понятие. Принципы лечения. Профилактика.
11. ИБС. Инфаркт миокарда. Понятие. Принципы лечения. Профилактика.
12. Осложнения инфаркта миокарда. Неотложная помощь.
13. ИБС, Стенокардия. Лечение. Профилактика.
14. Острая и хроническая сердечная недостаточность (отёк лёгких). Неотложная помощь.
15. Гипертоническая болезнь. Определение. Лечение. Профилактика.
16. Осложнения гипертонической болезни. Неотложная помощь при гипертоническом кризе.
17. Острая сосудистая недостаточность. Неотложная помощь. Профилактика.
18. Хроническая недостаточность кровообращения (левожелудочковая и правожелудочковая). Лечение.
19. Острые и хронические гастриты. Понятие. Лечение. Профилактика.
20. Язвенная болезнь желудка и 12 перстной кишки. Понятие. Лечение. Профилактика.
21. Осложнения язвенной болезни. Неотложная помощь.
22. Хронический холецистит. Понятие. Лечение. Профилактика.
23. Желчнокаменная болезнь. Понятие. Купирование желчной колики. Лечение. Профилактика.
24. Хронический гепатит. Понятие. Лечение. Профилактика.
25. Хронический панкреатит. Понятие. Лечение. Профилактика.
26. Дискенизия желчевыводящих путей. Понятие. Лечение. Профилактика.
27. Хронические энтероколиты. Понятие. Принципы лечения. Профилактика
28. Цирроз печени. Понятие. Этиология. Лечение. Профилактика.
29. Острый и хронический пиелонефрит. Понятие. Лечение. Профилактика.
30. Острый и хронический гломерулонефрит. Лечение. Профилактика
31. Мочекаменная болезнь. Понятие. Лечение. Профилактика.
32. Хроническая почечная недостаточность. Понятие. Лечение. Профилактика.
33. Диффузный токсический зоб. Понятие. Лечение. Профилактика.
34. Гипотиреоз. Понятие. Принципы лечения. Профилактика
35. Эндемический зоб. Понятие. Принципы лечения. Профилактика
36. Сахарный диабет. Понятие. Принципы лечения инсулинозависимого и инсулиннезависимого сахарного диабета
37. Осложнения сахарного диабета: гипогликемическая и диабетическая комы. Неотложная помощь. Профилактика.
38. Геморрагические диатезы. Понятие. Лечение. Профилактика.
39. Анемии. Определение. Лечение. Профилактика.
40. Деформирующий остеоартроз. Понятие. Лечение. Профилактика.
41. Геморрагические диатезы. Лечение и неотложная помощь при гемофилии
42. Ревматоидный артрит. Понятие. Лечение. Профилактика.
43. Диффузные болезни соединительной ткани. Принципы лечение системной красной волчанки.
44. Клинические проявления и принципы лечения при фурункуле, карбункуле, рожистом воспалении, гидрадените, мастите, абсцессе, флегмоне, панариции, гнойных заболеваниях серозных полостей.
45. Тактика фельдшера на различных этапах лечебно–диагностического процесса при синдроме «острого живота».
46. Варикозная болезнь нижних конечностей, клиника.
47. Острая и хроническая артериальная недостаточность, клиника.
48. Грыжи живота, их виды, этиология, принципы лечения вправимых грыж. Неотложная помощь при

- ущемленных грыжах, особенности транспортировки и лечения пациентов с ущемленной грыжей.
49. Сепсис: источники, клинические проявления, интенсивная терапия.
 50. Перитонит: этиология, патогенез, клиника, диагностика. Тактика фельдшера и неотложная помощь при перитоните. Транспортировка пациентов. Принципы лечения. Предоперационная подготовка и послеоперационный уход за пациентами.
 51. Столбняк: клиника, специфическая и неспецифическая профилактика, лечение, уход за пациентами.
 52. Свищи: классификация, клиника, принципы лечения.
 53. Виды транспортных шин. Правила и техника наложения транспортной иммобилизации. Уход за пациентами с транспортной иммобилизацией.
 54. Общие правила и техника наложения мягких повязок. Показания к применению. Критерии правильно наложенной повязки.
 55. Повреждение и заболевание прямой кишки. Клиника, диагностика. Тактика фельдшера и неотложная помощь при травмах, воспалительных заболеваниях, кровотечении, выпадении прямой кишки. Лечение. Возможные осложнения, их профилактика.
 56. Осложнения язвенной болезни желудка и 12–перстной кишки: перфорация, кровотечение, малигнизация, рубцовый стеноз привратника. Тактика фельдшера и неотложная помощь. Транспортировка пациентов. Диагностика. Принципы лечения и ухода за пациентами.
 57. Кровотечение: общие и местные симптомы.
 58. Оценка исхода кровопотери.
 59. Методы временной остановки кровотечения. Способы окончательной остановки кровотечения.
 60. Грыжи живота, их виды, этиология, принципы лечения вправимых грыж. Неотложная помощь при ущемленных грыжах, особенности транспортировки и лечения пациентов с ущемленной грыжей.
 61. Острый панкреатит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Тактика фельдшера и неотложная помощь на догоспитальном этапе. Лечение и профилактика.
 62. Рахит: этиология, патогенез, классификация. Клиника.
 63. Рахит: лечение, профилактика.
 64. Гипервитаминоз "Д". Этиопатогенез, классификация. Клиника, лечение, профилактика.
 65. Спазмофилия: этиопатогенез, классификация. Клиника, лечение, профилактика.
 66. Анемии у детей: понятие, классификация. Белково–дефицитные анемии.
 67. Витаминно–дефицитные анемии: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
 68. Железодефицитная анемия. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
 69. Лечение и профилактика железодефицитных анемий у детей.
 70. Хронические расстройства питания. Классификация. Понятие гипотрофии, паратрофии, гипостатуры.
 71. Хронические расстройства питания: этиопатогенез, клиника, диагностика гипотрофии.
 72. Хронические расстройства питания: диетотерапия, медикаментозное лечение и
 73. профилактика гипотрофии.
 74. Атопический дерматит: понятие, этиопатогенез, классификация.
 75. Атопический дерматит: клиника, диагностика.
 76. Атопический дерматит: принципы лечения и профилактика.
 77. Понятие аномалии конституции. Лимфатико–гипопластический и нервно–артритический диатезы у детей.
 78. Гемофилия: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
 79. Геморрагический васкулит: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
 80. Тромбоцитопеническая пурпура: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
 81. Бронхиальная астма. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение в приступном периоде.
 82. Бронхиальная астма. Классификация. Лечение во внеприступном периоде. Принципы ступенчатой терапии.
 83. Астматический статус: клиника, неотложная помощь.
 84. Пневмонии у детей. Этиопатогенез. Классификация. Клиника и лечение неосложненной формы заболевания.
 85. Острые бронхиты у детей. Классификация. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение острого

простого бронхита.

86. Острые бронхиты у детей: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение обструктивных форм.
87. Гемолитическая болезнь новорожденных по резус–конфликту и по АВО–системе.
88. Профилактика, лечение в современных условиях.
89. Особенности клиники, диагностики и лечения острого лейкоза у детей.
90. Врожденные пороки сердца с обогащением малого круга кровообращения (дефект межпредсердной перегородки, дефект межжелудочковой перегородки, открытый артериальный проток).
91. Врожденный порок сердца с обеднением малого круга кровообращения (тетрада Фалло).
Классификация сердечных шумов, отличие функциональных шумов от органических.
92. Сепсис новорожденных. Этиопатогенез. Клиника. Лечение и профилактика.
93. Локализованные формы гнойно–воспалительных заболеваний кожи и подкожной клетчатки у новорожденных детей. Клиника. Лечение. Профилактика.
94. Геморрагические диатезы: понятие, классификация, типы кровоточивости. Роль тромбоцитов, факторов свёртывания крови в системе гемостаза.
95. Гемофилия: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
96. Геморрагический васкулит: этиопатогенез, классификация, клиника.
97. Геморрагический васкулит: диагностика, принципы лечения, диспансерное наблюдение, профилактика.
98. Тромбоцитопеническая пурпура: этиопатогенез, классификация, клинические проявления.
99. Тромбоцитопеническая пурпура: критерии диагностики, лечение, принципы диспансерного наблюдения больных.
100. Особенности клиники, диагностики и лечения острого лейкоза у детей.
101. Острая ревматическая лихорадка: этиопатогенез, особенности клинической картины. 103. Острая ревматическая лихорадка: критерии диагностики. Классификация.
104. Острая ревматическая лихорадка: этапность лечения, профилактика. 105. Сахарный диабет: этиопатогенез, классификация, клиника, критерии диагностики. 106. Сахарный диабет: принципы лечения.
107. Сахарный диабет: критерии компенсации, осложнения у детей.
108. Сахарный диабет: гипогликемическое состояние, гипогликемическая кома. Причины возникновения. Клиника. Неотложная терапия.
109. Сахарный диабет: кетоацидотическая кома: клиника, диагностика, неотложная помощь.
110. Гипотиреоз: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.
Неонатальный скрининг.
111. Острая надпочечниковая недостаточность.
112. Микробно–воспалительные заболевания почек у детей (пиелонефрит): этиопатогенез, клиника, классификация.
113. Микробно–воспалительные заболевания почек у детей (пиелонефрит): диагностика, принципы лечения, профилактика.
114. Гломерулонефрит: этиопатогенез, клиника, классификация, диагностика. 115. Гломерулонефрит: современные методы лечения и профилактики. Лабораторно – инструментальные методы оценки функции почек.
116. Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей.
117. Функциональные расстройства пищеварения у детей: понятие, причины, клиника, диагностика, принципы лечения и профилактики.
118. Язвенная болезнь желудка и 12–ти перстной кишки: этиопатогенез, клиника, диагностика.
119. Язвенная болезнь желудка и 12–ти перстной кишки: дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
120. Хронический гастрит и гастроудоденит: факторы защиты и агрессии слизистой оболочки желудка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.
121. Хронический гастрит и гастроудоденит: дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
122. Панкреатиты у детей: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
123. Холепатии у детей: этиология, патогенез, клинические формы, диагностика, лечение. 124. Оказание помощи при физиологических родах (пособие в родах). Течение родов.
125. Гипоксия плода. Лечение. Профилактика
126. Течение и ведение физиологического послеродового периода.
127. Влияние заболеваний сердечно–сосудистой системы на течение беременности (ревматизм, пороки

- сердца). Особенности течения и ведения беременности, сроки госпитализации. Ведение родов, послеродового периода.
128. Заболевания почек и беременность (пиелонефрит, гломерулонефрит, мочекаменная болезнь), осложнения для матери и плода, лечение.
129. Беременность и анемия, осложнения. Лечение, ведение родов.
130. Инфекционные заболевания и беременность (грипп, ВГ, туберкулез, краснуха, токсоплазмоз, гонорея). Ведение беременности и родов.
131. Инфекционные заболевания и беременность (сифилис, СПИД). Ведение беременности и родов.
132. Артериальная гипертензия и беременность. Ведение беременности, родов. Гипертонические кризы, осложнения для матери и плода.
133. Беременность и изосерологическая несовместимость крови плода по резус-фактору и группам крови. Ведение беременности, родов. Профилактика.
134. Сахарный диабет и беременность. Ведение беременности и родов. Профилактика осложнений.
135. Крупный и гигантский плод, осложнения для матери и плода. Ведение беременности и родов.
136. Предлежание плаценты. Течение и ведение беременности, исход. Роль фельдшера в профилактике осложнений.
137. Лечение ранних гестозов.
138. Лечение поздних гестозов, особенности ведения родов, профилактика осложнений. Показания для оперативного родоразрешения.
139. Аномалии развития и заболевания элементов плодного яйца.
140. Критические периоды по невынашиванию беременности. Оказание помощи при невынашивании беременности.
141. Оказание помощи при перенашивании беременности.
142. Течение и ведение беременности при тазовых предлежаниях. Показания для планового кесарева сечения.
143. Ведение родов при тазовых предлежаниях. Пособие по Цовьянову I, II. 144. Оказание помощи при разгибательных предлежаниях плода
145. Течение и ведение беременности и родов при многоплодной беременности. 146. Особенности ведения родов при аномалиях таза.
147. Особенности ведения родов при поперечных и косых положениях плода. 148. Оказание помощи при аномалиях родовой деятельности 149. Акушерский травматизм.
150. Современные методы обезболивания родов.
151. Операции, применяемые во время беременности (прерывание беременности, коррекция ИЦН).
152. Операции, применяемые во время родов – подготовка родовых путей (амниотомия, эпизио-, перинеотомия).
153. Кесарево сечение, показания, условия, этапы операции.
154. Плодоразрушающие операции, показания, условия.
155. Операции, применяющиеся в послеродовом и раннем послеродовом периодах (ручное отделение последа, ручное обследование полости матки, осмотр родовых путей).
156. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (ПОНРП), лечение, профилактика. Тактика фельдшера при выявлении данной патологии, неотложная помощь.
157. Приращение плаценты. Нарушение процессов изгнания последа. Лечение, профилактика. Задержка частей последа, лечение, профилактика. Ручное обследование полости матки, показания.
158. Кровотечение в раннем послеродовом периоде. Гипотония, атония матки. Особенности ведения патологического раннего послеродового периода.
159. Геморрагический шок. Основные принципы неотложной доврачебной помощи при акушерских кровотечениях.
160. Поздние послеродовые кровотечения (гипотония матки, плацентарный полип, эндометрит, нарушение техники наложения швов). Тактика фельдшера.
161. Послеродовые маститы, лечение, профилактика.
162. Родовые травмы новорожденного. Профилактика травматизма.
163. Лечение послеродовых гнойно-септических заболеваний.
164. Лечение нарушений полового цикла.
165. Лечение аномалий развития и положения женских половых органов
166. Лечение воспалительных заболеваний женских половых органов.

167. Оказание помощи при неотложных состояниях в гинекологии.
168. Лечение фоновых и предраковых заболеваний женских половых органов.
169. Лечение эндометриоза.
170. Лечение опухолей и опухолевидных образований женских половых органов
171. Оказание помощи при бесплодном браке
172. Консервативные методы лечения гинекологических больных
173. Хирургические методы лечения гинекологических больных.
174. Планирование семьи. Роль фельдшера в пропаганде контрацепции.
175. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в акушерстве.
176. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в гинекологии.

3.3. Условия и процедура проведения экзамена по модулю

– вид контрольно–оценочных средств: экзаменационные билеты (Приложение)

– структура контрольно–оценочных средств

Каждый билет состоит задания и вопросов.

– пакет экзаменатора

– условия проведения экзамена

Место проведения – учебный кабинет, подготовленный для проведения экзамена по модулю

Количество билетов – 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе. Время выполнения задания – 30 минут на каждого обучающегося

3.4. Критерии оценки экзамена по результатам освоения профессионального модуля Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля

Критерии оценки экзамена

Критерии оценки

1. Правильно проведена дифференциальную диагностика заболевания;
 2. Определять тактику ведения пациента;
 3. Правильно, грамотно назначено немедикаментозное и медикаментозное лечение;
 4. Определены показания и противопоказания к применению лекарственных средств;
 5. Правильно применены лекарственные средства пациентам разных возрастных групп;
 6. Определены показания к госпитализации пациента и организована транспортировка в ЛПУ;
 7. Проведены лечебно-диагностические манипуляции;
- проведен контроль эффективности лечения;
 - осуществлен уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста.

Оценка «отлично»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Делаются обоснованные выводы. Соблюдаются нормы литературной речи. Оценка "отлично" выставляется только при полных ответах на все основные и дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Допускают отдельные погрешности и неточности при ответе.

Оценка «удовлетворительно»:

Допускаются нарушения в последовательности изложения. Демонстрируются поверхностные знания вопроса. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. Допускают существенные погрешности в ответе на вопросы экзаменационного билета. Как правило, такой ответ краток, приводимые формулировки являются недостаточно четкими, нечетки, в ответах допускаются неточности.

Оценка «неудовлетворительно»:

Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний. Оценка "неудовлетворительно" предполагает, что студент не разобрался с основными вопросами изученных в процессе обучения, не понимает сущности процессов и явлений, не может ответить на простые вопросы. Оценка "неудовлетворительно" ставится также студенту, списавшему ответы на вопросы и читающему эти ответы экзаменатору, не отрываясь от текста, а просьба объяснить или уточнить прочитанный таким образом материал по существу остается без ответа, допускаются принципиальные ошибки в ответе на вопросы.

При возникновении разногласий и выставлении итоговой оценки учитываются особые мнения членов аттестационной комиссии, и спор решается в пользу обучающегося.

4 ОСОБЕННОСТИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В ходе текущего контроля осуществляется индивидуальное общение преподавателя с обучающимся. При наличии трудностей и (или) ошибок у обучающегося преподаватель в ходе текущего контроля дублирует объяснение нового материала с учетом особенностей восприятия обучающимся содержания материала.

При проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований:

- для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья текущий контроль и промежуточная аттестация проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (далее – индивидуальные особенности);

- проведение мероприятий по текущему контролю и промежуточной аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, допускается, если это не создает трудностей для обучающихся;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, понять и оформить задание, общаться с преподавателем);

- предоставление обучающимся при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика (в организации должен быть такой специалист в штате (если это востребованная услуга) или договор с организациями системы социальной защиты по предоставлению таких услуг в случае необходимости);

- предоставление обучающимся права выбора последовательности выполнения задания и увеличение времени выполнения задания (по согласованию с преподавателем); по желанию обучающегося устный ответ при контроле знаний может проводиться в письменной форме или наоборот, письменный ответ заменен устным.

**ПРИМЕРНЫЕ ВАРИАНТЫ БИЛЕТОВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК.02.01 Осуществление
диагностической деятельности
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Методы обследования пациента. Характеристика дополнительных методов исследования. Схема истории болезни.
2. Провести диагностическое исследование: глубокая скользящая пальпация толстого кишечника, сделать заключение. Диагностическое значение глубокой скользящей пальпации толстого кишечника.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2

1. Объективные методы обследования пациента. Условия проведения объективного исследования больного. Схема проведения общего осмотра пациента.
2. Провести диагностическое исследование: перкуссия границ относительной сердечной тупости, сделать заключение. Диагностическое значение определения границ относительной сердечной тупости.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3

1. Субъективный метод обследования пациента. Правила сбора жалоб пациента, анамнеза заболевания, анамнеза жизни.
2. Провести диагностическое исследование: аускультация сердца, сделать заключение. Диагностическое значение аускультации сердца.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4

1. Перкуссия. Определение, виды перкуссии, характеристика перкуторных звуков. Правила проведения опосредованной перкуссии
2. Провести диагностическое исследование: осмотр и поверхностная пальпация живота, сделать заключение. Диагностическое значение осмотра и поверхностной пальпации живота.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5

1. Пальпация. Определение, виды пальпации, правила проведения. Аускультация. Определение, виды аускультации, правила проведения.
2. Провести диагностическое исследование: перкуссия живота, сделать заключение. Диагностическое значение перкуссии живота

ЗАДАНИЯ БИЛЕТОВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК 02.02 Осуществление
лечебной деятельности
Инструкция: внимательно прочитайте задания.

Время выполнения – 30 минут.

Билет № 1

Задача 1: Больной Б., 37 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, повышенную утомляемость, снижение работоспособности, повышение температуры, кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты. Ухудшение состояния наступило 5 дней назад.

Болен в течение 5 лет, обострения возникают периодически в осенне-весенний период и часто связаны с переохлаждением. Слизисто-гнойная мокрота выделяется при обострениях несколько месяцев подряд в умеренном количестве. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день. Объективно: температура 37,50. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание ослабленное, везикулярное, с обеих сторон определяются разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД – 22 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 72 в мин. АД 120/80 мм.рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 2. Пациентка Е. Н. 22 лет, обратилась на ФАП к фельдшеру 3 июля. Жалобы на отсутствие менструации, тошноту по утрам, отвращение к запахам.

Анамнез: Последняя менструация была 8 мая. Менструации с 12 лет регулярные, через 27 – 28 дней, по 3 – 4 дня, умеренные, безболезненные.

Объективно: общее состояние удовлетворительное АД – 110\80 мм рт. ст. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. При осмотре влагалищными зеркалами: слизистая оболочка влагалища и шейки матки синюшная. Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, влагалище узкое, матка в антефлексио-верзио, увеличена до размеров гусиного яйца, мягковатой консистенции, но во время исследования становится плотной, придатки без изменений, выделения светлые.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 3. Мальчику 8 месяцев. Жалобы на вялость ребенка, снижение аппетита, неустойчивый стул, ребенок от 5 беременности, протекавшей благоприятно, срочных 2 родов (масса – 3700 г, длина 50 см). Период новорожденности без особенностей. Вскармливание грудью до 2 мес., с 3 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 не равномерной. Перенес 2 раза ОРЗ. Материально-бытовые условия удовлетворительно.

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 2,5x3,0 см, края податливые. Затылок уплощен, облысевший. Зубов нет. Грудная клетка сдавлена с боков, нижние края развернуты, на ребрах небольшие

«четки», на руках выраженные «браслетки». Имеется кифоз в позвоночном 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 не устойчивый, мочеиспускание не нарушено.

Анализ крови: Нв 102 г/л, Ег–3.98х10¹²/л, Л–4х10⁹/л, СОЭ 5 мм/час.

Анализ мочи без особенностей. Биохимические данные: фосфор в сыворотке 0:0,4 г/л, кальций 0,09 г/л.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 4. К фельдшеру обратился мужчина 32 лет, с жалобами на сильный кожный зуд, появление волдырей по всему телу. Заболевание связывает с употреблением рыбы. Болен 2–й день.

Объективно: температура 37,1°C. Состояние удовлетворительное. Кожа гиперемированная, по всей поверхности тела определяется волдырная сыпь разного размера, возвышающаяся над поверхностью кожи. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 120/80 мм.рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Билет № 2

Задача 1: К фельдшеру обратилась больная 18 лет с жалобами на субфебрильную температуру, общую слабость, нерезкие боли в области сердца. В анамнезе частые ангины. Последняя ангина была две недели назад.

Объективно: температура 37,4°C. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, влажная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 0,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, аритмичные, на верхушке – нежный систолический шум. ЧСС 96 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Язык чистый, есть кариозные зубы. Миндалины гипертрофированы. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 2. Беременная И.А, 24 лет обратилась на ФАП к фельдшеру 11 декабря. Анамнез: последняя менструация 3 апреля, первое шевеление плода 21 августа. Объективно: живот овоидной формы, дно матки на уровне мечевидного отростка.

Окружность живота 100 см, высота стояния дна матки 35 см. При пальпации живота в области дна матки пальпируется крупная, мягкая, малоподвижная часть плода. В левой боковой стороне матки прощупывается гладкая, широкая поверхность плода, в правой мелкие подвижные бугорки. Предлежащая часть пальпируется в виде крупной, плотной, баллотирующей части. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 уд./мин., слева ниже пупка.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 3. Мама, с девочкой 2,5 лет, обратилась к участковому врачу по поводу учащенного и болезненного мочеиспускания у ребенка, болей в животе и повышения температуры до 37,50С.

Осмотрена хирургом, хирургическая патология исключена. Эти симптомы наблюдались в течение года дважды, и после обследования был выставлен диагноз «цистит». Лечение проводилось амбулаторно. В анамнезе частые простудные заболевания (7раз ОРЗ за последний год). Родители здоровы, но у бабушки стороны мамы заболевание почек.

Объективно: масса 11,5 кг, длина 85 см. Состояние удовлетворительное. Астеническое телосложение. Кожные и видимые слизистые чистые. Лимфоузлы: тонзиллярные безболезненные, размером до 0,8 см, не спаянные с окружающей тканью. Подкожно–жировой слой развит

удовлетворительно. Над легкими перкуторный звук легочной, выслушивается пуэрильное дыхание. Границы сердца соответствуют возрасту.

Тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий, болезненный над лоном. Печень и селезенка не увеличены. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Мочеспускание болезненное, 15 раз в день.

В общем анализе мочи реакция щелочная, относительная плотность мочи 1012, мутная, лейкоциты 20–25, плоский эпителий 3–5 в поле зрения. Анализ крови: СОЭ–25 мм в час, Л–12х10⁹/л, Нв–108 г/л. Проба Зимницкого: дневной диурез 300 мл, ночной диурез 500 мл, колебания удельного веса 1005–1012. УЗИ почек: размеры соответствуют возрасту, положение и подвижность обычные, отмечается уплотнение чашечно–лоханочной системы с обеих сторон, удвоение почки справа.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 4. Больная поступила с жалобами на раздражительность, потливость, слабость, сердцебиение. Больна 2 года. Щитовидная железа не увеличена. Основной обмен – 30%. При физикальном обследовании больной никакой патологии не выявлено. При рентгенологическом исследовании в переднем средостении на уровне II ребра справа определяется образование округлой формы размером 5 5 см с четкими границами.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Билет № 3

Задача 1: Больной В., 44 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на приступы болей сжимающего характера, возникающие за грудиной, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, в левую ключицу. Продолжительность болей 3–5 мин. Боли возникают при ходьбе и подъеме на два этажа, в покое проходят. Бес покояют около 3 месяцев.

Объективно: температура 36,6°С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Подкожно–жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДЦ 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, чистые, ЧСС 84 в мин., АД 120/80 мм рт.ст.

Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 2. В машине скорой помощи, роженица после очередной потуги родила доношенную девочку.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД –120\80 мм рт. ст. Пульс 80 уд мин. Через 10 мин. после рождения ребенка появилось кровотечение из половых органов, кровопотеря приблизительно – 100 – 150 мл. Лигатура, наложенная на пуповину у половой щели, опустилась на 10 – 15 см, при потуживании удлиняется, при надавливании ребром ладони над симфизом не вытягивается во влагалище.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 3. На ФАП обратилась больная 45 лет с жалобами на наличие язвы в нижней трети правой голени, боли в правой голени и стопе ломящего характера, возникающие к концу дня, отек стопы и голени, периодические судороги в нижних конечностях.

При осмотре правой голени в $n/3$ над внутренней лодыжкой имеется язва диаметром 4 см с неровными краями, глубиной 0,5 см, дно и стенки покрыты некротическим налетом, отделяемое умеренное гнойное, зловонное. Отмечается расширение большой подкожной вены: на бедре – в виде мягкого шнура, а в $n/3$ бедра и по всей голени – варикозное изменение. При пальпации вены и её узлов болезненности и уплотнений не обнаружено. Пульсация артерий определяется хорошо.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 4. Мама, с девочкой 2,5 лет, обратилась к участковому врачу по поводу учащенного и болезненного мочеиспускания у ребенка, болей в животе и повышения температуры до 37,50С. Осмотрена хирургом, хирургическая патология исключена. Эти симптомы наблюдались в течение года дважды, и после обследования был выставлен диагноз «цистит». Лечение проводилось амбулаторно. В анамнезе частые простудные заболевания (7раз ОРЗ за последний год). Родители здоровы, но у бабушки стороны мамы заболевание почек.

Объективно: масса 11,5 кг, длина 85 см. Состояние удовлетворительное. Астеническое телосложение. Кожные и видимые слизистые чистые. Лимфоузлы: тонзиллярные безболезненные, размером до 0,8 см, не спаянные с окружающей тканью. Подкожно-жировой слой развит удовлетворительно. Над легкими перкуторный звук легочной, выслушивается пуэрильное дыхание. Границы сердца соответствуют возрасту. Тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий, болезненный над лоном. Печень и селезенка не увеличены. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Мочеиспускание болезненное, 15 раз в день.

В общем анализе мочи реакция щелочная, относительная плотность мочи 1012, мутная, лейкоциты 20–25, плоский эпителий 3–5 в поле зрения. Анализ крови: СОЭ–25 мм в час, Л– 12×10^9 /л, Нв–108 г/л. Проба Зимницкого: дневной диурез 300 мл, ночной диурез 500 мл, колебания удельного веса 1005–1012.

УЗИ почек: размеры соответствуют возрасту, положение и подвижность обычные, отмечается уплотнение чашечно-лоханочной системы с обеих сторон, удвоение почки справа.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Билет № 4

Задача 1: Больная Е., 50 лет, доставлена на ФАП с жалобами на головную боль, высокую температуру, резкую колющую боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при кашле, одышку, кашель с мокротой ржавого цвета. Заболевание началось остро, после переохлаждения. Больна 2 день.

Объективно: температура 39,40. Общее состояние тяжелое. Лицо гиперемировано, на губах определяются герпетические высыпания. ЧДД – 28 в мин. При осмотре правая половина грудной клетка бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки отстают при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа усилено, при перкуссии справа над нижней долей определяется притупление звука, при аускультации справа над нижней долей дыхание ослабленное, везикулярное, определяется крепитация. Тоны сердца приглушены. Пульс 110 в мин. АД 110/70 мм.рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 2. На прием в детскую поликлинику обратилась мама 5-летней девочкой. У ребенка слабость, боли в животе, понижение аппетита, по вечерам температура повышается до 37,90С. Мать заметила, что девочка часто мочится, моча мутная. Язык сухой обложен белым налетом. В

легких дыхание везикулярное, тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 3. Больная 22 лет обратилась с жалобами на повышение температуры до 39 С, боли и припухлость в молочной железе. Две недели назад были роды. Молочная железа отечна, багрово-красного цвета. Пальпаторно – боль, диффузный инфильтрат. В подмышечной области болезненные лимфоузлы.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 4. Поступил вызов к беременной Е.М. 20 лет. Срок беременности 39–40 недель.

Жалобы: на схваткообразные боли в животе, начавшиеся 6 часов назад. Анамнез: беременность первая, протекала без осложнений.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Вес 64 кг. АД 120/80 мм рт. ст. Живот овоидной формы, окружность живота 100 см., высота стояния дна матки 34 см. В правой боковой стороне матки пальпируется гладкая, широкая поверхность плода, в левой – мелкие подвижные бугорки. Над входом в малый таз прощупывается крупная, плотная, ballotирующая часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд./мин., справа ниже пупка.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Билет № 5

Задача 1: Больная В., 43 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Больна 3 года, указанные жалобы возникают ежегодно в июне, в июле все симптомы исчезают. Свое заболевание связывает с потерей близкого человека.

Есть двое детей 7–и и 13–ти лет, у которых тоже бывают приступы удушья. У матери и бабушки также отмечались приступы удушья. У больной имеется аллергия на клубнику, пенициллин.

Объективно: состояние средней тяжести. Больная 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 мускулатуры, втяжение межреберий. Дыхание громкое, со свистом и шумом, 26 раз в мин. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по среднеподмышечной линии определяется на уровне 9 ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. На фоне ослабленного везикулярного дыхания с удлиненным выдохом выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД – 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Пиковая скорость выдоха при пикфлоуметрии составляет 70% от должной.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 2. Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной Е.Н. 26 лет. Жалобы на схватки, начавшиеся 4 часа тому назад, и усиление шевеления плода.

Анамнез: беременность доношенная, но протекала с осложнениями (по УЗИ выявлены

кальцинаты на плаценте).

Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД 120/80 мм. рт. ст. Пульс – 74 уд в мин. Живот овоидной формы, положение плода продольное, предлежит головка. Схватки по 25–30 секунд через 6–7 минут. При аускультации – сердцебиение плода приглушено, частота 100 уд./мин.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 3. На прием к онкологу обратилась больная 30 лет. Жалобы на болезненные ощущения в обеих молочных железах и очаги уплотнения, которые становятся более плотными за неделю до менструации. При осмотре: кожа молочных желез не изменена, соски правильной формы, выделений нет. Нечетко пальпируются мелкие очаги уплотнения. Подмышечные лимфоузлы не увеличены. Онкологом поставлен диагноз: диффузная двусторонняя фиброзно-кистозная мастопатия.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 4. К фельдшеру обратились за помощью с годовалым ребенком. Болен 3 день, жалобы на кашель, сильный насморк, плохой сон, снижение аппетита, вялость.

Объективно: состояние ребенка средней тяжести, температура – 38,90С, беспокойный, выражены катаральные явления, обильные серозные выделения из носа, конъюнктивит, кровоизлияние в склеры, в зеве разлитая гиперемия, зернистость задней стенки глотки, увеличение подчелюстных лимфатических узлов. Кожные покровы чистые. В легких дыхание пуэрильное, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца звучные, тахикардия. Стул в норме.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Билет № 6

Задача 1: Фельдшер вызван на дом к больной Н., 20 лет. Жалобы на боли в коленных, голеностопных, плечевых суставах, высокую температуру. Заболела остро. Накануне вечером поднялась температура до 39°С, появились боли в коленных суставах, утром присоединились боли в плечевых и голеностопных суставах. Из анамнеза выяснилось, что 2 недели назад больная перенесла ангину.

Объективно: температура 39°С. Общее состояние средней тяжести. Кожа влажная, отмечается припухлость, покраснение кожи над коленными суставами, резкая болезненность при движении. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные ЧСС 115 в мин. АД 115/60 мм рт.ст. Есть кариозные зубы. Миндалины увеличены. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 2. На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 25 лет.

Жалобы: на потерю аппетита и неоднократную рвоту, не связанную с приемом пищи.

Анамнез: менструация с 13 лет без особенностей, последняя менструация 3 месяца тому назад. Замужем, от беременности не предохранялась.

Объективно: рост 160 см, вес 65 кг. Кожные покровы бледные, сухие, язык обложен белым налетом. Пульс 90 ударов в минуту. АД 100/70 мм.рт.ст., молочные железы увеличены, напряжены. Рвота 10 раз в сутки.

Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, слизистая влагалища

и шейки матки синюшны, своды свободные. Матка в нормальном положении, размягчена, увеличена до размеров головки новорожденного, придатки не увеличены.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 3. Больной 24 лет последние 5 лет отмечает боли в левой стопе и голени при ходьбе, может пройти без остановки лишь 50–60 м. Кожные покровы левой стопы и голени до средней трети бледные, прохладные на ощупь. Активные движения в суставах в полном объеме, гипостезия на стопе. Пульсация бедренной и подколенной артерий четкая, на артериях стопы не определяется.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 4. Ребенок 3-х лет, живет с родителями в общежитии, посещает детский сад. Заболел остро: температура – 38,5°C, боли в животе, рвота 1 раз, частый жидкий стул с примесью слизи, прожилок крови, ребенок тужится, беспокоен. При осмотре: ребенок бледен, вялый, тоны сердца приглушены, тахикардия, живот мягкий, сигма сокращена, болезненна, анус податлив.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Билет № 7

Задача 1: Фельдшер вызван на дом к больному 3., 32-х лет. Больной жалуется на сильный кашель с выделением большого количества гнойной мокроты с неприятным зловонным запахом, на повышенную температуру, недомогание, одышку, боль в правой половине грудной клетки. Заболел неделю назад после переохлаждения. За медицинской помощью не обращался, принимал аспирин. Вчера состояние резко ухудшилось, усилился кашель, появилось большое количество гнойной мокроты с неприятным запахом.

Объективно: температура 38,5°C. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Гиперемия лица. При перкуссии грудной клетки справа под лопаткой в области 7–8 межреберья притупление перкуторного звука. На остальном протяжении легочный звук.

При аускультации в области притупления дыхание бронхиальное, выслушиваются крупно- и среднепузырчатые влажные хрипы. На остальном протяжении дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены. ЧСС 102 в мин. АД 100/70 мм.рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 2. Во время проведения патронажа к новорожденному ребенку мать обратилась к фельдшеру за советом в связи с тем, что ее старшая дочь 5 лет стала капризной, раздражительной, ухудшился сон, аппетит, жалуется на периодические боли в животе, зуд в заднем проходе, тошноту. У девочки стало отмечаться ночное недержание мочи.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 3. У больного 32 лет, страдающего облитерирующим тромбангиитом с явлениями хронической артериальной ишемии правой нижней конечности, при осмотре можно выявить следующие характерные клинические признаки: а) жалобы на низкую перемежающуюся хромоту; б) отсутствие пульса на артериях стоп; в) снижение тактильной чувствительности стоп; г)

усиление пульсации подколенной артерии по сравнению со здоровой конечностью; д) исчезновение волосяного покрова на голени пораженной конечности.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 4. На ФАП к фельдшеру на очередной осмотр приглашена беременная женщина 19 лет, срок беременности 32 недели. При сборе субъективной информации выявлено, что у беременной появились жажда, уменьшение количества мочи, и отеки на ногах.

Объективно: рост 158 см. масса тела 62 кг, за неделю прибавка массы тела составила 450 грамм. АД 130/80, 125/75 мм.рт.ст., пульс 80 в мин. Со стороны внутренних органов без патологии. На стопах и голени отеки. Окружность живота 75см. Высота дна матки 30

см. Положение плода продольное, первая позиция, предлежит головка, баллотируется над входом в малый таз, сердцебиение плода 130 уд./мин. При проведении пробы с сульфасалициловой кислотой в моче обнаружен белок.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4)

Билет № 8

Задача 1: Вы работаете на здравпункте. К Вам обращается работница завода 52 лет с жалобами на головную боль в затылочной области, в основном в утренние часы, периодически тошноту, потемнение в глазах, сердцебиение и одышку при выполнении физической работы, по утрам – небольшие отеки на лице. Подобные проявления были у ее матери, которая умерла 4 года назад от инсульта.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы несколько бледноваты, веки пастозны. ЧД = 20 в минуту, пульс 80 ударов в минуту, полный, ритмичный. АД 150/95 мм.рт.ст. Тоны сердца ритмичны, несколько приглушены. Левая граница сердца на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии. Небольшие отеки на голени.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 2. Поступил вызов к беременной женщине 30 лет, срок беременности 36 недель. Жалобы: на головную боль, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области, однократную рвоту.

Анамнез: Менструальная функция без особенностей. Брак первый. Беременность первая, в начале протекала без осложнений. В последнее посещение женской консультации неделю назад было выявлено: повышение АД до 140/85, 135/80, незначительные отеки, белок в моче. От госпитализации в ОПБ акушерского стационара беременная отказалась.

Объективно: кожные покровы чистые, отмечается побледнение лица, расширение зрачков, синюшность кончика носа и верхней губы. АД 170/100, 180/110, пульс 85 ударов в минуту. Положение плода продольное, позиция первая, предлежащая часть – головка, сердцебиение плода 140 ударов в минуту.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 3. В медицинский кабинет детского сада обратились с ребенком 5 лет. Сегодня мама обнаружила на всем теле ребенка высыпания при нормальной температуре. В группе переболели почти все дети, карантин не объявляли.

Объективно: состояние девочки удовлетворительное, играет. На коже лица, туловища и конечностей мелкопапулезная сыпь розового цвета на нормальном фоне кожи. Зев гиперемирован. Пальпируются затылочные лимфоузлы до размеров боба, эластичные, безболезненные. Сердце и легкие без особенностей, живот мягкий, стул и мочеиспускание в норме.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 4. Больной обратился в мед. пункт с жалобами на боль в ухе, высокую температуру, заложенность большого уха. Болен первые сутки. До этого перенес ОРВИ. Состояние удовлетворительное. Температура 38°C.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Билет № 9

Задача 1: Больной Р., 46 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, снижение работоспособности, ухудшение аппетита, похудание, упорный кашель с небольшим количеством мокроты. Похудел на 6 кг за 3 мес. Курит в течение 30 лет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 36,9°C. Кожа чистая, бледная. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Лимфатические узлы над- и подключичные, подмышечные размером до 1 см, плотные, безболезненные, спаяны с окружающими тканями. Дыхание ослабленное, единичные влажные хрипы, перкуторно справа определяется притупление звука в 3-м межреберье по среднелюбой линии. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 84 в мин., АД 110/70 мм.рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 2.

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 14г/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–4,0x10¹²/л, Нв–100 г/л, L–4,7x10⁹/л, СОЭ–69 мм/час. Биохимия крови: остаточный азот 35,7 ммоль/л, мочевины 13,48 ммоль/л, общий белок в крови 46,8 г/л.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 3.

В поликлинику обратился больной 61 года с жалобами на периодические боли в мышцах

голеней, особенно при ходьбе (около 100–150 м) или подъеме по лестнице. Особенно плохо чувствует себя зимой. Является курильщиком с 35–летним стажем. При объективном исследовании выявлено отсутствие пульса на стопах и резкое ослабление на правой подколенной артерии.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 4. Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной Л.И., 23 лет. Жалобы: на резкую боль в правой поясничной области, высокую температуру тела 38,5, периодический озноб, частое болезненное мочеиспускание.

Анамнез: Беременность 20 недель. Начиная с 16 недель периодически отмечала боль в поясничной области, чаще справа.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. АД 120/80, 115/75 мм.рт.ст. Пульс 90 ударов в минуту. Сердце и легкие без патологии. Симптом Пастернацкого резко положительный справа. Живот увеличен за счет беременности, положение плода неустойчивое.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Билет № 10

Задача 1: Больная З., 44 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на слабость, потливость, раздражительность, дрожь в теле, ощущение жара, сердцебиение, похудание. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией. Больна 4–й месяц.

Объективно: температура 37,2°C. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая, влажная. Отмечается тремор пальцев, нерезкое пучеглазие, редкое мигание, усиленный блеск глаз, положительные симптомы Грефе и Мебиуса. Имеется диффузное увеличение щитовидной железы (симптом "толстой шеи"). Подкожно–жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное, ЧДЦ 20 в мин. Тоны сердца чистые, ритмичные. ЧСС 100 ударов в мин. АД 140/70 мм. рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 2.

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной женщине 29 лет. Жалобы: на кровянистые выделения темного цвета, с мелкими пузырьками.

Анамнез: женщина стоит на учете по поводу беременности. Срок беременности по последней менструации 20 недель.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Живот увеличен за счет беременности. Дно матки располагается на уровне пупка. Матка при пальпации тестовидной консистенции, безболезненная, части плода не пальпируются, сердцебиение плода не прослушивается, шевеление плода беременная не ощущает.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 3. Мать Саши П., 10 месяцев, обратилась с жалобами на повышенную температуру тела ребенка, влажный кашель, слизистые выделения из носа и снижение аппетита. Ребенок от молодых, здоровых родителей, от первой беременности, которая протекала благополучно. Роды срочные нормальные. Масса при рождении 3600, длина 50 см, оценка по Апгар 8 баллов. Мальчик вскармливался грудью до 3–х мес. Прикормы и витамин Д введены своевременно. Режим дня

соблюдался, систематически бывал на прогулках. При осмотре температура тела 38,2°C, выражена одышка с участием крыльев носа. При плаче, крике, появляется цианоз носогубного треугольника, частый влажный кашель. Мышечный тонус достаточный, питание хорошее. Пальпируются единичные, шейные, подмышечные, лимфатические узлы, подвижные, безболезненные. Большой родничок 0,5x0,5 см, края плотные. Перкуторно: звук с легким тимпаническим оттенком, при аускультации на фоне жесткого дыхания в задних нижних отделах и в подмышечных областях обилие мелких и среднепузырчатых влажных хрипов. Имеется втяжение межреберных промежутков. Дыхание 28–32 в мин. Границы сердца соответствуют возрастной норме. Тоны отчетливые, пульс 110 в мин. Живот умеренно вздут, безболезненный при пальпации, паренхиматозные органы не увеличены. Стул 2 раза в день без патологических примесей. Общий анализ крови Нв–142 г/л, Э–4,32x10¹²/л, L– 11,2x10⁹/л, Э–2%, П–2%, С–64%, Л–28%, М–4%. СОЭ–24 мм/час. Анализ мочи без особенностей. Рентгенография органов грудной клетки: усиление легочного рисунка, мелкоочаговые тени в задне–нижних отделах с обеих сторон. Корни бесструктурные, синусы свободные, сердце в пределах нормы.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

Задача 4. Вызов фельдшера скорой помощи на дом. Мужчина 35 лет, жалобы на выраженные головные боли постоянного, «распирающего» характера, сопровождающиеся тошнотой, рвотой, головокружением, ознобом и общей слабостью. Болеет третий день.

Объективно: АД 140/80 мм.рт.ст., пульс 60 ударов в минуту, температура 39,8°C. Ригидность шеи 3–4 поперечных пальца. Выявляется синдром Кернига. Рефлексы с конечностей оживлены, равны. Симптом Бобинского положителен с обеих сторон. На кожных покровах туловища единичные геморрагические высыпания.

Задания:

1. Определите программу лечения пациента (ПК 2.1–2.4).
2. Наметьте мероприятия по специализированному сестринскому уходу (ПК 2.1–2.4).

ЗАДАНИЯ БИЛЕТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

Примерный перечень задач к экзамену по модулю

Задача 1

Больной К., 68 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на выраженную одышку, резко усиливающуюся при физической нагрузке, тупые боли в правом подреберье, отеки на ногах, кашель со слизистой мокротой, общую слабость. В течение многих лет страдает ишемической болезнью сердца, 2 года назад был инфаркт миокарда. Объективно: Т 36,80 С. Кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз, отеки на стопах. Набухание шейных вен. Дыхание жесткое, в нижних отделах незвучные влажные хрипы, ЧДД 26 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости определяется на 1,0 см кнаружи от левой среднеключичной линии. Тоны сердца аритмичные, приглушены. ЧСС 98 уд. в мин. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 4,0 см.

Задания:

1. Сформулируйте клинический синдром. Обоснуйте ответ.
2. Назовите основные методы лабораторной, инструментальной диагностики данного заболевания.
3. Продемонстрируйте технику определения границ относительной тупости сердца на статисте.

Задача 2

Пациент Б., 37 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, повышенную утомляемость, снижение работоспособности, повышение температуры, кашель с выделением слизисто-гноющей мокроты, одышку. Ухудшение состояния наступило 5 дней назад. Болен в течение 5 лет, обострения возникают периодически, чаще зимой и связаны с переохлаждением. Слизисто-гноющая мокрота выделяется при обострениях несколько месяцев подряд в умеренном количестве. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: Т тела 37,80 С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком. Дыхание ослабленное везикулярное, с обеих сторон определяются влажные и сухие хрипы. ЧДД 22 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 72 уд. в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте клинический синдром. Обоснуйте ответ.
2. Назовите основные методы лабораторной, инструментальной диагностики данного заболевания.
3. Продемонстрируйте технику определения верхних и нижних границ легких на статисте.

Задача 3

Пациент К., 19 лет, студент колледжа, осмотрен фельдшером. Жалобы на повышение температуры до 39,10 С, головную боль, особенно в лобно-височной области, головокружение, незначительную светобоязнь, грубый, болезненный кашель, саднение,

«царапанье» за грудиной. Носовое дыхание свободное, отделяемого из носа нет.

Заболел остро. Вечером температура резко повысилась до 39,10 С, появились описанные выше симптомы.

Объективно: состояние средней тяжести. Сознание ясное. Температура 38,90 С. Голос с носовым оттенком. Лицо одутловатое, яркий румянец, сухость губ. Пальпируются подчелюстные лимфатические узлы 0,5 – 0,7 см, в зеве яркая разлитая гиперемия, на мягком небе точечные кровоизлияния. В лёгких жёсткое дыхание. По органам без выраженных изменений. Физиологические отправления в норме.

Дополнительно из анамнеза выяснено, что два студента из группы отсутствовали в этот день на занятиях по причине высокой температуры, кашля.

Задания:

1. Сформулируйте предположительный диагноз. Обоснуйте ответ.
2. Назовите основные методы лабораторной диагностики данного заболевания.
3. Продемонстрируйте технику взятия смыва из носоглотки на респираторные вирусы.

Задача 4

Фельдшер вызван на дом к больному К., 57 лет, который предъявляет жалобы на головную боль в затылочной области, головокружение. Из анамнеза выяснилось, что головная боль усилилась сегодня во второй половине

дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачам не обращался.

Объективно: температура 36,40 С. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное. Верхушечный толчок локализуется на 1,0 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, акцент 2-ого тона на аорте, ЧСС 92 уд. в 1 мин., АД 160/100 мм рт. ст.

Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте клинический синдром. Обоснуйте ответ.
2. Назовите основные методы лабораторной, инструментальной диагностики данного заболевания.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД на статисте.

Задача 5

Во время спортивной борьбы, после проведения приема, один из борцов почувствовал острую боль в области левого плечевого сустава и надплечья, невозможность движений верхней конечностью.

Объективно: пораженную конечность пострадавший придерживает здоровой рукой, голова наклонена в сторону больного надплечья, визуально плечевой сустав деформирован, целостность кожи не нарушена, при пальпации головка плечевой кости определяется в подмышечной впадине. Спортсмен стонет от боли. Вы обслуживаете соревнования.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Какие дополнительные объективные симптомы и инструментальные исследования подтвердят предположительный диагноз?
3. Продемонстрируйте методику выявления достоверных симптомов данного повреждения на статисте.

Инструкция:

Примерный экзаменационный билет по модулю
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней.
2. При ответе на билет соблюдайте последовательность.
3. Максимальное время выполнения задания – 30 мин.
4. Оборудование: изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация.

Задача:

Больной К., 68 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на выраженную одышку, резко усиливающуюся при физической нагрузке, тупые боли в правом подреберье, отеки на ногах, кашель со слизистой мокротой, общую слабость. В течение многих лет страдает ишемической болезнью сердца, 2 года назад был инфаркт миокарда. Объективно: Т 36,80 С. Кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз, отеки на стопах. Набухание шейных вен. Дыхание жесткое, в нижних отделах незвучные влажные хрипы, ЧДД 26 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости определяется на 1,0 см кнаружи от левой среднеключичной линии. Тоны сердца аритмичные, приглушены. ЧСС

98 уд. в мин. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 4,0 см.

Задание для оценки ПК 2.3.

1. Сформулируйте клинический синдром. Обоснуйте ответ.

Задание для оценки ПК 2.1

2. Назовите дополнительные методы диагностики данной патологии.

Задание для оценки ПК 2.2

3. Продемонстрируйте технику определения границ относительной тупости сердца на статисте.

**Оценочные материалы/Фонд оценочных средств профессионального модуля
ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации**

1 ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

1.3. Назначение оценочных материалов

Оценочные материалы (ОМ) предназначены для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации профессионального модуля ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации с целью проверки результатов её освоения.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме экзамена по модулю.

1.2. Результаты освоения учебной практики профессионального модуля

Результатам освоения профессионального модуля являются общие и профессиональные компетенции.

Контроль и оценка профессиональных компетенций:

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля ³	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 3.1. Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации.	<ul style="list-style-type: none"> - Правильность использования нормативно–правовой базы по осуществлению медицинской реабилитации пациентов с различной патологией - Грамотность планирования междисциплинарного взаимодействия –Грамотность оформления медицинской документации 	Оценка выполнения практических умений. Решение проблемно–ситуационных задач. Тестирование. Экспертная оценка демонстрации практических действий. Экзамен по модулю
ПК 3.2. Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов.	правильность использования нормативно–правовой базы по осуществлению медицинской реабилитации/абилитации пациентов с различной патологией правильность составления индивидуальных планов медицинской реабилитации пациентов на амбулаторном этапе реабилитации выполнение работ в соответствии с установленными регламентами с соблюдением правил безопасности труда, санитарными нормами полнота и точность планирования междисциплинарного взаимодействия правильность, грамотность заполнения медицинской документации грамотность	Оценка выполнения практических умений. Решение проблемно–ситуационных задач. Тестирование. Экспертная оценка демонстрации практических действий Экспертное наблюдение выполнения практических работ. Экзамен по модулю.

³ В ходе оценивания могут быть учтены личностные результаты.

<p>ПК 3.3. Проводить медико–социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.</p>	<p>правильность использования нормативно–правовой базы по осуществлению паллиативной помощи пациентам, в т.ч. инвалидам правильность составления индивидуальных планов паллиативного ухода за пациентами выполнение работ в соответствии с установленными регламентами с соблюдением правил безопасности труда, санитарными нормами точность и полнота планирования междисциплинарного взаимодействия правильность, грамотность заполнения медицинской документации грамотность</p>	<p>Оценка выполнения практических умений Решение проблемно–ситуационных задач Тестирование Экспертная оценка демонстрации практических действий Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю</p>
---	--	--

Контроль и оценка общих компетенций:

Код и наименование компетенции	Показатели освоения компетенции	Методы оценки
<p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p>	<p>- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p>	<p>- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>

<p>ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное или личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</p>	<p>- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p>	<p>– соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;</p>	<p>– соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка</p>	<p>Экспертная оценка формирования общих компетенций во время выполнения практических работ</p>
<p>ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;</p>	<p>– обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p>	<p>– организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами;</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>

<p>ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности</p>	<ul style="list-style-type: none"> - демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни 	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</p>	<ul style="list-style-type: none"> - оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка 	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>

Личностные результаты реализации программы воспитания: ЛР 1–18

ЛР 1 Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.

ЛР 2 Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций. Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. ЛР 3 Лояльный к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличающий их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально опасное поведение окружающих.

ЛР 4 Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде лично и профессионально конструктивного «цифрового следа».

ЛР 5 Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.

ЛР 6 Проявляющий уважение к людям старшего поколения и готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.

ЛР 7 Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.

ЛР 8 Проявляющий и демонстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп. Сопричастный к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства.

ЛР 9 Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.

ЛР 10 Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.

ЛР 11 Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры.

ЛР 12 Принимающий семейные ценности, готовый к созданию семьи и воспитанию детей; демонстрирующий неприятие насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.

ЛР 13 Непрерывно совершенствующий профессиональные навыки через дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации и программы профессиональной переподготовки), наставничество, а также стажировки, использование дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), тренинги в симуляционных центрах, участие в конгрессных мероприятиях

ЛР 14 Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами

ЛР 15 Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность

ЛР 16 Готовый соответствовать ожиданиям работодателей: проектно–мыслящий, эффективно взаимодействующий с членами команды и сотрудничающий с другими людьми, осознанно выполняющий профессиональные требования, ответственный, пунктуальный, дисциплинированный, трудолюбивый, критически мыслящий, нацеленный на достижение поставленных целей; демонстрирующий профессиональную жизнестойкость

ЛР 17 Соблюдающий в своей профессиональной деятельности этические принципы: честности, независимости, противодействия коррупции и экстремизму, обладающий системным мышлением и умением принимать решение в условиях риска и неопределенности

ЛР 18 Уважающий и укрепляющий традиции колледжа

1.3. Система контроля и оценки освоения программы ПМ

Комплект ФОС для текущего контроля по МДК ПМ включает контрольно– оценочные материалы для проверки результатов освоения программ теоретического курса МДК., входят в состав учебно– методических комплексов тем МДК, хранятся у преподавателя.

Предметом оценки при освоении теоретического курса профессионального модуля являются требования ЧПОУ «СМК №1», обязательные при реализации программы ПМ.

Текущий контроль успеваемости осуществляется в течение семестра, в ходе повседневной учебной работы по индивидуальной инициативе преподавателя.

Показатели результатов текущего контроля по теоретическим и практическим занятиям МДК выставляются в соответствующие графы «Журнала учета образовательного процесса» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объема профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
МДК 03.01. Медицинская реабилитация и абилитация	Экзамен
УП ПМ 03	дифференцированный зачет
ПП ПМ 03	дифференцированный зачет,
ПМ. 01	экзамен по модулю

2 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ПМ

2.1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 03.01 Медицинская реабилитация и абилитация

Оценочное средство 1.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 1.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Раздел 1. Организация и осуществление медицинской реабилитации

Вопросы для фронтального опроса

- 1) Нормативные правовые акты, регламентирующие проведение психологической реабилитации. Основы психологической реабилитации
- 2) Понятие психологической реабилитации, ее задачи и функции. Механизмы стресса и формирования психогений.
- 3) Понятие психотерапии, ее роль в психологической реабилитации. Основные направления психотерапии
- 4) Групповая психотерапия.
- 5) Методы и приемы психологической реабилитации. Теоретические основы индивидуальной реабилитации.
- 6) Приемы терапевтической суггестии; методики аутогенной тренировки релаксации. Терапевтическая среда: понятие и способы ее организации.
- 7) Медицинская документация, отражающая проведение психологической реабилитации
- 8) Нормативно –правовые акты, регламентирующие работу кабинета лечебной физкультуры кабинета медицинского массажа;
- 9) курортное лечение в РФ; Программы ЛФК Основные приемы массажа.
- 10) Нормативные правовые акты, регламентирующие работу физиотерапевтического отделения, кабинета.
- 11) Естественные и преформированные физические факторы. Классификация физиотерапевтических факторов.
- 12) Принципы физиотерапевтического лечения: индивидуальный подход, единство этиологической, патогенетической и симптоматической физиотерапии, динамичность, совместимость и принцип курсового лечения.
- 13) Общие показания и противопоказания к физиотерапевтическим факторам. Совместимость с другими методами реабилитации.
- 14) Электrolечение.
- 15) –УВЧ–терапии.
- 16) Лечение искусственно изменённой воздушной средой. Фототерапия.
- 17) Физическая характеристика ультразвуковой терапии (УЗТ). Водолечение
- 18) Медицинская документация, отражающая проведение физиотерапевтических процедур.

Раздел 2 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации пациентов с различной патологией

Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов с заболеваниями внутренних органов и систем, в травматологии и ортопедии, хирургии, онкологии.

- 1) Нормативно–правовые акты, регламентирующие вопросы медицинской и психосоциальной реабилитации пациентов с заболеваниями внутренних органов и систем.
- 2) Реабилитация при болезнях системы кровообращения
- 3) Показания и противопоказания к применению лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур при болезнях системы кровообращения.

- 4) Особенности дозирования физической нагрузки. Санаторно-курортное лечение. Коррекция диеты.
- 5) Реабилитация при болезнях органов дыхания
- 6) Показания и противопоказания к применению ЛФК, лечебного массажа и физиотерапевтических процедур при болезнях органов дыхания.
- 7) Дыхательные упражнения и их роль в лечении.
- 8) Учет эффективности занятий лечебной гимнастикой. Санаторно-курортное лечение.
- 9) Реабилитация при болезнях крови, кроветворных органов и отдельных нарушениях, вовлекающих иммунный механизм
- 10) Показания и противопоказания к применению лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур при болезнях крови, кроветворных органов и отдельных нарушениях, вовлекающих иммунный механизм.
- 11) Санаторно-курортное лечение. Коррекция диеты.
- 12) Реабилитация при болезнях эндокринной системы, расстройствах питания и нарушениях обмена веществ
- 13) Показания и противопоказания к применению ЛФК.
- 14) Коррекция диеты при болезнях эндокринной системы, расстройствах питания и нарушениях обмена веществ.
- 15) Реабилитация при болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани
- 16) Показания и противопоказания к применению ЛФК, лечебного массажа и физиотерапевтических процедур.
- 17) Реабилитация в травматологии и ортопедии
- 18) Показания и противопоказания к применению ЛФК, медицинского массажа и физиотерапевтических процедур, к санаторно-курортному лечению.
- 19) Реабилитация больных в хирургии
- 20) Показания и противопоказания к применению ЛФК, медицинского массажа, физиотерапевтических процедур, к санаторно-курортному лечению.
- 21) Реабилитация больных в онкологии

Медицинская и социальная реабилитация инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска.

- 1) Нормативные правовые акты, регламентирующие осуществление медицинской и психосоциальной реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями, лиц из группы социального риска, пожилых и престарелых людей.
- 2) Медицинская и психосоциальная реабилитация инвалидов
- 3) Структура государственных и общественных организаций, занимающихся проблемами социальной реабилитации инвалидов.
- 4) Адаптация людей с ограниченными возможностями здоровья в социальной среде. Профессиональная реабилитация людей с ограниченными возможностями здоровья. Показания и противопоказания к лечебной физкультуре, медицинскому массажу и физиотерапевтическим процедурам.
- 5) Психосоциальная реабилитация одиноких лиц
- 6) Медицинская и психосоциальная реабилитация участников военных действий
- 7) Структура государственных и общественных организаций, занимающихся проблемами социальной реабилитации участников военных действий.
- 8) Особенности психологии личности участников военных действий. Особенности их социальной и психологической реабилитации.
- 9) Медицинская и психосоциальная реабилитация лиц с профессиональными заболеваниями. Особенности психологии личности лиц с профессиональными заболеваниями.
- 10) Показания и противопоказания к лечебной физкультуре, медицинскому массажу и

физиотерапевтическим процедурам.

- 11) Психосоциальная реабилитация лиц из группы социального риска
- 12) . Медицинская и психосоциальная реабилитация пожилых и престарелых людей
- 13) Программы индивидуальной медицинской и психосоциальной реабилитации пожилых и престарелых людей.
- 14) Медицинская документация, отражающая осуществление медико–социальной реабилитации

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 1.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 1.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Раздел 1. Организация и осуществление медицинской реабилитации

Тестовый контроль

1. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма, — это:
А. реформация Б. реабилитация В. Транслокация Г. трансплантация
2. Первичной физиопрофилактикой является предупреждение
А. заболеваний Б. рецидивов
В. обострения заболеваний Г. осложнений
3. Ультрафиолетовые лучи излучаются лампами А. накаливания
Б. дуговыми ртутно–трубчатыми В. Минина
Г. “Соллюкс”
4. Аппарат для магнитотерапии — это
А. “ИКВ– 4”
Б. “Полос –1”
В. “Ранет”
Г. “Волна”
5. Для получения ультразвуковых колебаний в аппарате УЗТ–1.08Ф используют
А. магнетрон
Б. колебательный контур
В. пьезоэлектрический эффект
Г. трансформатор
6. В диадинамотерапии применяется
А. постоянный ток малой силы и низкого напряжения
Б. переменный ток средней частоты
В. высокочастотный переменный импульсный ток
Г. постоянный импульсный ток низкой частоты
7. Оптические квантовые генераторы используются в таком лечебном методе, как
А. ультратонтерапия
Б. лазерная терапия
В. интерференцтерапия Г. УВЧ– терапия
8. Слизистые оболочки облучают
А. малыми эритемными дозами Б. средними эритемными дозами В. субэритемными дозами
Г. большими эритемными дозами
9. Показанием к УВЧ–терапии является
А. выраженная гипотония Б. спаечный процесс
В. острый воспалительный процесс Г. склонность к кровоточивости
10. Пациент при проведении процедуры общей франклинизации ощущает
А. жжение
Б. покалывание
В. дуновение ветерка Г. легкое тепло
11. Для профилактики рахита применяется
А. ИКЛ
Б. УВЧ–терапия В. общее УФО Г. электрофорез
12. Ванны, индифферентные в течение 5–7 минут, на организм оказывают
действие
А. расслабляющее Б. тонизирующее В. регенерирующее Г. стимулирующее
13. При наличии ссадины, царапины в области наложения электродов при гальванизации необходимо
А. отменить процедуру
Б. провести процедуру, обработав ссадину йодом
В. провести процедуру, изолировав ссадину клеенкой Г. изменить методику воздействия

14. Выносливость организма могут тренировать
 А. бег
 Б. дыхательные упражнения В. перебрасывание мяча
 Г. изометрические упражнения
 15. К строевым упражнениям относится А. ходьба на носочках
 Б. перестроение в шеренгу
 В. ходьба с высоким подниманием бедра Г. ходьба на пятках

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	13. Полнота выполнения практического задания; 14. Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	15. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Проблемно–ситуационные задачи.

Задача 1. У больного гипертоническая болезнь II стадии. Жалобы: периодически возникающая головная боль, головокружение на фоне повышенного артериального давления. Направлен на физиолечение. Назначение: гальванизация воротниковой зоны (гальванический «воротник» по Щербак). Один электрод в форме шалевого воротника площадью 800—1200 см² располагают в области плечевого пояса и соединяют с анодом, второй — площадью 400—600 см² — размещают в поясничной области и соединяют с катодом. Сила тока при первой процедуре 6 мА, продолжительность — 6 мин. Процедуры проводят ежедневно, увеличивая силу тока и время через каждую процедуру на 2 мА и 2 мин, доводя их до 16 мА и 16 мин, № 12

Задание:

1. Выделите проблемы пациента.
2. Как проводится дезинфекция прокладок.

Эталон ответа

1. Головная боль, головокружение. 2. Согласно приказу «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям» 2.13.2630 от 2010 г проводится кипячением. 3 на воротниковую зону и пояснично-крестцовый отдел.

Задача 2. У больного нейроциркуляторная дистония по смешанному типу. Жалобы: головная боль, тяжесть в левой половине грудной клетки, раздражительность, нарушение сна. Назначение: электросонотерапия по глазнично–сосцевидной методике; частота импульсов 10 имп с⁻¹, сила тока — до ощущений покалывания и безболезненной вибрации под электродами, 30 + 10 мин до 60 мин, через день, № 10.

Задание:

1. Проблемы пациента.
2. Техника безопасности при проведении процедуры.
3. Нарисуйте на клише область приложения электродов.

Эталон ответа

1. Головная боль, тяжесть в грудной клетке слева, нарушение сна
2. Снимают все металлические предметы, проверить изоляцию проводов, заземление аппарата
3. Специальные два электрода накладывают на веки закрытых глаз и соединяют с отрицательным полюсом, два электрода на сосцевидные отростки височных костей и соединяют с положительным полюсом.

Гидрофильной прокладкой служат ватные тампоны, смоченные водой.

Задача 3. Больная 20 лет. Жалобы на боли в горле, першение. Из анамнеза — переболела ангиной месяц назад, наблюдается у ЛОР врача, состоит на диспансерном учете. Диагноз: Хронический тонзиллит вне обострения.

Объективно: Зев слегка гиперемирован, миндалины увеличены, рыхлые, фибриновых налетов нет, подчелюстные лимфоузлы увеличены безболезненные. Назначения:1 ЛУЧ–2 на область подчелюстных лимфоузлов контактно, излучатель диаметром 1 см, интенсивность 1–2 Вт, время по 8 минут на курс 7 сеансов.

Задание:

1. Проблемы пациента
2. Дезинфекция контактных поверхностей излучателей 3. Методика проведения процедуры.

Эталон ответа

1. Боли в горле, першение. 2. Дезинфекция контактных поверхностей излучателей проводится согласно приказа МЗ РФ Сан.Пин 2.1.32630 от 2010 дезинфицирующим раствором «Ба-ир» 3. Положение больного – сидит на стуле. Медсестра подбирает излучатель диаметром 1 см. Прикладывает к месту проекции подчелюстных лимфоузлов, контактно. Включает аппарат Луч–4. Устанавливает компенсатор напряжения. Регулирует мощность до 2 Вт. Пациент чувствует слабое тепло. Медсестра отмечает время 8 мин.

Критерии оценки для решения проблемно–ситуационных задач.

5 – «отлично»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; – демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; – последовательное, правильное выполнение всех заданий; – умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
4– «хорошо»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; – последовательное, правильное выполнение всех заданий; – возможны единичные ошибки, исправляемые самим студентом после замечания преподавателя; – умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
3– «удовлетворительно»	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; –неполное теоретическое обоснование, требующее наводящих вопросов преподавателя; – выполнение заданий при подсказке преподавателя; – затруднения в формулировке выводов
2– «неудовлетворительно»	неправильная оценка предложенной ситуации; отсутствие теоретического обоснования выполнения заданий

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки.

Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы.

Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 1.3 для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 1.3 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

Если имеется курсовая работа (проект), то сделать оценочное средство

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 03.01 Медицинская реабилитация и абилитация.

*Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при
проведении промежуточной аттестации*

1. Понятие о предмете медицинская реабилитация, понятие, виды.
2. Понятие о предмете ЛФК в комплексном лечении больных.
3. Общие показания и противопоказания к назначению средств и форм ЛФК.
4. Определение физической нагрузки, соответствующей функциональному состоянию больного.
5. Задачи врачебного контроля за занимающимися ФК, спортом, ЛФК.
6. Критерии оценки физического развития.
7. Функциональные пробы с физической нагрузкой.
8. ЛФК в неврологии. Показания и противопоказания.
9. ЛФК в травматологии. Показания и противопоказания.
10. Задачи и особенности ЛФК при травмах.
11. Механизм физиологического действия физических упражнений.
12. Механизмы лечебного действия физических упражнений на организм больного.
13. ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
14. Особенности методики ЛФК при инфаркте миокарда.
15. Особенности ЛФК при гипертонической болезни.
16. ЛФК в пульмонологии. Показания и противопоказания.
17. Особенности ЛФК при бронхиальной астме.
18. ЛФК с патологией опорно-двигательного аппарата.
19. ЛФК в хирургии. Особенности методики в пред- и послеоперационный периоды при полостных операциях.
20. Особенности ЛФК при нарушениях обмена веществ. Показания и противопоказания.
21. Особенности ЛФК в педиатрии.
22. ЛФК при заболеваниях органов пищеварения. Особенности методики. Показания и противопоказания.
23. Понятие о массаже. Механизм физиологического влияния массажа на организм больного.
24. Виды, приемы массажа.
25. Показания и противопоказания к назначению массажа.

3 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

3.1. Общая характеристика оценочных материалов

Оценочные средства используются с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объёма профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Задания экзамена по модулю носят компетентностно–ориентированную, комплексную готовность применять знания, умения и навыки в ситуациях, нетождественных тем, в которых они формировались.

Итогом экзамена по модулю является решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен».

Экзамен по модулю проводится в форме выполнения оценочных заданий (Приложение).

3.2. Вопросы для подготовки к экзамену по модулю

Вопросы для промежуточной аттестации по ПМ 03

Раздел 1. Организация и осуществление медицинской реабилитации

1. Психологическая реабилитация
2. Социальной реабилитации
3. Медицинская реабилитация:
 - применение лечебной физкультуры применение медицинского массажа применение физиотерапии
 - применение санаторно–курортного лечения применение фитотерапии
 - организация рационального питания организация физической культуры.
4. Воспитание экологически грамотного поведения
5. Экспертиза временной нетрудоспособности
6. Освидетельствование стойкой утраты трудоспособности

Раздел 2. Осуществление медицинской реабилитации и абилитации пациентов с различной патологией

Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов: при болезнях системы кровообращения

1. при болезнях системы
2. при болезнях органов дыхания
3. при болезнях органов пищеварения
4. при болезнях почек и мочевыводящих путей
5. при болезнях эндокринной системы
6. при болезнях крови
7. при болезнях костно–мышечной системы
8. при травмах
9. хирургических больных
10. онкологических больных
11. при нервных болезнях
12. при офтальмологических и ЛОР болезнях
13. при инфекционных и паразитарных болезнях
14. при туберкулезе
15. при кожно–венерических заболеваниях

16. при акушерской и гинекологической патологии
17. при болезнях у детей в разных возрастных группах

Паллиативная помощь пациентам

1. Современная паллиативная медицина (цели, задачи, принципы организации).
2. Особенности паллиативной помощи и ухода за тяжелобольными и умирающими пациентами
3. Особенности паллиативной помощи и ухода за больными с ВИЧ–инфекцией

Медико–социальная реабилитация инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска

1. Медицинская и психосоциальная реабилитация инвалидов
2. Медицинская и психосоциальная реабилитация одиноких лиц
3. Медицинская и психосоциальная реабилитация участников военных действий
4. Медицинская и психосоциальная реабилитация лиц с профессиональными заболеваниями
5. Медицинская и психосоциальная реабилитация лиц с профессиональными заболеваниями
6. Медицинская и психосоциальная реабилитация пожилых и престарелых людей
7. Медицинская и психосоциальная реабилитация лиц с профессиональными заболеваниями
8. Медицинская и психосоциальная реабилитация пожилых и престарелых людей

3.3. Условия и процедура проведения экзамена по модулю

– вид контрольно–оценочных средств: экзаменационные билеты (Приложение)

- структура контрольно–оценочных

средств Каждый билет состоит задания и

вопросов. **пакет экзаменатора**

- условия проведения экзамена

Место проведения – учебный кабинет, подготовленный для проведения экзамена по модулю

Количество билетов – 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе. Время выполнения задания – 30 минут на каждого обучающегося

3.4. Критерии оценки экзамена по результатам освоения профессионального модуля

Критерии оценки экзамена

- 1) Проведена оценка состояния пациента на момент проведения реабилитации
- 2) Правильно составлен план реабилитации
- 3) Правильно, грамотно назначен комплекс ЛФК
- 4) Определены показания и противопоказания к проведению реабилитации;
- 5) Правильно применены физиотерапевтические процедуры
- 6) Определены показания к проведению процедуры;
- 7) Правильно оформлена документация.

Оценка «отлично»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Делаются обоснованные выводы. Соблюдаются нормы литературной речи. Оценка "отлично" выставляется только при полных ответах на все основные и дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Допускают отдельные погрешности и неточности при ответе.

Оценка «удовлетворительно»:

Допускаются нарушения в последовательности изложения. Демонстрируются поверхностные знания вопроса. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. Допускают существенные погрешности в ответе на вопросы экзаменационного билета. Как правило, такой ответ краток, приводимые формулировки являются недостаточно четкими, нечетки, в ответах допускаются неточности.

Оценка «неудовлетворительно»:

Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний. Оценка "неудовлетворительно" предполагает, что студент не разобрался с основными вопросами изученных в процессе обучения, не понимает сущности процессов и явлений, не может ответить на простые вопросы. Оценка "неудовлетворительно" ставится также студенту, списавшему ответы на вопросы и читающему эти ответы экзаменатору, не отрываясь от текста, а просьба объяснить или уточнить прочитанный таким образом материал по существу остается без ответа, допускаются принципиальные ошибки в ответе на вопросы.

При возникновении разногласий и выставлении итоговой оценки учитываются особые мнения членов аттестационной комиссии, и спор решается в пользу обучающегося.

4 ОСОБЕННОСТИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В ходе текущего контроля осуществляется индивидуальное общение преподавателя с обучающимся. При наличии трудностей и (или) ошибок у обучающегося преподаватель в ходе текущего контроля дублирует объяснение нового материала с учетом особенностей восприятия обучающимся содержания материала.

При проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований:

- для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья текущий контроль и промежуточная аттестация проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (далее – индивидуальные особенности);

- проведение мероприятий по текущему контролю и промежуточной аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, допускается, если это не создает трудностей для обучающихся;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, понять и оформить задание, общаться с преподавателем);

- предоставление обучающимся при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика (в организации должен быть такой специалист в штате (если это востребованная услуга) или договор с организациями системы социальной защиты по предоставлению таких услуг в случае необходимости);

- предоставление обучающимся права выбора последовательности выполнения задания и увеличение времени выполнения задания (по согласованию с преподавателем); по желанию обучающегося устный ответ при контроле знаний может проводиться в письменной форме или наоборот, письменный ответ заменен устным.

БИЛЕТЫ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК 03.01 Медицинская реабилитация и абилитация

Билет 1

Инструкция: внимательно прочитайте задания.

Время выполнения – 20 минут.

1. Понятие психологическая реабилитация.
2. Медицинская реабилитация при болезнях органов дыхания.

Билет 2

1. Понятие социальная реабилитация.
2. Экспертиза временной нетрудоспособности.

Билет 3

1. Понятие медицинская реабилитация.
2. Освидетельствование стойкой утраты трудоспособности.

Билет 4

1. Медицинская и психологическая реабилитация пациента при болезнях системы органов кровообращения.
2. Современная паллиативная медицина.

Билет 5

1. Медицинская и психологическая реабилитация пациента при заболеваниях органов пищеварения.
2. Медицинская и психологическая реабилитация инвалидов.

Билет 6

1. Медицинская и психологическая реабилитация пациента при заболеваниях костно– мышечной системы.
2. Медицинская и психологическая реабилитация лиц с профессиональными заболеваниями.

Билет 7

1. Медицинская и психологическая реабилитация пациента при заболеваниях почек и мочевыводящих путей
2. Медицинская и психологическая реабилитация пожилых престарелых людей.

Билет 8

1. Медицинская и психологическая реабилитация пациента при болезнях органов пищеварения.
2. Особенности паллиативной помощи и ухода за тяжелобольными и умирающими пациентами.

Билет 9

1. Медицинская и психологическая реабилитация пациента при акушерско– гинекологической патологии.
2. Основные правила составления программы реабилитации.

Билет 10

1. Медицинская и психологическая реабилитация пациента при болезнях эндокринной системы.
2. Применение физиотерапевтических процедур.

Билет 11

1. Медицинская и психологическая реабилитация детей при заболеваниях разных возрастных групп.
2. Санаторно–курортное лечение.

Билет 12

1. Медицинская и психологическая реабилитация пациентов при хирургических заболеваниях.
2. Применение лечебной физкультуре.

ЗАДАНИЯ БИЛЕТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

Билет 1

Инструкция: внимательно прочитайте задания. Время выполнения – 20 минут.

Задача №1

1. Реабилитация пациентов при заболевании пневмонией. Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации.

Продемонстрировать комплекс ЛФК при пневмонии.

Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задача №2

Дано: Больной 40 лет, 5 процедура.

Ds: гипертоническая болезнь 1 стадии.

Назначено: Электрофорез брома методом гальванического воротника по Щербаку. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Какую силу тока и какую продолжительность процедуры необходимо дать пациенту в этот день?

Как располагаются электроды и куда наливается бром?

Какова особенность данной методики и в чём её отличие от других?

№3

Медицинская и психосоциальная реабилитация одиноких лиц.

Билет 2

Задача №1

1. Реабилитация пациентов при заболевании эмфиземой лёгких в щадяще–тренировочном режиме. Задачи, показания, противопоказания (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации.

Продемонстрировать комплекс ЛФК при эмфиземе лёгких. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задача №2

Дано: Больной, 18 лет.

Ds: Невралгия межрёберных нервов слева.

Назначено: Дарсонвализация по ходу нервов. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3) Задание:

Какие электроды применяются?

В течении какого времени проводится процедура?

Какова последовательность действия при проведении контактной дарсонвализации?

№3

Современная паллиативная медицина.

Билет 3

Задача №1

Реабилитация пациентов при заболевании гипотонической болезнью. Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации.

Продемонстрировать комплекс ЛФК при гипотонической болезни. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. Задача №2

Дано: Больной, 20 лет.

Ds: Острый левосторонний отит.

Назначено: УВЧ – терапия. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3) Задание:

- 1) Как следует расположить электроды?
- 2) Какова последовательность действий при проведении УВЧ терапии?

№3

Медицинская и психосоциальная реабилитация пожилых и престарелых людей.

Билет 4

Задача №1

4.Реабилитация пациентов при заболевании инфарктом миокарда в щадяще–тренировочном режиме. Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации.

Продемонстрировать комплекс ЛФК при инфаркте миокарда. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задача №2

Дано: Больной, 30 лет.

Ds: фурункул правого предплечья.

Назначено: УВЧ терапия. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3) Задание:

- 1) По какой методике, с какими конденсаторными пластинами можно провести данную методику?
- 2) Какова доза УВЧ терапии?
- 3) В какой последовательности необходимо провести данную процедуру?

№3

Медицинская и психосоциальная реабилитация при болезнях органов дыхания.

Билет 5

Задача № 1

Реабилитация пациентов при заболевании экссудативным плевритом. Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации.

Продемонстрировать комплекс ЛФК при экссудативном превлите. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. Задача №2

Дано: Больной, 44 года.

Ds: Невралгия тройничного нерва.

Назначено: Микроволновая терапия аппаратом (Луч – 4). (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3) Задание:

- 1) По какой методике нужно рекомендовать проведение данной процедуры?
- 2) Каким излучателем можно провести данную процедуру и какова доза воздействия?
- 3) В какой последовательности необходимо провести данную процедуру?

№3

Медицинская и психосоциальная реабилитация при болезнях крови.

Билет 6

Задача №1

Реабилитация пациентов при хронической сердечно–сосудистой недостаточности. Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации.

Продемонстрировать комплекс ЛФК при сердечно–сосудистой недостаточности.

Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задача №2

Дано: Больной С., 45 лет.

Ds: Облитерирующий эндартериит нижних конечностей. Назначено: Магнитотерапия. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3) Задание:

- 1) Как правильно расположить индукторы при данной методике?
- 2) Можно ли за одну процедуру лечить сразу обе конечности? 3) Что является действующим фактором магнитотерапии?

№3

Медицинская и психосоциальная реабилитация при болезнях у детей дошкольного возраста.

Билет 7

Задача №1

Реабилитация пациентов при заболевании гипертонической болезнью. Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации.

Продемонстрировать комплекс ЛФК при гипертонической болезни. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. Задача №2

Дано: Больной, 35 лет.

Ds: Функциональное расстройство Н.С. Назначено: Электросон. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3) Задание:

- 1) Как располагают электроды при данной методике?
- 2) Какова последовательность при проведении электросна?

№3

Медицинская и психосоциальная реабилитация при онкологических заболеваниях.

Билет 8

Задача №1

Реабилитация пациентов при ожирении. Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации. Продемонстрировать комплекс ЛФК при ожирении.

Задача №2

Дано: Больной, 45 лет.

Ds: Остеохондроз шейного отдела позвоночника.

Назначено: ДДТ на шейный отдел, паравертебрально; ДВ «±» – 33мин. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

- 1) Какой должна быть последовательность действий при изменении полярности?
- 2) Какова последовательность действий при проведении ДДТ терапии?

№3

Экспертиза временной нетрудоспособности.

Билет 9

Задача №1

Реабилитация пациентов при инсульте в щадяще–тренировочном режиме. Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации. Продемонстрировать комплекс ЛФК при инсульте.

Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задача №2

Дано: Больной Д., 35 лет. Ds: Логоневроз.

Назначено: Электросон. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3) Задание:

- 1) По какой методике необходимо провести данную процедуру? 2) Какую величину частоты и силы тока необходимо задать?
- 3) Какова последовательность действий при проведении электросна?

№3

Освидетельствование стойкой утраты трудоспособности.

Билет 10

Задача №1

Реабилитация пациентов при заболевании язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки. Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации.

Продемонстрировать комплекс ЛФК при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Задача №2

Дано: Больной е., 40 лет.

Ds: Бронхиальная астма средней тяжести (кашель с мокротой, одышка). Ультрафиолетовое облучение (УФО). (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

- 1) По какой методике необходимо провести данную процедуру? 2) С каких доз начнется облучение?

№3

Медицинская и психосоциальная реабилитация лиц с профессиональными заболеваниями.

Билет 11

Задача №1

Реабилитация пациентов при заболевании сахарным диабетом. Задачи, показания,

противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации.

Продемонстрировать комплекс ЛФК при сахарном диабете. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. Задача №2

Дано: Больная Н., 37 лет.

Ds: Бронхиальная астма средней тяжести.

Назначено: Ультрафиолетовое облучение. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3) Задание:

1) Какова последовательность действий по определению биодозы, если пациент на первой процедуре?

2) По какой формуле необходимо рассчитывать биодозу?

№3

Медицинская и психосоциальная реабилитация инвалидов.

Билет 12

Задача №1

Реабилитация пациентов при заболевании гастритом с пониженной желудочной секрецией.

Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации. Продемонстрировать комплекс ЛФК при гастрите.

Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задача №2

Дано: Больной С., 42 года.

Ds: Бронхиальная астма средней тяжести.

Назначено: Ультрафиолетовое облучение области грудной клетки. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

1) Укажите локализацию полей облучения. 2) Укажите S полей облучения.

3) Какова методика отпуска данной процедуры?

№3

Особенности паллиативной помощи и ухода за больным с ВИЧ.

Билет 13

Задача №1

Реабилитация пациентов при заболевании туберкулёзом лёгких. Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации.

Продемонстрировать комплекс ЛФК при туберкулезе легких. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. Задача №2

Дано: Больной И., 52 лет. Ds: Трофическая язва.

Назначено: Ультразвуковая терапия на язвенную поверхность. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3) Задание:

Выберите аппарат для ультразвуковой терапии из перечисленных: «УЗТ-102», «УПН-3М»; почему?

Какова методика воздействия ультразвука на язвенную поверхность?

№3

Медицинская и психосоциальная реабилитация при акушерской патологии.

Билет 14

Задача №1

Реабилитация пациентов в послеродовом периоде. Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации.

Продемонстрировать комплекс ЛФК в послеродовом периоде. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. Задача №2

Дано: Больная С., 34 года.

Ds: Обострение хронического радикулита шейного отдела позвоночника. Назначено: Фонофорез анальгина. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

По какой методике необходимо провести данную процедуру?

Какова последовательность действий при проведении данной процедуры?

Что применяется в качестве контактной среды при проведении ультразвуковой терапии?

№3

Медицинская и психосоциальная реабилитация при гинекологической патологии.

Билет 15

Задача №1

Реабилитация пациентов при сколиозе II степени. Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации.

Продемонстрировать комплекс ЛФК при сколиозе II степени. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. Задача №2

Дано: Больная В., 49 лет.

Ds: Обострение хронического остеохондроза пояснично–крестцового отдела позвоночника. Назначено: Фонофорез диклофенака. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

По какой методике необходимо провести данную процедуру?

Какова последовательность действий при проведении данной процедуры?

Что применяется в качестве контактной среды при проведении ультразвуковой терапии?

№3

Медицинская и психосоциальная реабилитация при травмах.

Билет 16

Задача №1

Реабилитация пациентов при переломах костей верхних конечностей в постиммобилизационном периоде. Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации.

Продемонстрировать комплекс ЛФК при переломах верхних конечностей.

Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задача №2

Дано: Больная В., 49 лет. Ds: Острый бронхит.

Назначено: Ингаляционная терапия (щелочные ингаляции). (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3) Задание: Выберите аппарат для проведения процедуры данному пациенту, если имеются аппараты «АИР–2» и «Вулкан»; почему?

Какие щелочные растворы можно использовать?

По какой методике необходимо отпускать данную процедуру?

№3

Медицинская и психосоциальная реабилитация при туберкулезе.

Билет 17

Задача №1

Реабилитация пациентов при переломах костей верхних конечностей в иммобилизационном периоде. Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации.

Продемонстрировать комплекс ЛФК при переломах верхних конечностей. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задача №2

Дано: Больная Р., 29 лет. Ds: Хронический колит.

Назначено: Грязевые аппликации на область живота. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3) Задание:

По какой методике необходимо провести данную процедуру?

Какие еще теплолечебные процедуры можно порекомендовать пациенту?

№3

Медицинская и психосоциальная реабилитация при заболеваниях эндокринной системы.

Билет 18

Задача №1

Реабилитация пациентов при кифозе в тренирующем режиме. Составить комплекс ЛФК для проведения занятий в домашних условиях. Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации. Продемонстрировать комплекс ЛФК при кифозе.

Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задача №2

Дано: Больной.

Парафиновые аппликации, по методике погружения ванночек на обе стопы, $t +55^{\circ}\text{C}$, продолжительность 40мин. Курс 15 процедур. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

1)Изложите последовательность действий при проведении процедур.

№3

Медицинская и психосоциальная реабилитация при заболеваниях кожи.

Билет 19

Задача №1

Реабилитация пациентов при нормальной беременности в первом триместре. Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации.

Продемонстрировать комплекс ЛФК при нормальной беременности в первом триместре.

Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задача №2

Дано: Больной.

Ds: Бронхиальная астма.

Индивидуальная аэрозольная терапия, лекарственные смеси: р-р эуфиллина 1%-1мл, р-р эфедрин гидрохлорида 1%-1мл. Продолжительность 5-10мин. Курс 15 процедур. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

1. Каков механизм лечебного действия этой процедуры?
2. Какова последовательность данной процедуры?

№3

Медицинская и психосоциальная реабилитация при заболеваниях косо-мышечной системы.

Билет 20

Задача №1

Реабилитация пациентов при переломах костей таза в иммобилизационном периоде. Задачи, показания, противопоказания. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3)

Задание:

Составить план реабилитации.

Продемонстрировать комплекс ЛФК при переломах костей таза. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. Задача №2

Дано: Больному Б., 30 лет.

Ds: хронический гастрит с повышенной секрецией.

Назначено: гальванизация эпигастральной области. (ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3) Задание:

- 1) Как правильно расположить электроды?
- 2) Какова последовательность действий физиотерапевта при проведении данной методики?
- 3) Какова должна быть сила тока, если площадь прокладки = 300 см.?

№3

Медицинская и психосоциальная реабилитация при венерических болезнях.

Перечень манипуляций для промежуточной аттестации по ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации

1. Проведение комплексов ЛФК пациентам различных категорий. Методика, техника проведения массажа.
2. Осуществление физиотерапевтической процедуры гальванизации. Осуществление физиотерапевтической процедуры электросон.
3. Осуществление физиотерапевтической процедуры импульсной терапии. Осуществление физиотерапевтической процедуры индуктотермии.
4. Осуществление физиотерапевтической процедуры миостимуляции. Осуществление физиотерапевтической процедуры дарсонвализации. Осуществление физиотерапевтической процедуры УВЧ-терапии.
5. Осуществление физиотерапевтической процедуры ЭВТ-терапии. Осуществление

физиотерапевтической процедуры СВЧ–терапии. Осуществление физиотерапевтической процедуры СМВ–терапии. Осуществление физиотерапевтической процедуры СМТ–терапии. Осуществление физиотерапевтической процедуры магнитотерапии. Осуществление физиотерапевтической процедуры аэрозольтерапии. Осуществление физиотерапевтической процедуры УЗ–терапии.

6. Определение индивидуальной биодозы.
7. Осуществление физиотерапевтической процедуры общего и местного УФО. Осуществление физиотерапевтической процедуры КУФ–терапии.
8. Осуществление физиотерапевтической процедуры теплечения.
9. Осуществление физиотерапевтической процедуры лекарственного электрофореза. Проведение оценки физического развития (антропометрия, функциональное исследование)
10. Составить план психотерапевтической беседы с пациентом
11. Составить план аутогенной тренировки для пациента
12. Составить план релаксации для пациента
13. Составить план групповой психотерапии
14. Составить план психотерапии;
15. Составить рекомендации по лечебному питанию при различных болезнях
16. Рассчитать показатели: заболеваемости населения, временной утраты трудоспособности населения,
17. Заполнить направление на МСЭ по результатам проведенных исследований;
18. Заполнить справку по установлению. Инвалидности;
19. Составить рекомендации по трудовым навыкам инвалидам разных групп
20. Выполнить манипуляцию:
 - уход за стомой;
 - обработка гнойной раны;
 - обработка пролежня.
21. Составить план обучения пациентов личной гигиене и самоуходу;
22. Составить рекомендации по комплексу лечебной физкультуры для реабилитации пациентов;
23. Составить рекомендации по выполнению медицинского массажа для реабилитации пациентов,
24. Составить рекомендации по использованию физиотерапевтических процедур для реабилитации пациентов,
25. Составить рекомендации по использованию санаторно–курортного лечения для реабилитации пациентов,
26. Составить программу индивидуальной медицинской и психосоциальной реабилитации для инвалидов
27. Составить программу индивидуальной медицинской и психосоциальной реабилитации для участников военных действий
28. Составить программу индивидуальной медицинской и психосоциальной реабилитации для лиц, с профессиональными заболеваниями,
29. Составить программу индивидуальной медицинской и психосоциальной реабилитации для лиц пожилых и престарелых людей;
30. Составить программу индивидуальной медицинской и психосоциальной реабилитации для одиноких лиц,
31. Составить программу индивидуальной медицинской и психосоциальной реабилитации лиц из группы социального риска

**Оценочные материалы/Фонд оценочных средств профессионального модуля
ПМ 04 Осуществление профилактической деятельности**

1 ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

1.4. Назначение оценочных материалов

Оценочные материалы (ОМ) предназначены для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации профессионального модуля ПМ 04 Осуществление профилактической деятельности с целью проверки результатов её освоения.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме экзамена по модулю.

1.2. Результаты освоения учебной практики профессионального модуля

Результатам освоения профессионального модуля являются общие и профессиональные компетенции.

Контроль и оценка профессиональных компетенций:

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля⁴	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 4.1.Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями	Организация и проведение диспансеризации населения, в том числе несовершеннолетних, детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, и беременных женщин в соответствии с установленными порядками и правилами. Организация и проведение профилактического осмотра населения, в том числе несовершеннолетних, в соответствии с установленными порядками и правилами. Организация и проведение диспансерного наблюдения населения, в том числе несовершеннолетних. Организация и проведение диспансерного наблюдения женщин в период физиологически протекающей беременности в соответствии с установленными порядками и правилами. Выполнение мероприятий первого этапа диспансеризации в соответствии с действующими алгоритмами. Проведение профилактического консультирования прикрепленного населения фельдшерского участка и несовершеннолетних, обучающихся в образовательных организациях в соответствии с правилами консультирования и требованиями	Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса Экспертная оценка решения практических заданий (ситуационных задач), в реальных и моделируемых условиях Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю

⁴ В ходе оценивания могут быть учтены личностные результаты.

	<p>психологических и этических норм общения.</p> <p>Выявление факторов риска неинфекционных заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний на основе установленных критериев.</p> <p>Определение относительного риска сердечно–сосудистых заболеваний у граждан прикрепленного населения фельдшерского участка в соответствии с установленным алгоритмом.</p> <p>Проведение патронажа новорожденных в соответствии с установленными правилами.</p> <p>Проведение патронажа беременных женщин в соответствии с установленными правилами.</p> <p>Заполнение и ведение медицинской документации, учетных форм, в том числе в форме электронного документа, в соответствии с действующими инструкциями.</p>	
ПК 4.2. Проводить санитарно–гигиеническое просвещение населения.	Проведение санитарно–гигиенического просвещения с учетом возраста, с применением разнообразных форм и методов.	<p>Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса</p> <p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p> <p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p> <p>Экзамен по модулю</p>
ПК 4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность.	<p>Выполнение мероприятий по иммунопрофилактике населения в соответствии с национальным календарём профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.</p> <p>Соблюдение требований инфекционной безопасности при проведении иммунопрофилактики.</p> <p>Осуществление профилактики поствакцинальных реакций и осложнений в соответствии с установленными правилами.</p> <p>Заполнение и ведение медицинской документации, учетных форм, в том числе в форме электронного документа, в соответствии с действующими инструкциями.</p>	<p>Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса</p> <p>Экспертная оценка решения практических заданий (ситуационных задач), в реальных и моделируемых условиях</p> <p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p> <p>Дифференцированный зачет по учебной практике</p> <p>Дифференцированный зачет по производственной практике</p> <p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p> <p>Экзамен по модулю</p>
ПК 4.4 Организовывать среду, отвечающую действующим санитарным	Соблюдение требований санитарно–противоэпидемического режима, в том числе в целях обеспечения	Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса

правилам и нормам.	безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращение распространения инфекций, в том числе связанных с оказанием медицинской помощи Осуществление санитарно-гигиенического просвещения, обучения и труда в условиях, соответствующих физиологическим особенностям детей и подростков, их состоянию здоровья и исключающих воздействие на них неблагоприятных факторов с учетом требований нормативных документов	Экспертная оценка решения практических заданий (ситуационных задач), в реальных и моделируемых условиях Экспертное наблюдение выполнения практических работ Дифференцированный зачет по учебной практике Дифференцированный зачет по производственной практике Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
--------------------	--	---

Контроль и оценка общих компетенций:

Код и наименование компетенции	Показатели освоения компетенции	Методы оценки
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	- соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ

<p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;</p>	<p>– соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка</p>	<p>Экспертная оценка формирования общих компетенций во время выполнения практических работ</p>
<p>ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;</p>	<p>– обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p>	<p>– организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами;</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p>ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности</p>	<p>- демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</p>	<p>- оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>

Личностные результаты реализации программы воспитания: ЛР 1–18

ЛР 1 Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.

ЛР 2 Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций. Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. ЛР 3 Лояльный к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличающий их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально опасное поведение окружающих.

ЛР 4 Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде лично и профессионального конструктивного «цифрового следа».

ЛР 5 Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.

ЛР 6 Проявляющий уважение к людям старшего поколения и готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.

ЛР 7 Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.

ЛР 8 Проявляющий и демонстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп. Сопричастный к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства.

ЛР 9 Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.

ЛР 10 Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.

ЛР 11 Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры.

ЛР 12 Принимающий семейные ценности, готовый к созданию семьи и воспитанию детей; демонстрирующий неприятие насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.

ЛР 13 Непрерывно совершенствующий профессиональные навыки через дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации и программы профессиональной переподготовки), наставничество, а также стажировки, использование дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), тренинги в симуляционных центрах, участие в конгрессных мероприятиях

ЛР 14 Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами

ЛР 15 Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность

ЛР 16 Готовый соответствовать ожиданиям работодателей: проектно-мыслящий, эффективно взаимодействующий с членами команды и сотрудничающий с другими людьми, осознанно выполняющий профессиональные требования, ответственный, пунктуальный, дисциплинированный, трудолюбивый, критически мыслящий, нацеленный на достижение поставленных целей; демонстрирующий профессиональную жизнестойкость

ЛР 17 Соблюдающий в своей профессиональной деятельности этические принципы: честности, независимости, противодействия коррупции и экстремизму, обладающий системным мышлением и умением принимать решение в условиях риска и неопределенности

ЛР 18 Уважающий и укрепляющий традиции колледжа

1.3. Система контроля и оценки освоения программы ПМ

Комплект ФОС для текущего контроля по МДК ПМ включает контрольно– оценочные материалы для проверки результатов освоения программ теоретического курса МДК., входят в состав учебно–методических комплексов тем МДК, хранятся у преподавателя.

Предметом оценки при освоении теоретического курса профессионального модуля являются требования ЧПОУ «СМК №1», обязательные при реализации программы ПМ.

Текущий контроль успеваемости осуществляется в течение семестра, в ходе повседневной учебной работы по индивидуальной инициативе преподавателя.

Показатели результатов текущего контроля по теоретическим и практическим занятиям МДК выставляются в соответствующие графы «Журнала учета образовательного процесса» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 04 Осуществление профилактической деятельности и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объема профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
МДК 04.01. Проведение санитарно–гигиенического воспитания и образования населения и пропаганды здорового образа жизни, профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	Экзамен
УП ПМ 04	дифференцированный зачет
ПП ПМ 04	дифференцированный зачет,
ПМ. 04	экзамен по модулю

2 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ПМ

2.1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 04.01 Проведение санитарно–гигиенического воспитания и образования населения и пропаганды здорового образа жизни, профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний

Оценочное средство 1.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 1.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Вопросы для фронтального опроса

МДК.04.01. Проведение санитарно–гигиенического воспитания и образования населения и пропаганды здорового образа жизни, профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний

–нормативные правовые акты, регламентирующие профилактическую деятельность в здравоохранении;

–понятие «профилактика», «медицинская профилактика». «предболезнь», «болезнь»; цели и задачи медицинской профилактики;

–структура медицинской профилактики;

–критерии качества профилактических воздействий;

–роль фельдшера в организации профилактической деятельности.

–нормативные акты, регламентирующие формирование здорового образа жизни

–определение понятий «здоровье», «образ жизни», «здоровый образ жизни», «качество жизни»;

–пути формирования здорового образа жизни;

- факторы риска возникновения заболеваний

нормативные документы, регламентирующие организацию здоровьесберегающей среды и деятельность по охране здоровья здоровых в России;

- понятие и критерии «здоровьесберегающей среды»;

- здоровьесберегающие мероприятия в производственной среде;

–профилактические, предварительные и периодические медицинские медосмотры;

–мероприятия по улучшению работоспособности человека на производстве)

–закономерности влияния факторов окружающей среды на здоровьечеловека;

–роль фельдшера в сохранении здоровья человека в обществе.

–основные задачи и принципы

Концепции охрана здоровья здоровых в России.

нормативно–правовые акты, регламентирующие гигиеническое обучение и воспитание населения;

–цели, задачи, принципы гигиенического обучения и воспитания;

- роль фельдшера в организации и проведении гигиенического обучения и воспитания населения.

–методы, формы и средства гигиенического воспитания;

–медицинская документация по гигиеническому обучению и воспитанию.

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения

«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал
-----	--

Оценочное средство 1.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 1.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Примерный тест

Вариант 1.

1. При проведении профилактической работы для характеристики здоровья используются показатели:
 - а) демографические б) заболеваемость
 - в) физическое развитие г) инвалидизация

2. Во всем мире на первом месте смертность от заболеваний: а) онкологических б) сердечно–сосудистых в) травматических г) инфекционных

3. В сохранении здоровья не участвует: а) сам пациент б) производственный коллектив в) медицинские работники г) государство

4. Объект гигиенического воспитания – это : а) внешняя среда б) здоровый человек в) больной человек г) окружение пациента

5. Гигиеническое воспитание и формирование здорового образа жизни проводят центры: а) медицинской профилактики б) санитарного просвещения в) центры гигиены и эпидемиологии г) все перечисленное верно

6. Тематику пропаганды медицинских и гигиенических знаний определяют: а) сезонность б) показатели заболеваемости населения в) эпидемиологические показатели г) все перечисленное верно

7. Фактор, не влияющий на здоровье человека: а) социальный б) природный в) диспансеризация г) производственный

8. Отрицательное воздействие на здоровье оказывает: а) курение б) употребление алкоголя в) стресс г) все перечисленное верно

9. По определению ВОЗ здоровье это– а) отсутствие болезней б) нормальное функционирование систем организма в) состояние полного физического, духовного, социального благополучия, а не только отсутствие болезней или дефектов физического развития

г) состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие – либо болезненные изменения.

10. Фактор, оказывающий наибольшее влияние на формирование здоровья населения:

- а) образ жизни
- б) уровень и качество медицинской помощи
- в) наследственность
- г) окружающая среда

11. Приоритетом в сохранении здоровья личности и семьи являются: а) водоснабжение, улучшение экологии, рациональное питание

б) лекарственное обеспечение населения в) лечение болезней

12. Ведущим направлением гигиенического воспитания является пропаганда: а) здорового образа жизни

- б) лечения болезней
- в) новейшей медицинской аппаратуры г) экономики здравоохранения.

13. К средствам устного метода относится:

- а) агитационно– информационное сообщение б) лозунг
- в) макет г) схема

14. Количество слушателей на лекции:

- а) не ограничено
- б) не более 25 человек в) не более 20 человек г) не менее 25 человек.

15. Количество слушателей на беседе:

- а) не ограничено
- б) не более 25 человек в) не более 20 человек г) не менее 25 человек.

16. К средствам печатного метода относится:

- а) агитационно– информационное сообщение б) диаграмма
- в) фотография г) лозунг.

17. Уменьшенная или увеличенная копия натурального объекта называется:

- а) муляж
- б) модель
- в) диаграмма г) буклет

18. Здоровье человека определяется природно–климатическими факторами окружающей среды на:

- а) 50 %
- б) 20 %
- в) 10 %
- г) 30 %

19. Здоровье человека зависит от его образа жизни на: а) 50 %

- б) 20
- в) 10 %
- г) 30 %

20. Пути улучшения качества оказания медицинской помощи населению:

- а) создание крупных больниц, диагностических центров
- б) увеличение сроков обучения медицинских работников
- в) обеспечение условий для здорового образа жизни

Примерное контрольное тестирование

Инструкция: внимательно прочитайте задания. Выберите один правильный ответ
Время выполнения – 30 минут.

1. Фактор, оказывающий наибольшее влияние на формирование здоровья населения:

- а) образ жизни
- б) уровень и качество медицинской помощи
- в) наследственность
- г) окружающая среда

2. Приоритетом в сохранении здоровья личности и семьи являются: а) водоснабжение, улучшение экологии, рациональное питание

- б) лекарственное обеспечение населения
- в) лечение болезней

3. Здоровье человека определяется природно–климатическими факторами окружающей среды на:

- а) 50 %
- б) 20 %
- в) 10 %
- г) 30 %

4. Здоровье человека зависит от его образа жизни на: а) 50 %

- б) 20 %
- в) 10 %
- г) 30 %

5. Пути улучшения качества оказания медицинской помощи населению: а) создание крупных больниц, диагностических центров

- б) увеличение сроков обучения медицинских работников
- в) обеспечение условий для здорового образа жизни
- г) Федеральный закон № 157 от 1998г.

6. Профилактика– это

а) система мер медицинского и немедицинского характера, направленных на сохранение и укрепление здоровья, на творческое долголетие.

- б) система профилактических мероприятий, реализуемая через систему здравоохранения.
- в) система профилактических мероприятий, реализуемая общественными организациями

7. Вакцинация – это способ,

а) первичной профилактики б) вторичной профилактики в) третичная профилактика г) все перечисленное верно

8. Диспансеризация – это способ

- а) первичной профилактики
- б) вторичной профилактики
- в) третичная профилактика
- г) все перечисленное верно

9. Меры по развитию медицинской профилактики в РФ регламентирует документ: а) Приказ МЗ РФ № 113 от 2003г.

б) Приказ МЗ РФ № 364 от 1995 г. в) Приказ МЗ РФ № 1006 от 2012 г. г) Приказ МЗ РФ № 222 от 1993 г.

10. Гигиеническое воспитание и формирование здорового образа жизни проводят центры:

- а) медицинской профилактики б) санитарного просвещения
- в) центры гигиены и эпидемиологии г) все перечисленное верно

11. Тематику пропаганды медицинских и гигиенических знаний определяют: а) сезонность

- б) показатели заболеваемости населения в) эпидемиологические показатели
- г) все перечисленное верно

12. Курсовое гигиеническое обучение проходят:

- а) лица, работающие на пищевых объектах
- б) студенты во время обучения в медицинском колледже в) лица, поступающие на работу на любые объекты
- г) все перечисленное верно

13. Санитарный бюллетень – это:

- а) плакат
- б) стенная газета, освещающая несколько тем в) стенд
- г) стенная газета, освещающая одну тему.

14. Ведущим направлением гигиенического воспитания является пропаганда: а) здорового образа жизни

- б) лечения болезней
- в) новейшей медицинской аппаратуры г) экономики здравоохранения.

15. К средствам устного метода относится: а) агитационно– информационное сообщение б) лозунг в) макет г) схема

16. Количество слушателей на лекции: а) не ограничено

- б) не более 25 человек в) не более 20 человек г) не менее 25 человек.

17. Точная копия натурального объекта называется:

- а) муляж б) модель в) макет
- г) фигурная диаграмма

18. В основе курсового гигиенического обучения лиц лежит метод:

- а) печатный
- б) устный
- в) наглядный
- г) изобразительный

19. Лозунг относится к средствам метода:

- а) устного
- б) печатного
- в) изобразительного г) наглядного.

20. Стенд, на котором размещают плакаты, памятки, листовки называется:

- а) санитарный бюллетень

- б) санитарно– просветительная газета в) уголок здоровья г) типовой информационный стенд

Тема 1.1. Правовые и организационные основы оказания медицинских услуг по профилактике

Выберите один правильный ответ

1. Активная форма санитарно–гигиенического просвещения а) беседа
б) брошюра
в) санитарный бюллетень г) памятка
2. Пассивная форма санитарно–гигиенического просвещения а) санитарный бюллетень б) беседа
в) вечер вопросов и ответов
г) индивидуальная консультация
3. Девиз всемирного дня здоровья провозглашается
а) ВОЗ
б) МЗ РФ в) ООН
г) общественными организациями
4. Преимущество индивидуальных форм работы по гигиеническому воспитанию
а) использование индивидуального подхода
б) использование дифференцированного подхода в) большой охват населения
г) небольшие затраты времени специалиста
5. Недостаток индивидуальной формы работы по гигиеническому воспитанию
а) небольшой охват населения б) отсутствие обратной связи
в) использование дифференцированного подхода г) большой охват населения
6. Индивидуальная форма гигиенического воспитания
а) консультирование б) вечер вопросов
в) лекцию г) семинар
7. Организация проблемно–целевого обучения детей с хронической патологией и членов семьи в «Школах здоровья» предполагает
а) повышение уровня медицинских знаний
б) оказание самостоятельно медицинской помощи в) получение среднего медицинского образования г) получение высшего медицинского образования

Тема 1.10. Формирование здоровьесберегающей среды

Выберите один правильный ответ:

1. Профилактические медицинские осмотры способствуют выявлению
а) острых заболеваний
б) хронических заболеваний
в) заболеваний на ранних стадиях г) инфекционных заболеваний
2. Профилактические медицинские осмотры являются основой
а) реабилитационной работы б) амбулаторного лечения
в) диспансеризации
г) экспертизы трудоспособности
3. Физические факторы риска для здоровья человека
а) давление, излучение, температура б) пища, вода, ядовитые вещества
в) растения, микроорганизмы, животные
г) факторы, воздействующие на эмоциональную сферу через зрение, обоняние, осязание
4. Биологические факторы риска для здоровья человека
а) растения, микроорганизмы, животные б) пища, вода, ядовитые вещества

- в) давление, излучение, температура
 - г) факторы, воздействующие на эмоциональную сферу через зрение, обоняние, осязание
5. Химические факторы риска для здоровья человека
- а) пища, вода, ядовитые вещества б) давление, излучение, температура
 - в) растения, микроорганизмы, животные
 - г) факторы, воздействующие на эмоциональную сферу через зрение, обоняние, осязание

Тема 1.5. Профилактическое консультирование.

Проводится в виде тестового задания. Выберите один правильный ответ

1. Основной фактор риска рака лёгкого

- а) курение
- б) переохлаждение в) инфекция
- г) ожирение

2. Основные методы раннего выявления рака легких

а) бронхоскопия, рентгенография органов грудной клетки б) спирография, УЗИ плевральной полости

в) общий анализ крови, общий анализ мокроты г) ЭКГ, эхокардиография

3. Диспансеризация хирургических больных – это

а) лечебное направление работы поликлиники
б) профилактическое направление работы поликлиники в) оперативное направление работы поликлиники

г) статистическое направление поликлиники

4. Продолжительность диспансерного наблюдения больных после операций по поводу хирургических заболеваний

- а) 1 год
- б) 6 – 12 месяцев
- в) 1 – 2 года
- г) 3 года

5. Диспансерному наблюдению у хирурга подлежат больные с диагнозом

а) хронический остеомиелит, облитерирующие заболевания нижних конечностей, грыжи приобретенные и врожденные

б) злокачественные опухоли различной локализации в) заболевания крови

г) заболевания мочеполовой системы

6. Факторы риска по развитию хронических заболеваний периферических артерий

а) мужской пол, курение, переохлаждение
б) артериальная гипотония, сердечная недостаточность в) почечная, печеночная недостаточность

г) заболевания органов дыхания

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	16. Полнота выполнения практического задания; 17. Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	18. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Проблемно–ситуационные задачи.

Критерии оценки для решения проблемно–ситуационных задач.

5 – «отлично»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; – демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; – последовательное, правильное выполнение всех заданий; – умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
4– «хорошо»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; – последовательное, правильное выполнение всех заданий; – возможны единичные ошибки, исправляемые самим студентом после замечания преподавателя; – умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
3– «удовлетворительно»	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; – неполное теоретическое обоснование, требующее наводящих вопросов преподавателя; – выполнение заданий при подсказке преподавателя; – затруднения в формулировке выводов
2– «неудовлетворительно»	неправильная оценка предложенной ситуации; отсутствие теоретического обоснования выполнения заданий

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки.

Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы.

Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 1.3

для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 1.3 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

1. Работа с лекциями, учебниками, справочниками, дополнительной литературой.

2. Работа с нормативно–правовой документацией.

Критерии оценки:

- актуальность темы;
- соответствие содержания теме; глубина проработки материала;
- грамотность и полнота использования
- наличие элементов наглядности.

3. Сравнение медико–демографической ситуации ЭМР с ситуацией трех муниципальных районов в динамике (используя данные социального паспорта из интернета). Построение диаграмм. Анализ ситуации, выводы. (Районы и показатели согласовать с преподавателем).

4. Сравнение показателей заболеваемости ЭМР с ситуацией заболеваемости трех муниципальных районов в динамике (используя данные социального паспорта из интернета). Построение диаграмм. Анализ ситуации, выводы. (Районы и показатели согласовать с преподавателем).

Критерии оценки:

- соответствие содержания теме;
- логичность структуры таблицы;
- правильный отбор информации;
- наличие обобщающего (систематизирующего, структурирующего, сравнительного) характера изложения информации;
- соответствие оформления требованиям;
- работа сдана в срок.

5. Мультимедийная презентация результатов.

Критерии оценки:

- соответствие содержания теме;
- правильная структурированность информации; наличие логической связи изложенной информации;
- эстетичность оформления, его соответствие требованиям;
- работа представлена в срок.

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 04.01 Проведение санитарно–гигиенического воспитания и образования населения и пропаганды здорового образа жизни, профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации

1. Нормативные, правовые и локальные акты, регламентирующие профессиональную деятельность фельдшера в области профилактики.
2. Сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни и обеспечения качества и доступности медицинской помощи населению как приоритет государственной политики в Российской Федерации.
3. Концепция сохранения здоровья здоровых.
4. Виды медицинских услуг по профилактике
5. Основы профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.
6. Медицинские услуги по профилактике: профилактический прием (осмотр, консультация), индивидуальное и групповое профилактическое консультирование, вакцинация.
7. Стратегии профилактики: популяционная, стратегия высокого риска и вторичная профилактика. Понятие модифицируемые и немодифицируемые факторы риска.
8. Факторы риска, связанные с нездоровым образом жизни (курение, низкая физическая активность, нерациональное питание, избыточная масса тела, ожирение, пагубное потребление алкоголя, потребление наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, высокий уровень стресса), их вклад в развитие хронических неинфекционных заболеваний, уровень смертности населения Российской Федерации.
9. Методика расчета индекса массы тела, расчет относительного и абсолютного сердечно–сосудистого риска у граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию по шкале–таблице SCORE;
10. Основы здорового образа жизни, методы его формирования.
11. Формы и методы пропаганды здорового образа жизни.
12. Принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья, факторы, способствующие сохранению здоровья.
13. Программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с потреблением наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.
14. Основы санитарно–гигиенического воспитания и обучения населения.
15. Обучение граждан гигиеническим навыкам и мотивирование их к отказу от вредных привычек, включающих помощь в отказе от потребления алкоголя и табака.
16. Групповая и индивидуальная пропаганда здорового образа жизни, профилактика возникновения и развития факторов риска различных заболеваний.
17. Формирование у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих близких, профилактика потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.
18. Правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования.
19. Эффективные методики взаимодействия с пациентом (законными представителями).
20. Индивидуальное краткое и групповое профилактическое консультирование по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний. Школы здоровья.
21. Особенности профилактического консультирования лиц старшей возрастной группы.
22. Особенности профилактического консультирования несовершеннолетних, в том числе в

период обучения в образовательных организациях.

23. Принципы коррекции поведенческих факторов риска.

24. Просвещение и оказание помощи желающим бросить курить в первичном звене здравоохранения.

25. Консультирования по питанию, принципы здорового питания

26. Избыточная масса тела и ожирение Принципы построения рациона при избыточной МТ и ожирении

27. Рекомендации по оптимизации физической активности, особенности физической активности при сердечно–сосудистых заболеваниях.

28. Рекомендации по физической активности для отдельных социальных групп населения

29. Целевые уровни коррекции факторов риска.

30. Анализ и оценка эффективности профилактической работы на фельдшерском участке, с несовершеннолетними в образовательных организациях

Критерии оценки

5 «отлично» – знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, чётко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий. Точно использованы научные термины;

4 «хорошо» – раскрыто основное содержание материала в пределах программы, незначительные нарушения изложения последовательности. С 1–2 неточностями даны определения и раскрыто содержание понятий. Правильно, но с 1–2 неточностями использованы научные термины;

3 «удовлетворительно» – неполный ответ, требующий наводящих вопросов экзаменатора; содержание теоретического материала изложено фрагментарно, не всегда последовательно. Не даны определения понятий или даны с ошибками.

2 «неудовлетворительно» – основное содержание учебного материала не раскрыто, не даются ответы на основные вопросы. Допускаются грубые ошибки в определении понятий, в трактовке терминологии. Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения с учетом междисциплинарных связей.

3 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

3.1. Общая характеристика оценочных материалов

Оценочные средства используются с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 04 Осуществление профилактической деятельности и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объема профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Задания экзамена по модулю носят компетентностно–ориентированную, комплексную готовность применять знания, умения и навыки в ситуациях, нетождественных тем, в которых они формировались.

Итогом экзамена по модулю является решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен».

Экзамен по модулю проводится в форме выполнения оценочных заданий (Приложение).

3.2. Вопросы для подготовки к экзамену по модулю

Вопросы для промежуточной аттестации по ПМ 04

Раздел 1. Профилактика заболеваний и пропаганда здорового образа жизни

1. Формы и методы медицинской профилактики
2. Понятие здоровье, факторы риска, формирование здорового образа жизни населения
3. Обучение пациентов приоритетным нормам здорового образа жизни
4. Построение индивидуальных программ гигиенического поведения для пациентов.
5. Организация здоровьесберегающей среды формирование культа здоровья населения и потребности в закаливании организма с использованием природных факторов
6. Ответственность человека за свое здоровье и здоровье своих близких.
7. Ответственность человека за свое здоровье и здоровье своих близких.
8. Сохранение здоровья в пожилом и старческом возрасте.
9. Гигиенического обучения и воспитания населения (цели, задачи, методы и технологии)
10. Организация работы центра медицинской профилактики
11. Организация работы центра здоровья
12. Диспансеризация населения (цели, задачи, скрининговая диагностика)
13. Профилактика внутренних болезней (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике):
 - Болезней системы кровообращения болезней органов дыхания
 - болезней органов пищеварения
 - болезней почек и мочевыводящих путей болезней костно–мышечной системы
 - болезней эндокринной системы и нарушений обмена веществ болезней крови и кроветворных органов
 - аллергических болезней
 - болезней нервной системы кожных болезней
14. Профилактика хирургических заболеваний (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике):
 - ортопедических болезней
 - онкологических заболеваний
 - травм

- отравлений
 - офтальмологических заболеваний ЛОР заболеваний
15. Профилактика акушерской патологии (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике)
16. экстрагенитальной патологии при беременности невынашивания наследственных заболеваний внутриутробного инфицирования плода. психопрофилактическая подготовка беременной гипогалактии
17. Профилактика гинекологических заболеваний (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике)
- контрацепция,
 - гигиена менструального цикла, гигиена половой жизни,
 - предупреждение заболеваний, передающихся половым путем, аборт и его последствия,
 - онкологических заболеваний
18. Профилактика нарушений физического и психического развития детей (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике)
- заболеваний периода новорожденности заболевания у детей грудного и раннего возраста заболевания у детей старшего возраста
19. Индивидуальная профилактика инфекционных и паразитарных болезней: противоэпидемические мероприятия на звенья эпидемического процесса: источник инфекции; механизм передачи возбудителей инфекционных заболеваний и пути передачи; восприимчивость организма. Роль фельдшера в профилактике
20. Популяционная профилактика инфекционных и паразитарных болезней: противоэпидемические мероприятия на звенья эпидемического процесса: источник инфекции; механизм передачи возбудителей инфекционных заболеваний и пути передачи; восприимчивость организма.
21. Роль фельдшера в профилактике
1. Активная иммунизация населения
 2. Пассивная иммунизация населения
 3. Организация мероприятий по снижению профессиональной патологии работников

3.3. Условия и процедура проведения экзамена по модулю

- вид контрольно–оценочных средств: экзаменационные билеты (Приложение)
- структура контрольно–оценочных средств

Каждый билет состоит задания и вопросов.

пакет экзаменатора

- условия проведения экзамена

Место проведения – учебный кабинет, подготовленный для проведения экзамена по модулю

Количество билетов – 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе. Время выполнения задания – 30 минут на каждого обучающегося

3.4. Критерии оценки экзамена по результатам освоения профессионального модуля

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля

Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции		Показатели оценки результата
	ПК	ОК	
1. Теоретический вопрос по основам профилактики	ПК 4.1	ОК. 01	Знание правовой базы по проведению санитарно–гигиенического просвещения населения; Соблюдение требований к проведению санитарно–противоэпидемических мероприятий на закрепленном участке Соблюдение требований к проведению мероприятий по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения; Актуальность, обоснованность содержания тематических планов проведения гигиенического образования в школах здоровья, Правильность выбора формы, содержания занятий с пациентами и их окружением; Владение профессиональной терминологией Владение основами профилактики различных заболеваний
2. Профилактика различных заболеваний	ПК 4.2	ОК. 02	
	ПК 4.3	ОК. 03	
3. Организация профилактической работы с различными группами населения, разработка профилактических мероприятий	ПК 4.4.	ОК. 04	
		ОК. 05	
		ОК 06	
		ОК 07	
		ОК 08	
	ОК 09		

Критерии оценки экзамена

Оценка «отлично»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Делаются обоснованные выводы. Соблюдаются нормы литературной речи. Оценка "отлично" выставляется только при полных ответах на все основные и дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Допускают отдельные погрешности и неточности при ответе.

Оценка «удовлетворительно»:

Допускаются нарушения в последовательности изложения. Демонстрируются поверхностные знания вопроса. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. Допускают существенные погрешности в ответе на вопросы экзаменационного билета. Как правило, такой ответ краток, приводимые формулировки являются недостаточно четкими, нечетки, в ответах допускаются неточности.

Оценка «неудовлетворительно»:

Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний. Оценка "неудовлетворительно" предполагает, что студент не разобрался с основными вопросами изученных в процессе обучения, не понимает сущности процессов и явлений, не может ответить на простые вопросы. Оценка "неудовлетворительно" ставится также студенту, списавшему ответы на вопросы и читающему эти ответы экзаменатору, не отрываясь от текста, а просьба объяснить или уточнить прочитанный таким образом материал по существу остается без ответа, допускаются принципиальные ошибки в ответе на вопросы.

При возникновении разногласий и выставлении итоговой оценки учитываются особые мнения членов аттестационной комиссии, и спор решается в пользу обучающегося.

4 ОСОБЕННОСТИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В ходе текущего контроля осуществляется индивидуальное общение преподавателя с обучающимся. При наличии трудностей и (или) ошибок у обучающегося преподаватель в ходе текущего контроля дублирует объяснение нового материала с учетом особенностей восприятия обучающимся содержания материала.

При проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований:

- для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья текущий контроль и промежуточная аттестация проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (далее – индивидуальные особенности);

- проведение мероприятий по текущему контролю и промежуточной аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, допускается, если это не создает трудностей для обучающихся;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, понять и оформить задание, общаться с преподавателем);

- предоставление обучающимся при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика (в организации должен быть такой специалист в штате (если это востребованная услуга) или договор с организациями системы социальной защиты по предоставлению таких услуг в случае необходимости);

- предоставление обучающимся права выбора последовательности выполнения задания и увеличение времени выполнения задания (по согласованию с преподавателем); по желанию обучающегося устный ответ при контроле знаний может проводиться в письменной форме или наоборот, письменный ответ заменен устным.

БИЛЕТЫ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК 04.01 Проведение санитарно–гигиенического воспитания и образования населения и пропаганды здорового образа жизни, профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний

ЗАДАНИЯ БИЛЕТОВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК
ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ БИЛЕТОВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

Билет № 1

1. Определение понятий «профилактика», «медицинская профилактика», «болезнь», «предболезнь». ПК 4.3.
2. Профилактика паразитарных инфекций (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.2.
3. Требования к оформлению санитарного бюллетеня. ПК 4.3.

Билет № 2

1. Цели и задачи медицинской профилактики. ПК 4.3.
2. Профилактика инфекций, передающихся половым путем (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.2.
3. Проведение санитарно–просветительной работы в стационаре. ПК 4.3

Билет № 3

1. Виды профилактики. ПК 4.1–ПК 4.4
2. Профилактика дизентерии (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.2.
3. Методика проведения диспансерных осмотров взрослого населения. ПК 4.1., ПК 4.4

Билет № 4

1. Определение понятия «здоровье», его структура и содержание. ПК 4.1–ПК 4.4
2. Профилактика туберкулёза (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.2.
3. Методика изучения причин, вызывающих отклонение в состоянии здоровья у детей и подростков. ПК 4.3., ПК 4.4.

Билет № 5

1. Понятие «образ жизни» и «здоровый образ жизни». ПК 4.3.
2. Профилактика заболеваний костно–мышечной системы (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.2.
3. Работа школы здоровья по профилактике артериальной гипертонии. ПК 4.1–ПК 4.4

Билет № 6

1. Пути формирования здорового образа жизни населения. ПК 4.3.
2. Профилактика заболеваний раннего и грудного возраста (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.1–ПК 4.4
3. Оформление карты учета диспансеризации. ПК 4.9.

Билет № 7

1. Понятие «здоровьесберегающая среда», критерии безопасной здоровьесберегающей среды. ПК 4.1–ПК 4.4
2. Профилактика малярии (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.2.
3. Проведение индивидуальной пропаганды здорового образа жизни. ПК 4.3.

Билет № 8

1. Цели, задачи, принципы гигиенического обучения и воспитания населения. ПК 4.3.
2. Профилактика бронхиальной астмы (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.2.
3. Работа Школы здоровья для молодых мам. ПК 4.1–ПК 4.4

Билет № 9

1. Методы гигиенического воспитания. ПК 4.3.
2. Профилактика клещевого энцефалита (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.2.
3. Мотивирование пациентов к отказу от вредных привычек. ПК 4.1–ПК 4.4

Билет № 10

1. Формы гигиенического воспитания. ПК 4.3.
2. Профилактика гриппа (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.2.
3. Проведение анкетирования пациента по выявлению факторов риска развития заболеваний. ПК 4.3.

Билет № 11

1. Основные направления гигиенического воспитания. ПК 4.3.
2. Профилактика стоматологических заболеваний (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.2.
3. Составление плана беседы по профилактике гриппа. ПК 4.2., ПК 4.3.,

Билет № 12

1. Устный метод гигиенического воспитания, его особенности и средства. ПК 4.3.
2. Профилактика ВИЧ–инфекции (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.2.
3. Оформление карты центра здоровья. ПК 4.2.,

Билет № 13

1. Печатный метод гигиенического воспитания, его особенности и средства. ПК 4.3.
2. Профилактика заболеваний почек (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.2.
3. Рекомендации пациенту пожилого возраста по вопросам двигательной активности. ПК 4.3.,

Билет № 14

1. Изобразительный (наглядный) метод гигиенического воспитания, его особенности и средства. ПК 4.3.
2. Профилактика аллергических заболеваний (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.3.
3. Составление плана беседы по профилактике клещевого энцефалита среди подростков. ПК 4.1–ПК 4.4

Билет № 15

1. Планирование работы по гигиеническому воспитанию. ПК 4.1–ПК 4.4
2. Профилактика болезней органов дыхания (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.2., ПК 4.1–ПК 4.4
3. Требования к оформлению «Уголка здоровья». ПК 4.3.

Билет № 16

1. Цели, задачи деятельности центров здоровья. ПК 4.3.
2. Профилактика заболеваний органов пищеварения (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.2.
3. Рекомендации пациентам по вопросам коррекции питания. ПК 4.1–ПК 4.4

Билет № 17

1. Структура и функции центров здоровья. ПК 4.3.

2. Профилактика гинекологических заболеваний (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.2.
3. Рекомендации пациентам по занятию физической культурой и спортом. ПК 4.1–ПК 4.4

Билет № 18

1. Диспансеризация населения – определение, цели, задачи. ПК 4.4.
2. Профилактика нарушений физического и психического развития детей (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.2., ПК 4.3.
3. Проведение индивидуальной пропаганды здорового образа жизни. ПК 4.1–ПК 4.4

Билет № 19

1. Этапы диспансеризации. ПК 4.1., ПК 4.4.
2. Профилактика онкологических заболеваний (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.2.
3. Составление плана беседы по профилактике курения. ПК 4.1–ПК 4.4

Билет № 20

1. Скрининговая диагностика. ПК 4.1.
2. Организация работы центра медицинской профилактики (факторы риска, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, роль фельдшера в профилактике). ПК 4.3.
3. Рекомендации пациенту по профилактике ожирения. ПК 4.3.

**Оценочные материалы/Фонд оценочных средств профессионального модуля
ПМ 05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации**

1 ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

1.5. Назначение оценочных материалов

Оценочные материалы (ОМ) предназначены для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации профессионального модуля ПМ 05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации с целью проверки результатов её освоения. Промежуточная аттестация осуществляется в форме экзамена по модулю.

1.2. Результаты освоения учебной практики профессионального модуля

Результатам освоения профессионального модуля являются общие и профессиональные компетенции.

Контроль и оценка профессиональных компетенций:

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля⁵	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 5.1. Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.	последовательность, точность опроса, проверки физикальных и инструментальных показателей с учетом конкретной ситуации тяжести течения и в соответствии с принятой классификацией заболеваний и состояний, в соответствии с принятыми клиническими рекомендациями, алгоритмами и протоколами, правильность выбора тактики оказания неотложной помощи, последовательность, точность и соответствие ее компонентов диагнозу правильность формулировки диагноза и его обоснования	Диагностический контроль: - оценка результатов тестового контроля (с применением информационных технологий); - оценка результатов устного контроля (группового, индивидуального опроса); Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 5.2. Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.	правильность и обоснованность выбора лечебных вмешательств полнота и точность вмешательств в соответствии с принятыми клиническими рекомендациями, стандартами, алгоритмами оказания неотложной помощи, алгоритмами манипуляций последовательность, полнота, точность в оказании неотложной и экстренной помощи на догоспитальном этапе в	Диагностический контроль: - оценка результатов тестового контроля (с применением информационных технологий); - оценка результатов устного контроля (группового, индивидуального опроса); Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю

⁵ В ходе оценивания могут быть учтены личностные результаты.

	соответствии с утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями	
ПК 5.3. Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.	полнота и правильность проведения контроля эффективности лечения проведение контроля состояния пациента и обоснованность выбора методов контроля в соответствии с утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями правильность интерпретации результатов проведенных мероприятий в соответствии с утвержденными алгоритмами, протоколами и клиническими рекомендациями полнота, правильность и грамотность заполнения медицинской документации	Диагностический контроль: - оценка результатов тестового контроля (с применением информационных технологий); - оценка результатов устного контроля (группового, индивидуального опроса); Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю

Контроль и оценка общих компетенций:

Код и наименование компетенции	Показатели освоения компетенции	Методы оценки
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ

<p>ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</p>	<p>- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p>	<p>– соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;</p>	<p>– соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка</p>	<p>Экспертная оценка формирования общих компетенций во время выполнения практических работ</p>
<p>ОК 06. Проявлять гражданско–патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;</p>	<p>– обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно–правовыми актами РФ;</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p>	<p>– организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно–этическими нормами;</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>

<p>ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности</p>	<ul style="list-style-type: none"> - демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни 	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</p>	<ul style="list-style-type: none"> - оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка 	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>

Личностные результаты реализации программы воспитания: ЛР 1–18

ЛР 1 Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.

ЛР 2 Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций.

Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. ЛР 3 Лояльный к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличающий их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально опасное поведение окружающих.

ЛР 4 Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде лично и профессионального конструктивного «цифрового следа».

ЛР 5 Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.

ЛР 6 Проявляющий уважение к людям старшего поколения и готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.

ЛР 7 Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.

ЛР 8 Проявляющий и демонстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп. Сопричастный к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства.

ЛР 9 Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.

ЛР 10 Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.

ЛР 11 Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры.

ЛР 12 Принимающий семейные ценности, готовый к созданию семьи и воспитанию детей; демонстрирующий неприятие насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.

ЛР 13 Непрерывно совершенствующий профессиональные навыки через дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации и программы профессиональной переподготовки), наставничество, а также стажировки, использование дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), тренинги в симуляционных центрах, участие в конгрессных мероприятиях

ЛР 14 Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами

ЛР 15 Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность

ЛР 16 Готовый соответствовать ожиданиям работодателей: проектно-мыслящий, эффективно взаимодействующий с членами команды и сотрудничающий с другими людьми, осознанно выполняющий профессиональные требования, ответственный, пунктуальный, дисциплинированный, трудолюбивый, критически мыслящий, нацеленный на достижение поставленных целей; демонстрирующий профессиональную жизнестойкость

ЛР 17 Соблюдающий в своей профессиональной деятельности этические принципы: честности, независимости, противодействия коррупции и экстремизму, обладающий системным мышлением и умением принимать решение в условиях риска и неопределенности

ЛР 18 Уважающий и укрепляющий традиции колледжа

1.3. Система контроля и оценки освоения программы ПМ

Комплект ФОС для текущего контроля по МДК ПМ включает контрольно– оценочные материалы для проверки результатов освоения программ теоретического курса МДК., входят в состав учебно– методических комплексов тем МДК, хранятся у преподавателя.

Предметом оценки при освоении теоретического курса профессионального модуля являются требования ЧПОУ «СМК №1», обязательные при реализации программы ПМ.

Текущий контроль успеваемости осуществляется в течение семестра, в ходе повседневной учебной работы по индивидуальной инициативе преподавателя.

Показатели результатов текущего контроля по теоретическим и практическим занятиям МДК выставляются в соответствующие графы «Журнала учета образовательного процесса» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объёма профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
МДК 05.01 Скорая медицинская помощь в экстренной форме	Экзамен
МДК 05.02 Скорая медицинская помощь в условиях чрезвычайных ситуаций	дифференцированный зачет
ПП ПМ 05	дифференцированный зачет,
ПМ. 01	экзамен по модулю

2 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ПМ

2.1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 05.01 Скорая медицинская помощь в экстренной форме

Оценочное средство 1.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 1.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Вопросы для фронтального опроса

Раздел 1. Общие вопросы реаниматологии при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме

1. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Критерии тяжести состояния пациента.
2. Клиническая и биологическая смерть.
3. Прием Сафара
4. Методы проведения ИВЛ Прикардиальный удар.
5. Массаж сердца
6. Коникотомия. Показания.
7. Лекарственные средства для сердечно–легочной реанимации. Правила Сафара.
8. Оксигенотерапия.
9. Лабораторная диагностика. ЭКГ диагностика.

Раздел 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в неврологии

Раздел 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в хирургии и травматологии

1. Причины, клинические проявления и осложнения ОНМК Оценка неврологического статуса пациента.
2. Шкала Глазго для определения степени угнетения сознания. Дифференциальная диагностика.
3. Направления базовой терапии.
4. Выбор тактики и алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Особенности транспортировки и мониторингования состояния пациента с ОНМК
5. Причины судорожного синдрома у различных категорий пациентов (взрослых, детей, беременных женщин) и особенности оказания помощи.
6. Возможные осложнения эпилептического припадка у пациентов (эпилептический статус, асфиксия, развитие ОСН, ЧМТ).
7. Критерии развития эпилептического статуса Направления терапии Показания к госпитализации
8. Выбор тактики и алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе при развитии судорожного синдрома.
9. Особенности транспортировки и мониторингования состояния пациента. Комы: причины, классификация, критерии оценки комы
10. Основные клинические отличия различных видов ком
11. План физикального и инструментального обследования пациента на догоспитальном этапе.
12. Диагностические приборы для экспресс–оценки биохимических показателей у пациента. Направления терапии.
13. Выбор тактики и алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации.

Особенности транспортировки и мониторингования состояния пациента.

Раздел 5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в офтальмологии

1. Ранения век, орбиты глаза и глазного яблока, инородные тела глазного яблока: клиническая

картина. диагностика на догоспитальном этапе.

2. Неотложная помощь и тактика фельдшера скорой медицинской помощи. Показания к госпитализации.
3. Ожоги глаз. Клинические особенности химических и термических ожогов глаз. Объем неотложной помощи на догоспитальном этапе.
4. Показания к госпитализации.
5. Острый приступ глаукомы: клиническая картина, диагностика, неотложная помощь.

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 1.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 1.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Раздел 2. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в терапии

1. Препаратом выбора для купирования приступа стенокардии является
А верапамил
Б коринфар
+В нитроглицерин Г баралгин
2. Для купирования приступа стенокардии предпочтение отдается нитроглицерину в виде
А таблеток
Б спрея (аэрозоля) В капсул
Г аппликаций
3. Препаратом выбора для купирования вазоспастической стенокардии является
А нитроглицерин
+Б нифедипин
В ацетилсалициловая кислота Г валидол
4. Симптоматика типичного приступа стенокардии
А боли колющего характера в левой половине грудной клетки
+Б боль сжимающая, давящая, иногда жгучая в области сердца и за грудиной
В головная боль, головокружение, одышка
4. Экстренной госпитализации не подлежат больные
А с впервые возникшей стенокардией
+Б со стабильной стенокардией напряжения
В с нестабильной стенокардией
Г со стенокардией Принц–Металла
5. Основной диагностический критерий типичного острого инфаркта миокарда
А боль за грудиной продолжительностью не более 20 минут
Б боль за грудиной проходит после приема нитроглицерина
+В интенсивная давящая боль за грудиной, не купирующаяся нитроглицерином, длящаяся более 20 минут
Г нарушение сердечного ритма
6. При оказании экстренной помощи больному с острым инфарктом миокарда в первую очередь нужно
А снять одышку
+Б купировать боль
В провести антикоагулянтную терапию
Г успокоить
7. Кардиогенным шоком не является
А аритмический
Б рефлекторный (болевой)
В сократительный
+Г гиповолемический
8. При передозировке сердечных гликозидов вводят
А атропин
Б налоксон В кордиамин
+Г унитиол
–магния сульфат
9. Препарат выбора для лечения гипертонического криза, осложненного острым инфарктом миокарда
А эналаприлат
+Б нитроглицерин
В магния сульфат Г дибазол
10. Боль в области груди, развившаяся на фоне внезапно возникшей одышки, наиболее характерна для

- +А тромбоэмболии ветвей легочной артерии
- Б острой пневмонии
- В острого перикардита
- Г межреберной невралгии

Раздел 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в неврологии

Выбери один правильный ответ,

1. К степени угнетения сознания не относится:

- А оглушение
- Б сопор
- В кома
- +Г делирий

2. Шкала Глазго используется для оценки:

- +А уровня угнетения сознания
- Б степени тяжести шока
- В выраженности дыхательных расстройств при коме
- Г состояния новорожденного

3. К признакам, оцениваемым по шкале Глазго, не относится:

- А способность пациента к речи
- Б способность пациента к открыванию глаз
- +В способность пациента к самостоятельному дыханию
- Г двигательные реакции пациента

4. Сопору по шкале Глазго соответствует сумма баллов, равная:

- А 5
- Б 7
- +В 9
- Г 13

5. Кома по шкале Глазго соответствует сумма баллов, равная:

- А 3
- Б 5
- В 7
- +Г верно всё

6. Гипервентиляция легких, связанная с искусственной вентиляцией (ИВЛ) сопровождается:

- А гипокапнией
- Б уменьшением отека мозга
- В снижение мозгового кровотока
- +Г верно всё

7. Диаметр зрачка в норме при обычном освещении примерно равен: А 0,5 мм

- Б 1–1,5 мм
- В 2–2,5 мм
- +Г 3–4 мм

8. Комплекс догоспитальных мероприятий по профилактике или лечению отека головного мозга включает:

- А адекватную респираторную поддержку (оксигенотерапия или искусственная вентиляция легких)
- Б внутривенное введение сульфата магния
- В транспортировку пациента с головным концом носилок, приподнятым под углом 30 градусов
- +Г верно всё

9. К общемозговым симптомам не относится:

- А головная боль
- Б рвота
- В головокружение
- +Г анизокория

10. К очаговым неврологическим симптомам не относится:

- +А угнетение сознания
- Б анизокория
- В диссоциация сухожильных рефлексов
- Г гемипарезы

Раздел 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в хирургии и травматологии

1. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану из А кариозных зубов

- +Б внешней среды
- В воспаленных миндалин
- Г пораженных почек

2. Эндогенный путь проникновения инфекции в рану А воздушно–капельный Б контактный
В воздушно–пылевой
+Г лимфогенный
3. Для инфильтрационной анестезии по Вишневскому используют А 1% раствор лидокаина
Б 1% раствор новокаина
+В 0,25% раствор новокаина Г 1% раствор тримекаина
4. Проводниковую анестезию проводят раствором новокаина А 0,25%
Б 0,5%
+В 1%
Г 5%
5. При аппендэтомии и грыжесечении применяют анестезию
А по Лукашевичу–Оберсту
Б охлаждением
+В инфильтрационную Г по Школьникову
6. При геморрагическом шоке больному нужно перелить в первую очередь
+А солевые растворы Б плазма
В полиглюкин Г кровь
7. При химическом ожоге пищевода на догоспитальном этапе следует
А дать выпить молоко
+Б ввести анальгетик, промыть желудок В ничего не делать до госпитализации
Г вызвать рвоту
8. Причина травматического шока А нарушение дыхания
Б интоксикация
+В болевой фактор
Г психическая травма
9. После вскрытия абсцесса накладывают повязку с
+А гипертоническим раствором Б мазью Вишневского
В преднизолоновой мазью Г 3% перекисью водорода
10. Для острого гематогенного остеомиелита не характерно
А стойкое повышение температуры до 38 градусов
Б резкая локальная боль
В вынужденное положение конечности
+Г летучие боли в суставах
11. Лечение абсцесса в стадии инфильтрации
+А антибиотики и физиотерапия Б разрез и дренирование раны
В пункция и введение антибиотиков Г новокаиновая блокада
12. Карбункул – это воспаление
А лимфатической железы
Б одного волосяного мешочка
В потовые железы
+Г нескольких волосяных мешочков
13. Симптомы интоксикации более выражены при
А сухой гангрене
Б пролежнях
+В влажной гангрене Г трофической язве
14. Характерный симптом облитерирующего эндартериита
А нарастающий отек тканей
Б гиперемия кожи
+В исчезновение периферического пульса Г общее повышение температуры
15. Перемежающаяся хромота – основной признак
А лимангита
+ Б облитерирующего эндартериита
В варикозные расширения вен нижних конечностей

Раздел 7. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в акушерстве и гинекологии. Выбери один правильный ответ

1. Основной симптом начавшегося выкидыша А схваткообразные боли в животе

- Б кровяные выделения + В тошнота, рвота
2. При обильном кровотечении на фоне «аборта в ходу» перед транспортировкой в стационар необходимо ввести
 А обезболивающий препарат Б седативный препарат
 В кровоостанавливающий препарат + 3. Преждевременные роды возможны при сроке А 37–38 недель
 +Б 23–37 недель
 В 8–37 недель
4. Для определения срока родов по началу последней менструации следует А отнять 3 месяца
 Б прибавить 3 месяца и отнять 7 дней
 +Отнять 3 месяца и прибавить 7 дней
5. Для гестоза не характерны
 +А гипотония Б отеки
 В гипертензия Г протеинурия
6. Ведущий симптом при эклампсии А высокие цифры АД
 Б резкая головная боль В протеинурия
 +Г судороги
7. Симптомы начинающегося отека и гипоксии мозга (головная боль, тошнота, рвота) при позднем сроке беременности характерны для
 А тяжелого пиелонефрита беременных
 +Б преэклампсии В гипертонии
 Г жирового гепатоза
8. Симптомы начинающегося мастита А тошнота, рвота
 +Б повышение температуры В жидкий стул
 Г гипогалактия
9. Укажите вторую стадию самопроизвольного аборта А совершившийся
 Б угрожающий
 +В начавшийся Г «в ходу»
10. Клинические признаки разрыва маточной трубы А ноющие боли внизу живота
 Б повышение температуры тела с ознобом В схваткообразные боли внизу живота
 +Г резкие боли внизу живота с падением АД и бледностью кожных покровов
11. Понятие «реинфузия крови» обозначает
 +А переливание собственной крови при массивном внутрибрюшном кровотечении
 Б переливание теплой донорской крови
 В «прямое» переливание донорской крови
12. Основным клиническим симптомом предлежания плаценты
 +А повторяющиеся кровяные выделения Б боли внизу живота
 В резкие головные боли Г головокружение
13. Основная причина эктопической беременности А нарушение овуляции
 Б вирусные заболевания
 В патология развития половых органов
 +Г нарушение проходимости маточных труб
14. Основная локализация внематочной беременности А яичники
 Б шейка матки
 +В маточные трубы
 Г круглые связки матки
15. Мероприятия перед госпитализацией больной с геморрагическим шоком на фоне внематочной беременности включают
 А частичную санитарную обработку
 +Б подключение инфузионной системы с раствором В введение антибиотиков
 Г введение обезболивающих препаратов

Раздел 8. Оказание медицинской помощи в экстренной форме детям

Выбери один правильный ответ,

1. Преобладание симпатической активности вызывает:

А расширение сосудов,

Б пульсацию сосудов («игра вазомоторов»),

+В сужение сосудов (бледность), Г паретическое состояние сосудов.

2. Ваша дальнейшая тактика при менингите включает все кроме:

+А продолжения наблюдения самостоятельно, Б госпитализация,

В консультации больного ребенка с заведующим поликлиническим отделением,

г вызов скорой помощи.

3. Респираторная реанимация новорожденного осуществляется:

+А с помощью маски с кислородно–воздушной смесью под положительным давлением путем вспомогательной вентиляции легких с помощью маски или мешка Амбу,

С помощью искусственной вентиляции легких с повышенным сопротивлением на выдохе,

г путем восстановления спонтанного дыхания с постоянным положительным давлением (СДППД).

4. Необходимыми мероприятиями для ликвидации гипертермического синдрома являются

назначения, кроме

А парацетамол, Б ибупрофен, В анальгин,

+Г растирания спиртом или уксусной водой при бледном кожном покрове больного.

4. Перечисленный ниже симптом не относится к острой сердечно–сосудистой

недостаточности А бледность кожных покровов, Б нитивидный пульс,

В падение АД,

+Г гиперемиию кожи.

5. Острый приступ затрудненного дыхания при Нормальной температуре стенатическое дыхание

Измененный голос грубый кашель типичен для:

А крупа при ОРВИ,

+Б инородного тела гортани, В дифтерийного крупа,

Г бронхиолита.

6. При симпатoadреналовом вегетативном кризе применяют:

+А корвалол, настойка валерианы, седуксен, препараты калия, Б кофеин, кордиамин, препараты

кальция,

В гормональные препараты, Г адреналин.

7. Примесь крови к рвотным массам возможна у детей При:

+А язвенной болезни желудка, Б язвенной болезни кишечника, В инвагинации кишечника,

Г гепатите.

8. Соотношение массаж сердца /вентиляция у детей старше трех лет при оказании помощи в 2 равно:

+А 30:2

Б 10:1,

В 4:1,

Г 6:2.

9. При начальной терапии комы необходимо сделать все, кроме: А интубации трахеи,

Б установить в/ в доступ,

Определить уровень глюкозы с помощью тест – полоски,

+Г сделать ЭКГ.

10. На госпитальном этапе основными методами

Отравившемуся являются:

А симптоматическое лечение, Б кислородотерапия,

В восстановление ОЦК,

+Г удаление всосавшегося яда.

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	19. Полнота выполнения практического задания; 20. Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	21. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Проблемно–ситуационные задачи.

Раздел 2. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в терапии

Задача № 1

Пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался фельдшеру на ФАПе на то, что у него появилась одышка, чувство «нехватки воздуха», кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианотичные. Дыхание шумное, клочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин., АД 210/110 мм рт.ст.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий фельдшера

Задача № 2

В терапевтическом отделении пациент 42 лет, страдающий бронхиальной астмой, предъявляет жалобы на внезапный приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий фельдшера

Задача № 3

К пациенту, находящемуся на ночном дежурстве на заводе, ночью была вызвана бригада скорой помощи. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий фельдшера

Задача №4

Медицинскую сестру ночью вызвали в палату к пациентке, находящейся на лечении по поводу бронхиальной астмы.

Пациентку беспокоит чувство нехватки воздуха, удушье, непродуктивный кашель. Объективно: состояние тяжелое, пациентка сидит на кровати, наклонившись вперед и опираясь на руки. Выражение лица страдальческое, кожные покровы бледные. Дыхание затруднено на выдохе («выдавливает» из себя воздух), сухие свистящие хрипы слышны на расстоянии. ЧДД 26 в мин, пульс 90 в мин, АД 140/90 мм рт.ст.

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его

3. Составьте алгоритм действий фельдшера

Задача №5

У пациента 45 лет, находящегося в палате интенсивной терапии по поводу инфаркта миокарда 12-е сутки, появились жалобы на удушье инспираторного характера, кашель с розовой пенистой мокротой. фельдшер при объективном исследовании выявила: состояние тяжелое. Кожные покровы цианотичные, kloкочущее дыхание, ЧДД 36 в мин., пульс 110 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств, не напряжен. АД 140/90 мм рт.ст.

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его
3. Составьте алгоритм действий

Раздел 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в неврологии

Задача 1.

Вызов фельдшера скорой помощи на дом к мужчине 60 лет, находящемуся без сознания. Со слов жены за несколько часов до потери сознания жаловался на сильную головную боль, головокружение, тошноту, рвоту. Накануне было застолье с употреблением алкоголя. В анамнезе – гипертоническая болезнь, систематически не лечился.

Объективно: неконтактен, речь отсутствует. Гиперемия лица, зрачки расширены с обеих сторон, равны, реакция на свет отсутствует, психомоторное возбуждение. АД 280/120 мм рт. ст., пульс 120 ударов в минуту, дыхание шумное, глубокое с периодами апноэ до 5–10 сек.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Сформулируйте диагноз, запишите и обоснуйте его.
2. Определите тактику ведения пациента и обозначьте алгоритм действий фельдшера.

Задача 2.

Вызов фельдшера скорой помощи к мужчине 40 лет, находящемуся в бессознательном состоянии.

Из анамнеза известно (со слов жены), что пациент 2 дня назад упал и ударился головой, была кратковременная потеря сознания. В течение этих 2-ух дней, кроме головных болей, его ничего не беспокоило.

После подъема тяжести у пациента появилась рвота и он потерял сознание.

Объективно: пациент без сознания, АД 120/70 мм.рт.ст, брадикардия, расширение зрачка справа, парез конвергенции, нистагм. Слева гемипарез и патологические рефлексy: Бабинского и Оппенгейма. Отмечается ригидность затылочных мышц.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Сформулируйте диагноз, запишите и обоснуйте его.
2. Определите тактику ведения пациента и обозначьте алгоритм действий фельдшера.

Задача 3

Фельдшер школы вызван в класс к пациенту 18 лет, страдающему инсулинзависимым сахарным диабетом. Со слов одноклассников несколько минут назад он пожаловался на чувство голода, дрожь, потливость, затем потерял сознание. Объективно: пациент без сознания, открывает глаза в ответ на болевые раздражители. Кожа бледная, влажная. Гипертонус мышц. Зрачки расширенные. Дыхание нормальное. Пульс 100 уд./мин. АД 130/90 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Сформулируйте диагноз, запишите и обоснуйте его.
2. Определите тактику ведения пациента и обозначьте алгоритм действий фельдшера.

Задача 4.

Вы работаете фельдшером скорой помощи. Прохожий останавливает вашу машину, едущую с вызова. На обочине дороги лежит мужчина средних лет, без сознания.

Объективно: неконтактен, речь отсутствует, болевая реакция сохранена. На лице множественные ушибленные рваные раны, в лобной части подкожная гематома. На волосистой части головы, в затылочной области,

подкожная гематома без повреждения кожных покровов. Левый зрачок немного шире, чем правый. АД 80/60 мм рт. ст., пульс 64 уд./мин., дыхание поверхностное, учащенное, ЧДД 26 в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Сформулируйте диагноз, запишите и обоснуйте его.
2. Определите тактику ведения пациента и обозначьте алгоритм действий фельдшера.

Задача 5.

Вызов фельдшера скорой помощи на дом к мужчине 35 лет в связи с повторяющимися приступами судорог. Выяснено, что с 18 лет страдает эпизодически возникающими приступами с потерей сознания и тонико–клоническими судорогами в конечностях, продолжающимися в течение нескольких минут. Рекомендованные врачами лекарственные средства принимает нерегулярно. После бессонной ночи развились потеря сознания и клонические судороги в конечностях. По окончании приступа полного восстановления сознания не произошло, а возникла целая серия подобных припадков.

При обследовании вне приступа сознание нарушено, контакт с больным отсутствует, симптомов раздражения мозговых оболочек нет, зрачки симметричные, их реакция на свет и корнеальные рефлексы сохранены, тонус мышц конечностей низкий, сухожильные рефлексы низкие, патологических рефлексов нет.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Сформулируйте диагноз, запишите и обоснуйте его.
2. Определите тактику ведения пациента и обозначьте алгоритм действий фельдшера.

Раздел 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в хирургии и травматологии

Задача №1

К фельдшеру обратилась соседка, у которой пять часов назад появились боли в области желудка. Больная связывает эти боли с погрешностью в диете, но в данный момент боли в желудке прошли, а беспокоят постоянные боли в правой половине живота.

Общее состояние удовлетворительное, Т –37 0С, язык обложен белым налетом, влажный. Живот увеличен за счет беременной матки. Пальпации живота слева и в верхнем отделе живота безболезненная, справа пальпация болезненная, неотчетливый положительный симптом Щеткина–Блюмберга и напряжение мышц брюшного пресса. В положении на правом боку боли усиливаются. Больная обеспокоена своим состоянием, так как у нее беременность 30 недель и предыдущая беременность закончилась выкидышем.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

Задача №2

В присутствии фельдшера мужчина, вынимая оконную раму, разбил стекло. Большой осколок вонзился в ткани нижней трети левого плеча. Мужчина испугался, выдернул стекло, сразу же началось сильное кровотечение. Объективно: в области переднезадней поверхности нижней трети левого плеча рана 5см х 0,5см с ровными краями. Из раны пульсирующей струей выбрасывается алая кровь.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

Задача №3

Больная Н. обратилась в фельдшерско–акушерский пункт с жалобой на резкую боль в поясничной области справа. Из анамнеза выяснилось. Что она около часа назад у себя дома подскользнулась и упала, ударившись поясницей о край стола. При мочеиспускании обратила внимание на розовую окраску мочи, одновременно интенсивность болей в правой поясничной области нарастала, появилась общая слабость.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела в норме, кожные покровы чистые, бледные, пульс–94 уд/мин, АД – 105/60 мм рт ст, больная беспокойна, симптом Пастернацкого резко положительный справа. Собранный на анализ моча розового цвета.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

Задача №4

К фельдшеру здравпункта строительной компании привели рабочего, который случайно получил удар доской по низу живота. При этом он почувствовал резкую боль над лобком, частые и болезненные позывы к мочеиспусканию, но моча выделяется каплями и окрашена кровью.

Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледная, больной стонет, дыхание учащено, пульс 92 уд/мин, АД – 110/70 мм рт ст. При пальпации резкая болезненность над лобком, симптом Щеткина–Блюмберга отрицательный.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

Задача №5

В участковую больницу после дорожного – транспортного происшествия через 20 мин доставлена пострадавшая, 42 лет, с жалобами на резкую боль по всему животу, чувство жажды, тошноту и рвоту.

Объективно: сознание сохранено, больная вялая, кожа бледная, акроцианоз. Дыхание частое глубокое, со слов больной, «ей не хватает воздуха». Пульс слабого наполнения и напряжения 140 уд/мин, АД 60/40 мм рт ст. При осмотре живот участвует в акте дыхания, умеренная болезненность в левом подреберье и напряжение мышц, симптом Щеткина– Блюмберга слабо положительный. Со слов сопровождающего, женщину задела легковая машина за левую половину туловища и отбросила на тротуар.

Пальпация и перкуссия живота дают основание предполагать наличие свободной жидкости в брюшной полости, экспресс анализ Нв – 54 г/л Больная была осмотрена фельдшером приемного покоя.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.

Раздел 7. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в акушерстве и гинекологии

ЗАДАЧА № 1

Беременная В., 28 лет, обратилась к фельдшеру ФАПа с жалобами на кровянистые мажущие выделения из половых путей в течение часа. Срок беременности 34 недели.

Беременность III: I беременность закончилась нормальными родами 4 года назад, II беременность закончилась медицинским абортom в сроке беременности 9–10 недель. Данная беременность протекала с явлениями угрозы в I половине. Неделью назад были мажущие кровянистые выделения после физической нагрузки. Соматически здорова. Менструальная функция без особенностей. Брак первый. Гинекологические заболевания: эндометрит после аборта.

Объективно: рост = 165 см, вес = 75 кг. Со стороны внутренних органов патологии нет. АД=110/70, 110/75 мм рт. ст., PS=80 уд. в мин., ритмичный. Кожные покровы бледные. Видимых отеков нет. ОЖ = 90 см, ВДМ = 36 см. Тонус матки обычный. Положение плода продольное, предлежит головка, высоко над входом в малый таз, сердцебиение плода ясное, 140 уд. в 1 мин., ритмичное. Из половых путей незначительные кровянистые выделения.

Задание:

1. Выявить проблемы женщины и оценить состояние женщины.
2. Сформулировать диагноз и обосновать его.
3. Составить план неотложной помощи в данной ситуации.

ЗАДАЧА № 2

Фельдшер ФАПа вызван на домашние роды к повторноробеременной Г., 28 лет. Роды IV, в сроке 37 недель. Через 10 минут родился ребенок мужского пола без признаков асфиксии. Объективно: в момент осмотра жалоб не предъявляет. Кожные покровы обычной окраски. АД–120/80, 120/80 мм рт. ст., пульс 84 уд. в мин., ритмичный. Со стороны внутренних органов без патологии. Матка плотная, шаровидной формы, дно матки на уровне пупка. Из половых путей свисает пупочный остаток, на который наложен зажим Кохера. Выделений из половых путей нет.

Задание:

1. Выявить проблемы женщины и оценить состояние женщины.
2. Сформулировать диагноз и обосновать его.
3. Составить план неотложной помощи в данной ситуации.

ЗАДАЧА № 3

Вызов в «скорую» – первобеременная А., 30 лет, беременность в сроке 36–37 недель. Голова болит, боли в эпигастральной области.

Анамнез: из соматических заболеваний хронический пиелонефрит. Менструальная функция без особенностей. Гинекологически здорова. С 30 недель у беременной отмечается патологическая прибавка веса, за это время прибавила 6 кг. 2 недели назад появились отеки нижних конечностей и повышение АД до 130/90 мм рт. ст. Принимала таблетки валерьяны и папазола.

Объективно: пульс 80 уд. в мин., ритмичный. АД–170/100, 170/110 мм рт. ст., выраженные отеки нижних конечностей, передней брюшной стенки, кистей рук. Положение плода продольное, предлежание головное. Сердцебиение плода 136 ударов в минуту, ясное. Срочно определен белок в анализе мочи – реакция положительная.

Задание:

1. Выявить проблемы женщины и оценить состояние женщины.
2. Сформулировать диагноз и обосновать его.
3. Составить план неотложной помощи в данной ситуации.

ЗАДАЧА № 4

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной женщине 26 лет, в сроке беременности 32 нед. Жалобы на схваткообразную боль внизу живота, слабость, головокружение, незначительные выделения кровянистого характера из половых путей.

Анамнез: беременность третья, первая закончилась срочными родами два года назад, вторая — мед. абортom в сроке 8–9 нед. без осложнений. Данная беременность протекала без особенностей за исключением последних двух недель, в течение которых появились отеки нижних конечностей, патологическая прибавка веса, отмечалось повышение АД до 140/80, 140/85 при исходном 110/70, 110/70. От госпитализации отказалась, лечение не проводилось.

Объективно: кожа и слизистые бледные, АД – 140/80, 140/80 мм рт. ст., пульс 100 уд./мин. Окружность живота 90 см, высота стояния дна матки 30 см. Матка асимметричной формы, плотная, болезненная, в тонусе, части плода пропальпировать не удается. Сердцебиение не выслушивается. Из влагалища выделяется темная кровь со сгустками.

Задание:

1. Выявить проблемы женщины и оценить состояние женщины.
2. Сформулировать диагноз и обосновать его.
3. Составить план неотложной помощи в данной ситуации.

ЗАДАЧА № 5

Поступил вызов в скорую помощь: беременная в сроке 37 нед., жалуется на внезапную боль внизу живота, головокружение, слабость.

Анамнез: данная беременность вторая, первая закончилась операцией кесарево сечение, по поводу тазового предлежания при крупном плоде. Данная беременность до настоящего времени протекала с угрозой прерывания и неоднократной госпитализацией в акушерские стационары. Последняя явка в женскую консультацию 2 недели назад, где была предложена заблаговременная госпитализация.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожа, слизистые бледной окраски. АД – 100/60, 100/60, пульс 100 уд./мин. Размеры таза: 25–27–30–19. Окружность живота 90 см, высота стояния дна матки 36 см. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 120 уд./мин. При пальпации в области нижнего сегмента – резкая болезненность, из влагалища незначительные кровянистые выделения.

Задание:

1. Выявить проблемы женщины и оценить состояние женщины.
2. Сформулировать диагноз и обосновать его.
3. Составить план неотложной помощи в данной ситуации.

Раздел 8. Оказание медицинской помощи в экстренной форме детям

Задача №1

У мальчика 9 лет в школе внезапно развился приступ, сопровождавшийся сухим мучительным кашлем, одышкой, шумным дыханием с преимущественным затруднением выдоха. В анамнезе — частые ОРЗ, гайморит, аденоидит. Объективно: ребенок напуган, лицо одутловатое, склеры инъекцированы, акроцианоз; перкуторно над легкими звук с коробочным оттенком, дыхание легких ослаблено, масса сухих свистящих хрипов.

Задание:

1. Оцените состояние пациента
2. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его?
3. Составьте алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе.

Задача №2

Вызов скорой помощи в 4 часа утра к мальчику 4 лет. Жалобы: повышение температуры до 38,5С, насморк, «лающий» кашель, осиплость голоса, затрудненное, шумное дыхание. Из анамнеза известно, что ребенок заболел остро, накануне.

Заболевание началось с лихорадки, сухого кашля, насморка, ухудшения самочувствия. До настоящего времени ребенок рос и развивался соответственно возрасту. Острыми заболеваниями болел не более 2–3 раз в год. В 1,5 года перенес обструктивный бронхит. На первом году жизни страдал пищевой аллергией в виде атопического дерматита. На диспансерном учете не состоит. Организованный коллектив не посещает. При осмотре: ребенок возбужден. Кожа чистая, на лице румянец. Слизистые чистые, зев гиперемирован. Периодически появляется цианоз носогубного треугольника. Небные миндалины II степени. Из носовых ходов серозное отделяемое. Дыхание затруднено, шумное, вдох слышен на расстоянии, отмечается «лающий» кашель, осиплость голоса. Выраженное участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, западение уступчивых мест грудной клетки. Тоны сердца громкие, ритмичные, шумов нет. ЧД 35 в минуту. ЧСС 126 уд/мин. АД 85/45 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненности нет. Печень +1см из-под края реберной дуги.

Задание:

1. Оцените состояние пациента
2. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его?
3. Составьте алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе

Задача №3

Вы работаете в детском гастроэнтерологическом отделении. Мальчик 12 лет, находящийся на лечении по поводу мегаколон, жалуется на выраженную боль в животе, стула не было 2 дня.

Задание:

1. Оцените состояние пациента
2. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его?
3. Составьте алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе.

Задача №4

Вызов скорой помощи. Девочка 5 лет заболела внезапно. После укуса осы в кисть правой руки появилось резкое беспокойство, отек правой руки. Состояние ребенка крайне тяжелое, сознание затемнено. Кожные покровы бледные, акроцианоз. В месте укуса отмечается волдырь. Дыхание поверхностное, выражена одышка. Пульс слабый 140 ударов в минуту.

Задание:

1. Оцените состояние пациента
2. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его?
3. Составьте алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе.

Задача №5

Мальчику 10-ти лет назначили явиться в процедурный кабинет утром натощак для забора крови из вены. В ходе выполнения манипуляции ребенок побледнел и потерял сознание.

Задание:

1. Оцените состояние пациента
2. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его?
3. Составьте алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе.

Критерии оценки для решения проблемно–ситуационных задач.

5 – «отлично»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; – демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; – последовательное, правильное выполнение всех заданий; – умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
4– «хорошо»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; – последовательное, правильное выполнение всех заданий; – возможны единичные ошибки, исправляемые самим студентом после замечания преподавателя; – умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
3– «удовлетворительно»	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; – неполное теоретическое обоснование, требующее наводящих вопросов преподавателя; – выполнение заданий при подсказке преподавателя; – затруднения в формулировке выводов
2– «неудовлетворительно»	неправильная оценка предложенной ситуации; отсутствие теоретического обоснования выполнения заданий

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки.

Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы.

Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 1.3

для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 1.3 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

Раздел 1. Общие вопросы реаниматологии при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме

Самостоятельная работа при изучении раздела 1.

Составление схем ориентировочных действий при состояниях, угрожающих жизни, включая клиническую смерть;

Изучение нормативных документов, порядков, протоколов, стандартов оказания скорой медицинской помощи алгоритмов при СЛР, классификации неотложных состояний.

Отработка умений в учебно–тренировочных центрах и симуляционных лабораториях. Решение ситуационных задач по образцу, тестовых заданий;

Просмотр видеоматериалов;

Работа с лекционным материалом, учебниками, справочниками, дополнительной литературой по темам.

Раздел 2. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в терапии

Самостоятельная работа при изучении раздела 2.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий;

Составление таблиц по дифференциальной диагностике;

Составление схем ориентировочных действий при различных состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;

Отработка манипуляций на фантомах;

Работа с оборудованием и аппаратурой; Работа со справочной литературой;

Просмотр видеоматериалов;

Анализ выполнения протоколов и стандартов оказания медицинской помощи в экстренной форме;

Отработка последовательности действий по оказанию медицинской помощи в экстренной форме; Выписка рецептов и расчет доз лекарственных препаратов, применяемых при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

Оформление учетно– отчетной медицинской документации

Раздел 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в неврологии

Самостоятельная работа при изучении раздела 3.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий;

Составление таблиц по дифференциальной диагностике;

Составление схем ориентировочных действий при различных видах патологии;

Подбор лекарственных препаратов, доз, путей и способов введения лекарственных препаратов; Отработка эргономических приемов при работе с пациентами;

Разработка рекомендации для не госпитализированных пациентов;

Составление последовательности действий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;

Оформление учетно – отчетной медицинской документации;

Работа с дополнительной литературой и другими источниками информации.

Раздел 4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в хирургии и травматологии

Самостоятельная работа при изучении раздела 4.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий;

Составление таблиц по дифференциальной диагностике;

Составление схем ориентировочных действий при различных состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;

Работа с дополнительной литературой и другими источниками информации;

Отработка порядков оказания скорой медицинской помощи при острой хирургической патологии и травмах с учетом медицинской эргономики;

Разработка рекомендации для не госпитализированных пациентов;

Составление последовательности действий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;

Оформление учетно – отчетной медицинской документации.

Раздел 5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в офтальмологии

Самостоятельная работа раздела 5.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий;

Составление таблиц по дифференциальной диагностике;

Составление схем ориентировочных действий при различных состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;

Работа с дополнительной литературой и другими источниками информации;

Отработка порядков оказания скорой медицинской помощи при состояниях в офтальмологии, требующих оказания в медицинской помощи в экстренной форме с учетом медицинской эргономики;

Составление последовательности действий при оказании медицинской помощи в экстренной форме в офтальмологии;

Оформление учетно – отчетной медицинской документации.

Раздел 6. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при отравлениях

Самостоятельная работа при изучении раздела 6.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий;

Составление таблиц по дифференциальной диагностике отравлений;

Составление схем ориентировочных действий при различных отравлениях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;

Отработка порядка оказания скорой медицинской помощи при острых отравлениях

Оформление учетно – отчетной медицинской документации.

Раздел 7. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в акушерстве и гинекологии

Самостоятельная работа при изучении раздела 7.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий;

Составление таблиц по дифференциальной диагностике;

Составление схем ориентировочных действий при родах вне лечебного учреждения и различных видах кровотечений;

Отработка последовательности действий при принятии родов вне стационара на фантомах, при акушерских и гинекологических кровотечениях

Просмотр видеоматериалов.

Работа с дополнительной литературой и другими источниками информации;

Оформление учетно – отчетной медицинской документации

Раздел 8. Оказание медицинской помощи в экстренной форме детям

Самостоятельная работа при изучении раздела 8.

Решение ситуационных задач;

Составление таблиц по дифференциальной диагностике;

Составление схем ориентировочных действий при различных видах патологии;

Подбор доз и выписка рецептов на лекарственные средства, применяемые для медицинской помощи в экстренной форме детям

Работа с дополнительной литературой и другими источниками информации;

Разработка рекомендации для госпитализированных детей и их родителей и (или) их законных представителей;

Оформление учетно – отчетной медицинской документации.

Критерии оценки самостоятельной работы:

1. Глубина освоения знаний.
2. Источники информации.
3. Качество выполнения работы.
4. Самостоятельность изложения.
5. Творчество и личный вклад.
6. Соблюдение правил оформления.

7. Качество презентации.

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 05.01 Скорая медицинская помощь в экстренной форме.

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации

2.2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 05.02 Скорая медицинская помощь в условиях чрезвычайных ситуаций

Оценочное средство 2.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 2.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Вопросы для фронтального опроса

Тема 11 Оказание медицинской помощи при террористических актах

Травмы грудной клетки и живота.

Методики обследования больных с травмами грудной клетки и живота.

Объем помощи при проникающих и не проникающих повреждениях грудной клетки и живота на догоспитальном этапе.

Черепно–мозговые травмы.

Методика обследования больных с черепно–мозговыми травмами Техника

наложения повязок при открытых черепно–мозговых травмах.

Принципы медикаментозной терапии в остром периоде черепно–мозговых травм.Позвоночно–спинальная травма.

Методика обследования больных с травмами позвоночника. Объем помощи на догоспитальном этапе.

Травмы глаз и другие неотложные состояния в офтальмологии.

Объем помощи на догоспитальном этапе. Показания для госпитализации.

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 2.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 2.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Проблемно–ситуационные задачи.

Задача 1.

Вызов бригады «Скорой помощи». Во время игры в футбол мяч попал мальчику 12 лет в живот. Ребёнок побледнел, потерял сознание.

Объективно:

- Сознание отсутствует.
- Пульса нет.
- Зрачки широкие, на свет не реагируют.
- Дыхание отсутствует.
- Кожные покровы бледные. Задания

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назовите причину, которая привела к ухудшению состояния.
3. Составьте план оказания неотложной помощи в данной ситуации.

Задача 2.

Фельдшер проводит женщине 30 лет промывание желудка. В момент введения зонда пациентка резко побледнела и потеряла сознание.

Объективно:

- Сознания нет.
- Пульса на сонной артерии нет.
- Зрачки широкие, на свет не реагируют.
- Дыхания нет.

- Кожные покровы бледные.

Задания

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назовите причину, которая привела к ухудшению состояния.
3. Составьте план оказания неотложной помощи в данной ситуации.

Задача 3.

Женщина, придя домой вечером с работы, обнаружила на диване мужа без сознания и вызвала бригаду «Скорой помощи». Прибывший фельдшер отметил: дыхание шумное, с хрипами, слышимыми на расстоянии, пульс редкий, слабый, миоз, гипергидроз, гиперсаливация. Окна в комнате закрыты, имеется неприятный запах, на подоконнике флакон с аэрозолем хлорофоса.

Задания.

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назовите причину, которая привела к ухудшению состояния.
3. Составьте план оказания неотложной помощи в данной ситуации с обоснованием необходимости использования каждого лекарственного средства.

Задача 4.

Вызов бригады «Скорой помощи» на дом. Повод к вызову: у мужчины 43 лет сильный кашель, слабость, головокружение. Приехавший фельдшер выяснил, что пациент работает на химпредприятии по производству пластмасс, где используется фосген. Во время осмотра и обследования фельдшер отметил: у пострадавшего имеется выраженный цианоз кожных покровов, частый нитевидный пульс, сниженное АД. В легких большое количество влажных хрипов.

Задания.

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте план оказания неотложной помощи в данной ситуации с обоснованием необходимости

использования каждого лекарственного средства.

Задача 5.

Вызов бригады «Скорой помощи» в гараж, в котором обнаружен автомобиль с работающим двигателем, на заднем сиденье которого находится мужчина. Объективно: на коже лица алые пятна, сознание отсутствует, дыхание 5 в 1 минуту, пульс нитевидный, АД 75/30 мм рт.ст., Т 37,8° С.

Задания.

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Объясните, почему кожные покровы приобрели алый цвет?
3. Составьте план оказания неотложной помощи в данной ситуации с обоснованием необходимости использования каждого лекарственного средства.

Критерии оценки для решения проблемно–ситуационных задач.

5 – «отлично»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; – демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; – последовательное, правильное выполнение всех заданий; – умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
4 – «хорошо»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; – последовательное, правильное выполнение всех заданий; – возможны единичные ошибки, исправляемые самим студентом после замечания преподавателя; – умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
3 – «удовлетворительно»	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; – неполное теоретическое обоснование, требующее наводящих вопросов преподавателя; – выполнение заданий при подсказке преподавателя; – затруднения в формулировке выводов
2 – «неудовлетворительно»	неправильная оценка предложенной ситуации; отсутствие теоретического обоснования выполнения заданий

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	22. Полнота выполнения практического задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	23. Своевременность выполнения задания; 24. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

ОЦЕНИВАНИЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки.

Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы.

Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 2.3

для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 2.3 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

1. Решение ситуационных задач, тестовых заданий;
2. Составление таблиц по дифференциальной диагностике;
3. Составление схем ориентировочных действий при различных видах поражения;
4. Работа с дополнительной литературой и другими источниками информации;
5. Составление схемы проведения спасательных работ в соответствии с медицинской сортировкой;
6. Отработка порядков оказания скорой медицинской помощи
7. Прокладывание маршрута эвакуации применительно к предложенной ситуации
8. Составление и подготовка маркировочных средств. Просмотр видеоматериалов
9. Оформление учетно–отчетной медицинской документации.

Критерии оценки самостоятельной работы:

1. Глубина освоения знаний.
2. Источники информации.
3. Качество выполнения работы.
4. Самостоятельность изложения.
5. Творчество и личный вклад.
6. Соблюдение правил оформления.
7. Качество презентации.

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 05.02 Скорая медицинская помощь в условиях чрезвычайных ситуаций

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачёта

1. Принципы организации, задачи, силы и средства службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны
2. Организация и проведение медицинской сортировки на различных этапах оказания медицинской помощи при ЧС.
3. Средства защиты. Личная безопасность.
4. Ведущий синдром поражения.
5. Учет и списание лекарственных средств в условиях ЧС
6. Оказание экстренной медицинской помощи при радиационных поражениях
7. Оказание медицинской помощи при поражении отравляющими и высокотоксичными веществами
8. Оказание медицинской помощи при химических авариях
9. Оказание медицинской помощи в очаге особо опасных инфекций
10. Оказание медицинской помощи при природных катастрофах
11. Оказание медицинской помощи при дорожно–транспортных происшествиях
12. Оказание медицинской помощи в очаге катастроф, при ДТП при синдроме длительного сдавления
13. Оказание медицинской помощи при террористических актах
14. Оказание антистрессовой помощи при острой реакции на стресс в условиях ЧС

Критерии оценки

5 «отлично» – знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, чётко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий. Точно использованы научные термины;

4 «хорошо» – раскрыто основное содержание материала в пределах программы, незначительные нарушения изложения последовательности. С 1–2 неточностями даны определения и раскрыто содержание понятий. Правильно, но с 1–2 неточностями использованы научные термины;

3 «удовлетворительно» – неполный ответ, требующий наводящих вопросов экзаменатора; содержание теоретического материала изложено фрагментарно, не всегда последовательно. Не даны определения понятий или даны с ошибками.

2 «неудовлетворительно» – основное содержание учебного материала не раскрыто, не даются ответы на основные вопросы. Допускаются грубые ошибки в определении понятий, в трактовке терминологии. Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения с учетом междисциплинарных связей.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

3.1. Общая характеристика оценочных материалов

Оценочные средства используются с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объёма профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Задания экзамена по модулю носят компетентностно–ориентированную, комплексную готовность применять знания, умения и навыки в ситуациях, нетрадиционных тем, в которых они формировались.

Итогом экзамена по модулю является решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен». Экзамен по модулю проводится в форме выполнения оценочных заданий (Приложение).

3.2. Вопросы для подготовки к экзамену по модулю

Вопросы для промежуточной аттестации по ПМ 05

3.3. Условия и процедура проведения экзамена по модулю

- вид контрольно–оценочных средств: экзаменационные билеты (Приложение)
- структура контрольно–оценочных средств Каждый билет состоит задания и вопросов.**пакет экзаменатора**
- условия проведения экзамена

Место проведения – учебный кабинет, подготовленный для проведения экзамена по модулю

Количество билетов – 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе. Время выполнения задания – 30 минут на каждого обучающегося

3.4. Критерии оценки экзамена по результатам освоения профессионального модуля

Критерии оценки экзамена

Оценка «отлично»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Делаются обоснованные выводы. Соблюдаются нормы литературной речи. Оценка "отлично" выставляется только при полных ответах на все основные и дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Допускают отдельные погрешности и неточности при ответе.

Оценка «удовлетворительно»:

Допускаются нарушения в последовательности изложения. Демонстрируются поверхностные знания вопроса. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. Допускают существенные погрешности в ответе на вопросы экзаменационного билета. Как правило, такой ответ краток, приводимые формулировки являются недостаточно четкими, нечетки, в ответах допускаются неточности.

Оценка «неудовлетворительно»:

Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний. Оценка "неудовлетворительно" предполагает, что студент не разобрался с основными вопросами изученных в процессе обучения, не понимает сущности процессов и явлений, не может ответить на простые вопросы. Оценка "неудовлетворительно" ставится также студенту, списавшему ответы на вопросы и читающему эти ответы экзаменатору, не отрываясь от текста, а просьба объяснить или уточнить прочитанный таким образом материал по существу остается без ответа, допускаются принципиальные ошибки в ответе на вопросы.

При возникновении разногласий и выставлении итоговой оценки учитываются особые мнения членов аттестационной комиссии, и спор решается в пользу обучающегося.

4 ОСОБЕННОСТИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В ходе текущего контроля осуществляется индивидуальное общение преподавателя с обучающимся. При наличии трудностей и (или) ошибок у обучающегося преподаватель в ходе текущего контроля дублирует объяснение нового материала с учетом особенностей восприятия обучающимся содержания материала.

При проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований:

- для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья текущий контроль и промежуточная аттестация проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (далее – индивидуальные особенности);

- проведение мероприятий по текущему контролю и промежуточной аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, допускается, если это не создает трудностей для обучающихся;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, понять и оформить задание, общаться с преподавателем);

- предоставление обучающимся при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика (в организации должен быть такой специалист в штате (если это востребованная услуга) или договор с организациями системы социальной защиты по предоставлению таких услуг в случае необходимости);

- предоставление обучающимся права выбора последовательности выполнения задания и увеличение времени выполнения задания (по согласованию с преподавателем); по желанию обучающегося устный ответ при контроле знаний может проводиться в письменной форме или наоборот, письменный ответ заменен устным.

**ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ БИЛЕТЫ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК 05.01 Скорая
медицинская помощь в экстренной форме**

Билет № 1

1. Острая пневмония. Лечение на догоспитальном этапе.
2. Неотложная помощь при астматическом статусе.
3. Техника введения воздуховода

Билет № 2

1. Геморрагический шок. Лечение на догоспитальном этапе.
2. Неотложная помощь при черепно–мозговой травме.
3. Техника наложения повязки «чепец»

Билет № 3

1. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА). Лечение на догоспитальном этапе. Критерии транспортабельности.
2. Неотложная помощь при отравлении угарным газом.
3. Техника промывания желудка.

Билет № 5

1. Показания и противопоказания к проведению реанимации.
2. Неотложная помощь при кровотечении из носа.
3. Техника постановки в/в инъекции.

Билет № 6

1. Бронхиальная астма. Лечение в условиях скорой медицинской помощи.
2. Неотложная помощь при гипогликемической коме.
3. Техника обработки пуповины новорожденному.

Билет № 7

1. Острый холецистит. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи.
2. Неотложная помощь при почечной колике.
3. Дренажное положение больного при легочной патологии.

Билет № 8

1. Острое отравление алкоголем и его суррогатами. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
2. Неотложная помощь при ожогах.
3. Техника определения положения плода.

Билет № 9

1. Кардиогенный шок. Лечение на догоспитальном этапе.
2. Неотложная помощь при электротравме.
3. Техника измерения пульса.

Билет № 10

1. Химические ожоги пищевода у детей.
2. Неотложная помощь при тепловом ударе.
3. Техника применения карманного ингалятора.

Билет № 11

1. Деонтологические аспекты работы выездного персонала скорой медицинской помощи.
2. Неотложная помощь при утоплении.
3. Техника проведения искусственной вентиляции легких.

Билет № 12

1. Виды грыж. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи.
2. Неотложная помощь при радикулите.
3. Техника наложения шины Дитерихса.

Билет № 13

1. Рефлекторный (болевого) шок.
2. Неотложная помощь при артериальном кровотечении.
3. Техника наложения давящей повязки.

Билет № 14

1. Прободные язвы желудка и 12–перстной кишки. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи.
2. Неотложная помощь при психомоторном возбуждении.
3. Техника наложения шины Крамера.

Билет 15

1. Гиповолемический шок. Лечение на догоспитальном этапе.
2. Неотложная помощь при асфиксии. 3. Техника постановки п/к инъекции.

Билет № 16

1. Неотложные состояния у больных с токсическим зобом.
2. Неотложная помощь при крапивнице.
3. Техника ИВ Л и непрямого массажа у детей.

Билет № 17

1. Острые кишечные инфекции. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
2. Неотложная помощь при переломе таза.
3. Техника наложения кожных швов.

Билет № 18

1. Острый панкреатит. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи.
2. Неотложная помощь при преэклампсии.
3. Определение наличия отеков.

Билет № 19

1. Организация службы скорой медицинской помощи в городах и сельской местности.
2. Неотложная помощь при терминальных состояниях.
3. Техника проведения непрямого массажа сердца.

Билет № 20

1. Мочекаменная болезнь. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
2. Неотложная помощь при внематочной беременности.
3. Определение сахара в моче (глюкотестом).

ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ БИЛЕТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

Билет 1

Задача № 1

В здравпункт обратился пациент 45 лет. Жалобы на одышку с затрудненным выдохом, приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой, резкую слабость. Возникновение приступа связывает с запахом краски (в цехи идет ремонт).

Объективно: пациент занимает вынужденное положение – сидит, опираясь руками о край стула. Кожные покровы с цианотичным оттенком. Перкуторный звук коробочный. В легких выслушиваются в большом количестве сухие свистящие хрипы. ЧДД 28 в мин., Пульс 96 уд./мин.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившиеся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. (ПК 5.1–5.3)
3. Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора. (ПК 5.3)

Задача № 2

Девочка 9 лет страдает сахарным диабетом. Получает утром 20 ЕД инсулина. После введения инсулина, опаздывая в школу, не позавтракала. На первом уроке внезапно появились судороги, потеряла сознание. Кожа влажная, дыхание поверхностное, зрачки расширены, клонико-тонические судороги.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм неотложной помощи. (ПК 5.1–5.3)

Задача № 3

Молодой человек ранен осколком снаряда в живот. Через рану выпали петли тонкой кишки. Состояние тяжелое. Бледен. Пульс 124 в минуту, слабого наполнения. Язык сухой.

Повторная рвота. Брюшная стенка напряжена. Выраженные симптомы раздражения брюшины и резкая болезненность. АД 60/30 мм. рт. ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм неотложной помощи. (ПК 5.1–5.3)

Билет 2

Инструкция: внимательно прочитайте задания. Время выполнения – 30 минут. **Задача № 1**

После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть. На дом вызван фельдшер «Скорой помощи».

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено – пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм.рт.ст. Олигурия.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. (ПК 5.1–5.3)

Задача №2

Мальчик 6 лет состоит на диспансерном учете по поводу сахарного диабета, получает инсулин. Заболел гриппом. На 3–й день заболевания появились жажда, заторможенность. Доставлен в больницу в тяжелом состоянии, изо рта запах ацетона, язык сухой. Определяется гипотония мышц, потеря сознания.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм неотложной помощи. (ПК 5.1–5.3)
3. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции на фантоме. (ПК 5.3)

Задача № 3

В поезде у женщины 25 лет начались роды. Начальник поезда по радио обратился к пассажирам за помощью, предложив, следующим данным поездом медицинским работникам, явиться в вагон, где рождает женщина.

Объективно: схватки по 15–20 сек с интервалом 15–20 минут. Головное предлежание плода.

Задания

1. Определите период родов,
2. Составьте алгоритм оказания помощи при родах вне лечебного учреждения (ПК 5.1–5.3)

Билет 3

Инструкция: внимательно прочитайте задания. Время выполнения – 30 минут.

Задача № 1

В конце напряженного трудового дня женщина, 35 лет, отметила резкое ухудшение состояния – появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, сердцебиение, учащенное обильное мочеиспускание. Женщина обратилась к фельдшеру здравпункта. Объективно: пациентка возбуждена. Кожные покровы гиперемированы, влажные. Тоны сердца громкие, ритмичные, выслушивается акцент II тона на аорте. Пульс 100 уд./мин., ритмичный. АД 180/100 мм РТ.СТ.

Задания

1. Определите неотложное состояние у пациентки. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. (ПК 5.1–5.3)
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекций. (ПК 5.3)

Задача № 2

Вызов к ребенку 9 месяцев. Накануне был насморк, сухой кашель. Температура 37,5° С. У ребенка проявления экссудативного диатеза. Ночью внезапно проснулся, стал беспокойным, появились лающий кашель, удушье, затруднен вдох. Голос осипший.

При осмотре состояние ребенка средней тяжести, ребенок беспокоен. На щеках шелушение, гиперемия кожи. Из носа – серозное отделяемое. В зеве гиперемия. В легких сухие хрипы на фоне жесткого дыхания. В дыхании участвуют вспомогательные мышцы.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)

2. Составьте алгоритм неотложной помощи. (ПК 5.1–

5.3)Задача № 3

Пожилой мужчина доставлен в клинику с места автодорожной аварии. Беспокоят боли в области лобка и промежности. Движение ногами усиливает боль. Пальпация лобка болезненна с обеих сторон. Из наружного отверстия мочеиспускательного канала по каплям выделяется кровь. В промежности образовалась гематома. Мочевой пузырь переполнен, и дно его выступает за лонное сочленение. Попытка опорожнить мочевой пузырь приводит к обжигающей боли и это заставляет пострадавшего прекратить акт мочеиспускания.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм неотложной помощи. (ПК 5.1–5.3)

Билет 4

Инструкция: внимательно прочитайте задания. Время выполнения – 30 минут. Задача № 1

После значительной физической нагрузки мужчина 35 лет стал отмечать давящие, сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, лопатку, руку. Боль сопровождалась резкой слабостью, чувством нехватки воздуха, страхом смерти и продолжалась 15 мин. Во время приступа пациент обратился к фельдшеру ФАП.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушены, ритмичные, пульс 80 уд.мин. АД 150/90 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. (ПК 5.1–5.3)
3. Продемонстрируйте технику измерения АД. (ПК 5.3)

Задача № 2

При взятии крови из пальца у ребенка 7 лет появились слабость, бледность кожных покровов, холодный липкий пот, АД 60/40 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм неотложной помощи. (ПК 5.1–

5.3)Задача № 3

Мужчина средних лет нес в правой руке груз, оступился и упал на правое плечо. Сильный удар пришелся на область плечевого сустава, максимально опущенного в это время вниз под тяжестью груза. Мужчина почувствовал сильную боль в области надплечья. Через сутки обратился в травматологическое отделение больницы. При сравнительном осмотре здорового и поврежденного надплечья правое отечно, наружный (акромиальный) конец ключицы ступенеобразно выпячивается. Отмечается локальная болезненность в ключично–акромиальном сочленении. Движения в плечевом суставе, особенно отведение и поднятие плеча вверх, ограничены и болезненны. При надавливании на акромиальный конец ключицы она опускается, после прекращения давления она вновь поднимается – пружинящая подвижность ключицы.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм неотложной помощи (ПК 5.1–5.3)

Билет 5

Инструкция: внимательно прочитайте задания. Время выполнения – 30 минут. Задача №1

К фельдшеру здравпункта обратился мужчина 28 лет с жалобами на резкую слабость, головокружение, два раза была рвота, рвотные массы напоминают "кофейную гущу". В анамнезе язвенная болезнь желудка.

Объективно: кожные покровы бледные. Язык обложен сероватым налетом. При пальпации живота определяется умеренная болезненность в области эпигастрия. Пульс 98 уд./мин. АД 100/70 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. (ПК 5.1–5.3)

Задача № 2

Мать ребенка 1,5 лет, обратилась к соседке–медсестре по поводу высокой температуры у ребенка: 39° С. Медсестра сделала внутримышечно инъекцию пенициллина 200 тыс. ЕД (ранее ребенок антибиотиков не получал). Через несколько минут на месте инъекции у ребенка появилась гиперемия кожи, на груди выступила сыпь типа крапивницы.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм неотложной помощи. (ПК 5.1–5.3)
3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела у детей раннего возраста. (ПК 5.3)

Задача №3

Вас срочно вызвал муж соседки, у которой начались роды. Явившись к соседям, обнаруживаете, что у соседки 26 лет схватки с интервалом 2–3 минуты. Роды 2, первый ребёнок родился 3 года назад, с весом 3.500 г. Срок настоящей беременности 38 недель (выяснили по обменной карте), при вас у женщины отошли светлые околоплодные воды, началась потужная деятельность. Объективно: контракционное кольцо выше лонного сочленения на 10 см, располагается параллельно ему, схватки по 50 сек с интервалом 2–3 мин. Головное предлежание плода, врезывание головки.

Задания

1. Определите период родов,
2. Составьте алгоритм оказания помощи при родах вне лечебного учреждения (ПК 5.1–5.3)
3. Продемонстрируйте признак отделения последа Кюстнера–Чукалова нафантоме

Билет 6

Инструкция: внимательно прочитайте задания. Время выполнения – 30 минут.

Задача № 1

На ФАП к фельдшеру обратился мужчина 30 лет с жалобами на остро возникшие очень интенсивные боли в поясничной области справа, боль иррадиировала в паховую область, правое бедро. Мочеиспускание учащенное, болезненное, малыми порциями. Моча красного цвета.

Объективно: пациент возбужден, мечется от болей. Резко положительный симптом Пастернацкого справа. Пульс 100 уд./мин. АД 150/80 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. (ПК 5.1–5.3)

Задача № 2

Ребенку 4-х месяцев в процедурном кабинете детской поликлиники сделали вторую прививку АКДС-вакциной. Внезапно ребенок стал беспокойным, резко побледнел, появилась одышка, высыпания на коже типа крапивницы, потерял сознание.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм неотложной помощи. (ПК 5.1–5.3)
3. Продемонстрируйте технику вакцинации АКДС-вакциной. (ПК 5.3)

Задача № 3

Ранен пулей в грудь справа. Появились значительный кашель с кровянистой мокротой, нарастающая одышка. Кожные покровы цианотичны. Холодный пот. Дыхание значительно затруднено. Пульс 120 в минуту. На уровне 3-го ребра справа по средней ключичной линии имеется рана размером 1х1 см, у нижнего угла правой лопатки вторая рана размером 2,5х2,0 см. Подкожная эмфизема распространяется на шею, лицо, живот. Глаза открыты не может из-за эмфиземы век. Перкуторно сердечная тупость значительно смещена влево.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм неотложной помощи. . (ПК 5.1–5.3)

Билет 7

Время выполнения –30 минут.

Задача № 1

Молодая женщина обратилась к фельдшеру здравпункта с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость. Это состояние развилось через 30 мин. после инъекции гентамицина.

Объективно: на лице значительно выраженный отек, глаза почти закрыты, язык не умещается во рту. Дыхание затруднено. ЧДД 25 вдохов/мин. Пульс 110 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. (ПК 5.1–5.3)

Задача № 2

У ребенка 8 лет, находящегося на стационарном лечении, под утро появился приступ удушья с затруднением выдоха, частым сухим кашлем; дыхание шумное, на расстоянии слышны свистящие хрипы.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм неотложной помощи. (ПК 5.1–5.3)
3. Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора (ПК 5.3)

Задача № 3

Раненный Д. 20 лет, при взрыве получил сильный удар в области правой половины грудной клетки крупным отломком бетонной стены. Доставлен на МПП в тяжелом состоянии. Жалобы на резкие боли, ощущение нехватки воздуха. Выраженный цианоз. Дыхание поверхностное до 36 в мин. Пульс 110 уд. в мин., ритмичный, АД = 140/100. Перкуторно-звук справа с коробочным оттенком. Дыхание резко ослаблено. Притупление в реберно-диафрагмальном синусе. При аускультации выслушивается " хруст снега ", пальпаторно – тестоватая консистенция грудной стенки и крепитация газа в мягких тканях. Отмечается западение на входе грудной стенки между передней и задней подмышечными линиями на уровне 3 и 4 межреберий.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм неотложной помощи. (ПК 5.1–5.3)

Билет 8

Инструкция: внимательно прочитайте задания. Время выполнения –30 минут.

Задача № 1

Мужчина 29 лет обратился к фельдшеру ФАП с жалобами на выделение крови из носа в течение 15 мин., слабость, головокружение, тошноту, сердцебиение. В анамнезе гемофилия.

Объективно: кожные покровы бледные. Пульс ритмичный, 110 уд./мин. АД 90/60 мм рт ст. Из носа струйкой вытекает кровь.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. (ПК 5.1–5.3)

Задача № 2

Ребенок 5 лет длительное время находился на солнце. К вечеру у него заболела голова, началось носовое кровотечение.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм неотложной помощи. (ПК 5.1–5.3)
3. Продемонстрируйте технику применения холода для остановки кровотечения. (ПК 5.3)

Задача № 3

Работник милиции при задержании преступника получил ножевое ранение в живот. Доставлен в отделение абдоминальной хирургии. При осмотре живота на передней стенке колото–резаная рана длиной около 2 см, на 3 см левее пупочного кольца. Живот участвует в акте дыхания. Напряжение брюшных мышц определяется лишь в пределах раны. Перитонеальные симптомы, рвота, метеоризм, учащение пульса отсутствуют. Температура тела нормальная. Картина крови в пределах нормы, В области раны определяется небольшая припухлость, пальпация живота болезненна лишь в месте повреждения. Признаки внутрибрюшного кровотечения отсутствуют.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм неотложной помощи. (ПК 5.1–5.3)

Билет 9

Задача № 1

Пациенту, 35 лет, назначено амбулаторное лечение ампициллином на фельдшерско– акушерском пункте. Через несколько минут после в/м введения ампициллина пациент стал жаловаться на общую слабость, прилив крови к лицу (“как бы обдало жаром”), головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной. Состояние тяжелое. Бледность кожи с цианозом, обильная потливость. Глухие тоны сердца. Нитевидный пульс 120 уд./мин. АД 80/50 мм рт.ст. ЧДД 28 в мин. Одышка экспираторного характера.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и дайте обоснование каждого этапа. (ПК 5.1–5.3)

3. Продемонстрируйте технику подсчета ЧДД. (ПК 5.3)

Задача № 2

Ребенок родился с массой тела 3000 г, оценка по шкале Апгар — 5 баллов, число сердечных сокращений — 100 в минуту, число дыхательных движений — 30 в минуту, цвет кожных покровов цианотичный, ребенок вялый.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм неотложной помощи. (ПК 5.1–

5.3)Задача № 3

Нырлящик ударился головой о грунт на мелководье. Беспокоит боль в шейном отделе позвоночника. Объективно: голова в вынужденном положении. Пальпация остистых отростков V и VI шейных позвонков болезненна. Имеется деформация в виде заметного выстояния остистых отростков этих позвонков. Попытки больного двигать головой почти невозможны, очень болезненны и значительно ограничены. Чувствительность и двигательная функция верхних и нижних конечностей сохранены в полном объеме.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм неотложной помощи. (ПК 5.1–5.3)

Билет 10

Инструкция: внимательно прочитайте задания. Время выполнения –30 минут.

Задача № 1

Мужчина 50 лет обратился на прием к фельдшеру ФАП с жалобами на экспираторную одышку приступообразного характера, кашель с трудноотделяемой слизистой мокротой. Страдает бронхиальной астмой. Ухудшение связывает с перенесенным ОРВИ. Количество ингаляций беродуала вынужден увеличить до 10 раз в сутки. Последние 2 дня приступ полностью не купируется. Состояние тяжелое. Ортопноэ. ЧДД 24 в мин. Экспираторное удушье. Кожа цианотичная, покрыта потом. Дыхание ослабленное, участки “немого” легкого. ЧСС 120 в мин. АД 140/90 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. (ПК 5.1–5.3)
3. Продемонстрируйте технику взятия крови из вены. (ПК 5.3)

Задача № 2

Патронажная сестра при посещении ребенка 9 месяцев обнаружила у него повышение температуры тела до 39,2° С. Кожные покровы гиперемированы, кисти и стопы горячие на ощупь.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм неотложной помощи. (ПК 5.1–

5.3)Задача № 3

Домашние роды. Женщина 30 лет, роды 3, двое из которых прошли без осложнений в акушерском стационаре. Срок данной беременности 37–38 недель. За 3 потуги родила девочку, которую выложили на грудь матери, с которой она соединена пуповиной.

Задания

1. Определите состояние у пациентки. (ПК 5.1–5.3)
2. Составьте алгоритм неотложной помощи. (ПК 5.1–5.3)
3. Покажите на фантоме признак отделения последа Клейна

4.

**Оценочные материалы/Фонд оценочных средств профессионального модуля
ПМ 06 Осуществление организационно–аналитической деятельности**

1 ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

1.6. Назначение оценочных материалов

Оценочные материалы (ОМ) предназначены для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации профессионального модуля ПМ 06 Осуществление организационно–аналитической деятельности с целью проверки результатов её освоения.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме экзамена по модулю.

1.2. Результаты освоения учебной практики профессионального модуля

Результатам освоения профессионального модуля являются общие и профессиональные компетенции.

Контроль и оценка профессиональных компетенций:

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля⁶	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 6.1. Проводить анализ медико–статистической информации при оказании первичной доврачебной медико–санитарной помощи.	Рассчитывает и анализирует основные медико–статистические показатели в соответствии с установленными методиками	Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса Экспертное наблюдение выполнения практических работ Дифференцированный зачет по учебной практике Экзамен по модулю
ПК 6.2. Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	Осуществляет выполнение мероприятий по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности;	Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса Экспертное наблюдение выполнения практических работ Дифференцированный зачет по учебной практике Дифференцированный зачет по производственной практике Экспертное наблюдение выполнения

⁶ В ходе оценивания могут быть учтены личностные результаты.

		практических работ Экзамен по модулю
ПК 6.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала;	Осуществляет контроль выполнения персоналом должностных обязанностей на основе действующих норм и правил	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 6.4. Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде.	Общается в коллективе в соответствии с этическими нормами Организует деятельность команды для достижения поставленных целей	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 6.5. Вести учетно–отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико–санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме.	Составляет план работы в соответствии с установленными требованиями Заполняет медицинскую документацию, в том числе в форме электронных документов в соответствии с действующими инструкциями и нормативами	Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса Экспертное наблюдение выполнения практических работ Дифференцированный зачет по учебной практике Дифференцированный зачет по производственной практике Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 6.6. Использовать медицинские информационные системы и информационно–телекоммуникационную сеть "Интернет" в работе.	Применяет в профессиональной деятельности информационные технологии Осуществляет поиск необходимой информации в сети «Интернет» с соблюдением требований к информационной безопасности	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 6.7. Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	Работает с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну с соблюдением требований к информационной безопасности	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю

Контроль и оценка общих компетенций:

Код и наименование компетенции	Показатели освоения компетенции	Методы оценки
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	<ul style="list-style-type: none"> - соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами 	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> - демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче 	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	<ul style="list-style-type: none"> - получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности. 	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	– соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;	– соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка	Экспертная оценка формирования общих компетенций во время выполнения практических работ

<p>ОК 06. Проявлять гражданско–патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;</p>	<p>– обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно–правовыми актами РФ;</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p>	<p>– организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно–этическими нормами;</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p>ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности</p>	<p>- демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</p>	<p>– оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами; – соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>

Личностные результаты реализации программы воспитания: ЛР 1–18

ЛР 1 Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.

ЛР 2 Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций. Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. ЛР 3 Лояльный к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличающий их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально опасное поведение

окружающих.

ЛР 4 Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде лично и профессионально конструктивного «цифрового следа».

ЛР 5 Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.

ЛР 6 Проявляющий уважение к людям старшего поколения и готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.

ЛР 7 Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую

уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.

ЛР 8 Проявляющий и демонстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп. Сопричастный к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства.

ЛР 9 Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.

ЛР 10 Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.

ЛР 11 Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры.

ЛР 12 Принимающий семейные ценности, готовый к созданию семьи и воспитанию детей; демонстрирующий неприятие насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.

ЛР 13 Непрерывно совершенствующий профессиональные навыки через дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации и программы профессиональной переподготовки), наставничество, а также стажировки, использование дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), тренинги в симуляционных центрах, участие в конгрессных мероприятиях

ЛР 14 Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами

ЛР 15 Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность

ЛР 16 Готовый соответствовать ожиданиям работодателей: проектно-мыслящий, эффективно взаимодействующий с членами команды и сотрудничающий с другими людьми, осознанно выполняющий профессиональные требования, ответственный, пунктуальный, дисциплинированный, трудолюбивый, критически мыслящий, нацеленный на достижение поставленных целей; демонстрирующий профессиональную жизнестойкость

ЛР 17 Соблюдающий в своей профессиональной деятельности этические принципы: честности, независимости, противодействия коррупции и экстремизму, обладающий системным мышлением и умением принимать решение в условиях риска и неопределенности

ЛР 18 Уважающий и укрепляющий традиции колледжа

1.3. Система контроля и оценки освоения программы ПМ

Комплект ФОС для текущего контроля по МДК ПМ включает контрольно-оценочные материалы для проверки результатов освоения программ теоретического курса МДК., входят в состав учебно–методических комплексов тем МДК, хранятся у преподавателя.

Предметом оценки при освоении теоретического курса профессионального модуля являются требования ЧПОУ «СМК №1», обязательные при реализации программы ПМ.

Текущий контроль успеваемости осуществляется в течение семестра, в ходе повседневной учебной работы по индивидуальной инициативе преподавателя.

Показатели результатов текущего контроля по теоретическим и практическим занятиям МДК выставляются в соответствующие графы «Журнала учета образовательного процесса» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 06 Осуществление организационно–аналитической

деятельности и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объема профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
МДК 06.01. Организационно–аналитическая деятельность фельдшера	дифференцированный зачет
УП ПМ 06	дифференцированный зачет
ПП ПМ 06	дифференцированный зачет,
ПМ. 06	экзамен по модулю

2 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ПМ
2.1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 06.01. Организационно–
аналитическая деятельность фельдшера

Оценочное средство 1.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе

текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 1.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Фронтальный опрос

- 1. Что относится к средствам индивидуальной защиты Правила использования маски**
- 2. Правила надевания стерильных перчаток Правила надевания стерильного халат**

Вопросы для фронтального опроса

Тема 1.5. Анализ медико–статистических показателей

1. Предмет, содержание медицинской статистики.
2. Статистическая совокупность, единица наблюдения, учетные признаки, их классификация.
3. Генеральная и выборочная совокупность.
4. Условия формирования выборочной совокупности.
5. Статистическое исследование, его этапы.
6. Составление плана и программы исследования. Определение целей и задач исследования.
7. Сбор материала.
8. Способы сбора материала. Разработка материала.
9. Понятия шифровки и группировки материала. Группы статистических показателей.
10. Теория статистических таблиц.

Тема 1.6. Учетно–отчетная документация.

1. Учетно–отчетная документация.
2. Виды и формы, назначение, движение, порядок заполнения, хранение. Информационные технологии в делопроизводстве.
3. Виды деловой корреспонденции. Порядок регистрации, отчетности

Тема 1.8. Технологии поиска тематической (профессиональной) информации в сети Internet.

1. Возможности компьютерных сетей в поиске профессионально значимой информации. Тематический и контекстный поиск. Информационно–поисковые системы.
2. Информационные порталы.
3. Тематические интернет–сайты. Электронные библиотеки.
4. Профессиональные форумы. Виртуальные галереи.
5. Сохранение найденной информации.
6. Универсальные форматы электронных документов PDF, XML и др. Электронная цифровая подпись.

7. Преобразование форматов.
8. Алгоритмы работы с Outlook Express. Алгоритмы работы с the Vat!
9. Выполнение задания по работе со справочником
10. Электронный справочник «Лекарственные препараты в России» Vidal и др.
11. Изучение автоматизированных информационных систем медицинского назначения.

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 1.2

для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 1.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Тесты

Инструкция: внимательно прочитайте задания. Выберите один правильный ответ **Время выполнения – 30 минут.**

1. Административная ответственность регламентирована: а. Гражданско–процессуальным кодексом РФ. б. Семейным кодексом РФ в. Гражданским кодексом РФ г. Трудовым кодексом РФ д. Кодексом РФ об административных правонарушениях
2. Материальная ответственность–это: а. обязанность возместить коллеге стоимость испорченной вещи б. ответственность родителей перед несовершеннолетними детьми. в. обязанность работника возместить организации вред, нанесённый по его вине. г. обязанность вернуть долг
3. Под моральным вредом в гражданском праве понимают: а. упущенную выгоду б. убытки, возникшие вследствие повреждения имущества в. нравственные переживания г. убытки, возникающие вследствие потери трудоспособности.
4. Право граждан на охрану здоровья в РФ закреплено Конституцией РФ: а. ст. 56; б. ст. 34; в. ст. 58 г. ст. 41
5. В соответствии с законодательством РФ эвтаназия:

- а. разрешена при наличии специально выданной лицензии
- б. разрешена в медицинских организациях государственной системы здравоохранения
- в. разрешена в медицинских организациях частной системы здравоохранения
- г. запрещена во всех типах медицинских организаций

6. Отметьте нормативно–правовой документ, обладающий высшей юридической силой:
- а. Постановление Правительства РФ № 644 «О порядке представления сведений о деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ»
 - б. Федеральный закон № 3–ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».
 - в. Приказ МЗ РФ № 330 «О расчётных нормативах использования наркотических средств и психотропных веществ в медицинской организации»

7. Установленный срок повышения квалификации средних медицинских работников:
- а. 1 раз в 7 лет
 - б. 1 раз в 10 лет
 - в. 1 раз в 5 лет
 - г. 1 раз в 3 года

8. Нормальная продолжительность рабочего времени не должна превышать:
- а. 40 часов в неделю
 - б. 45 часов в неделю
 - в. 36 часов в неделю
 - г. 38 часов в неделю

9. ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» принят:
- а. 22 июля 1993г
 - б. 21 ноября 2011г.
 - в. 13 июля 1996г.
 - г. 14 декабря 2001г

10. Право на занятие частной медицинской практикой имеют лица, получившие:
- а. диплом, сертификат и лицензию
 - б. только диплом об образовании
 - в. диплом и лицензию на медицинскую деятельность
 - г. диплом и сертификат специалиста

Тема 1.3. Экспертиза временной нетрудоспособности

1. Причинами временной нетрудоспособности могут быть:
- а) бактерионосительство у лица, работающего в строительном бизнесе;
 - б) медицинское обследование при проведении диспансеризации;
 - в) карантин при контакте с заболевшими инфекционными заболеваниями;
 - г) санаторно–курортное лечение при отсутствии направления лечащего врача.
2. Листок нетрудоспособности выдают:
- а) при отсутствии признаков временной нетрудоспособности;
 - б) лицам, у которых заболевание наступило в течение 30 календарных дней со дня прекращения трудовой деятельности;
 - в) находящимся под стражей или административным арестом;
 - г) учащимся образовательных учреждений СПО.

3. Листок нетрудоспособности не выдают:
- а) индивидуальным предпринимателям;
 - б) физическим лицам, занимающимся частной практикой;
 - в) учащимся учреждений послевузовского профессионального образования;
 - г) священнослужителям.
4. Фельдшер ФАП единолично выдает листок нетрудоспособности при первом приеме пациента одновременно на срок:
- а) до 3 календарных дней;
 - б) 5 календарных дней;
 - в) 10 календарных дней;
 - г) 2 нед.
5. Максимально листок нетрудоспособности может быть продлен фельдшером на срок:
- а) до 5 календарных дней;
 - б) 7 календарных дней;
 - в) 10 календарных дней;
 - г) 2 нед.
6. Продление листка нетрудоспособности фельдшером до 30 календарных дней возможно:
- а) самостоятельно;
 - б) после консультации со специалистами;
 - в) после консультации с врачебной комиссией медицинской организации;
 - г) после консультации с участковым терапевтом.

Тема 1.7. Делопроизводство

1. Структура делового письма состоит из частей.
2. Деловое письмо оформляется на бланке организации.
3. Этические нормы деловой переписки не предусматривают: а) побуждать адресата к спешке; б) навязывать ожидаемый исход; в) намекать адресату на его некомпетентность.
4. Не рекомендуется начинать письмо с констатации
5. Способы деловой переписки: а) бумажный носитель; б) электронный носитель; в) рекомендательное письмо.
6. Для чего служит постскриптум (PS)? а) содержит дополнение к письму; б) передача информации, имеющей косвенное отношение к письму; в) краткое подведение итогов.
7. Деловое письмо должно иметь:
а) поля;
б) регистрационный номер; в) одинаковый шрифт; г) нумерацию листов; д) информацию об исполнителе.
8. Виды деловых писем: а) благодарность; б) письмо–запрос; в) сообщение; г) рекламное; д) информационное.
9. Благодарность оформляется на:
а) официальном бланке; б) открытке.

Проблемно–ситуационные задачи.

1. Среднегодовое число работающих составило 500 человек. Ими было предоставлено в связи с различными заболеваниями за один год на 2800 пропущенных дней 400 листов не трудоспособности, в т.ч по травматизму 126 листов, по гриппу 111 листов, ЖКТ– 58 листов, прочие заболевания 105 листов.
Требуется определить структуру случаев нетрудоспособности.
2. Рассчитайте общий показатель рождаемости если известно, что:
 - общее число родившихся за 2016 год живыми – 950 человек
 - среднегодовая численность населения – 51 000
3. В цехе штамповки предприятия постоянных рабочих 350 человек, у 150 человек в 2016 году был общей сложности 450 листов нетрудоспособности, 200 человек не болели в течении года. Требуется определить показатель

заболеваемости по данным индивидуального учета и кратность заболевания.
4. Среднегодовое число работающих составило 500 человек. Ими было предоставлено в связи с различными заболеваниями за один год на 2800 пропущенных дней 400 листов нетрудоспособности.

Требуется определить среднюю длительности одного случая нетрудоспособности
5. Среднегодовое число работающих составило 500 человек. Ими было предоставлено в связи с различными заболеваниями за один год на 2800 пропущенных дней 400 листов нетрудоспособности.
Требуется определить число дней нетрудоспособности на 100 работающих

6. Используя приказ МЗ и социального развития РФ от 26.04.2011. 3 374М» Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности».

Заполните листок нетрудоспособности по заболеваемости

7. Используя приказ МЗ СССР от 04.10.1980г. № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения» заполните справку о временной нетрудоспособности учащегося средней школы.

8. Составьте по образцу должностную инструкцию фельдшера:

– ФАП

– СМП

9. Составьте ежедневный почасовой график работы фельдшера ФАП на неделю с учетом:

- Приема первичных и вторичных пациентов
- Проведения профилактической работы (в специально выделенные дни)
- Посещений пациентов на дому
- Номенклатуры медицинских услуг

Задача №10:

В лечебно-профилактическом учреждении пациент обращается к врачу за рецептом на льготное лекарство.

1. Любой ли врач может выписать рецепт на льготное лекарство? Обоснуйте свой ответ.
2. Может ли льготный рецепт содержать любое лекарство, необходимое пациенту? Обоснуйте ответ.

Задача №11

В настоящее время в РФ происходит процесс создания единого информационного пространства здравоохранения. Основным социально-экономическим результатом создания системы станет повышение эффективности деятельности

Минздравсоцразвития России, подведомственных ему органов исполнительной власти, территориальных органов, фондов и общественных объединений в области здравоохранения, социального развития, труда, занятости.

1. Перечислите основные результаты социально-экономического эффекта от реализации проекта по созданию ЕИП.

2. Раскройте, за счет чего будет раскрываться один из перечисленных вами результатов

Задание 12.

Заполните документы на получение, хранение и списание лекарственных

препаратов в ФАПиз списков:

- Психотропных лекарственных средств
- Жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

Задание 13.

Вы фельдшер ФАП. Вследствие чрезвычайно сложившихся обстоятельств 8 мая 2015 г. В 18 ч 45 мин вы приняли роды живым новорожденным у приезжей Сергеевой Надежды Ивановны, доставленной в ФАП в родах.

О родильнице: дата рождения 24.09.1973г. Состоит в законном браке.

Проживает в селе Надежда Ставропольского края, ул. Чкалова, д.48.

Родилась девочка.

Оформите документы о рождении ребенка в соответствии с современными требованиями

Задача №13

Во исполнение приказа городского управления по здравоохранению перед детскими поликлиниками была поставлена задача – в связи с ожидаемой эпидемией гриппа охватить иммунизацией против гриппа 70% школьников, проживающих в районе обслуживания поликлиники в двухнедельный период. В детской городской поликлинике № 1 (Д111 №1) предусмотрели должность заместителя главного врача по сестринскому делу, которую занимает выпускница вечернего отделения ВСО с 10 летним стажем работы. Она мобилизовала все

имеющиеся в поликлинике ресурсы и прививки были сделаны 77% школьников. При этом общие издержки на выполнение данного вида услуги увеличились по сравнению с запланированными на 2,1 %. В детской городской поликлинике №2 (ДТП №2) отсутствует должность заместителя главного врача по сестринскому делу. Главной медицинской сестре поликлиники удалось добиться 77% иммунизации. При этом общие издержки увеличились на 14%.

Сравните с экономической точки зрения эффективность работы заместителя главного врача по сестринскому делу ДТП №1 и главной медицинской сестры ДТП №2.

Задача №14

Во исполнение приказа городского управления по здравоохранению перед детскими поликлиниками была поставлена задача – в связи с ожидаемой эпидемией гриппа охватить иммунизацией против гриппа 70% школьников, проживающих в районе обслуживания поликлиники в двухнедельный период.

В детской городской поликлинике №1 (ДТП №1) прививки были сделаны 75 % школьников. При этом общие издержки на выполнение данного вида услуги увеличились по сравнению с запланированными на 5 %. В детской городской поликлинике №2 (ДТП №2) прививки были сделаны 77% иммунизации. При этом общие издержки увеличились на 7 %.

Сравните с экономической точки зрения эффективность работы главных медицинских сестёр ДТП №1 и ДТП №2.

Задача 15. Получены следующие данные о реализации платных услуг в ЛПУ: за фактически отработанный период было оказано услуг на 58 000 руб. в денежном выражении 30 пациентам. Себестоимость одной оказанной услуги составляет 880 руб. При заданном нормативе рентабельности 25% рассчитать цену услуги, полученную прибыль после уплаты налога (ставка налога на прибыль 24%). Данные занести в таблицу.

Задача 16. Определите абсолютное изменение затрат на оказание услуг в отчетном периоде по сравнению с плановым, исходя из следующих данных:

•план: количество оказанных услуг – 100 ед., затраты на оказание единицы услуги – 500 руб.;

•отчет: количество оказанных услуг – 95 ед., затраты на оказание единицы услуги – 600 руб.

Задача 17

В стоматологическом кабинете в среднем 200 000 обращений в год. Выручка кабинета за 2006 г. составила 10 847,7 тыс. руб. Переменные расходы за 2006 г. – 317,9 тыс. руб. Условно постоянные расходы за 2006 г. – 1 287,8 тыс. руб.

Определить критическую точку безубыточности продаж в отчетном году (д. е.).

Критерии оценки для решения проблемно–ситуационных задач.

5 – «отлично»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; – демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; – последовательное, правильное выполнение всех заданий; – умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
4 – «хорошо»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; – последовательное, правильное выполнение всех заданий; – возможны единичные ошибки, исправляемые самим студентом после замечания преподавателя; – умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
3 – «удовлетворительно»	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; – неполное теоретическое обоснование, требующее наводящих вопросов преподавателя; – выполнение заданий при подсказке преподавателя; – затруднения в формулировке выводов
2 – «неудовлетворительно»	неправильная оценка предложенной ситуации; отсутствие теоретического обоснования выполнения заданий

ОЦЕНИВАНИЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки. Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы.

Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 1.3

для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 1.3 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

Если имеется курсовая работа (проект), то сделать оценочное средство

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 06.01. Организационно–аналитическая деятельность фельдшера.

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации

1. Индикаторы и группы оценки здоровья населения.
2. Основные понятия здоровья населения.
3. Основные показатели здоровья населения (заболеваемость, инвалидность, физическое развитие, прогноз)
4. Качество жизни, связанные со здоровьем
5. Анализ источников заболеваемости населения
6. Основы организации лечебно–профилактической помощи в условиях ФАПа взрослому, детскому и декретированному населению.
7. Правовое и организационное обеспечение медико–социальной экспертизы
8. Правовое и организационное обеспечение экспертизы временной нетрудоспособности.
9. Организация лечебно–профилактической помощи в условиях здравпункта промышленных предприятий, образовательных учреждений, центрах общей врачебной (семейной) практики.
10. Основы организации оказания неотложной помощи населению
11. Сфера профессиональной деятельности фельдшера (обязанности, права, ответственность).
12. Здравоохранение как отрасль экономики
13. Значение бухгалтерского баланса
14. Общественное здоровье как экономическая категория
15. Основные источники финансирования здравоохранения.
16. Особенности медицинских услуг
17. Финансово–хозяйственная деятельность ФАПа, здравпункта образовательных учреждений и производственных предприятий, СМП.
18. Анализ основных направлений деятельности ФАПа
19. Основы современного менеджмента в здравоохранении (планирование, организация, мотивация, контроль)
20. Кадровая политика и кадровое планирование
21. Управление как реализация индивидуального стиля руководителя
22. Управление качеством медицинской помощи
23. Общие вопросы организации медицинского страхования
24. Общие вопросы финансирования медицинского страхования.
25. Виды медицинского страхования
26. Конституционные основы медицинского права

27. Законодательные аспекты государственного управления сферой охраны здоровья.
 28. Законодательная основа организации медицинской помощи
 29. Трудовые отношения в здравоохранении
 30. Охрана труда, система гарантий и компенсаций работникам
 31. Ответственность и дисциплина труда.
 32. Трудовой договор.
 33. Правовой статус граждан и отдельных групп населения при оказании им медицинской помощи.
 34. Правовой статус фельдшера на занятие медицинской деятельностью.
- Социальная поддержка и правовая защита специалиста.
35. Ответственность медицинских учреждений и работников (юридическая, моральная, уголовная, административная, дисциплинарная, гражданско–правовая).
 36. Процесс анализа и прогнозирования в медицинской статистике
 37. Основные показатели здоровья населения.
 38. Основные виды заболеваемости населения (МКБ)
 39. Основные показатели заболеваемости.
 40. Основные показатели экономической деятельности ФАПа, здравпункта образовательных учреждений и производственных предприятий
 41. Нормативно–правовая документация, регламентирующая деятельность ЛПУ. Федеральный, отраслевой, региональный, муниципальный, локальный уровни нормативно–правовой документации.
 42. Систематизация, структурирование, каталогизация документов
 43. Учетно–отчетная документация: назначение, движение, порядок заполнения, хранение
 44. Виды деловой корреспонденции. Порядок регистрации, отчетности.
 45. Принципы контекстного поиска.
 46. Запросы и их виды контекстного поиска.
 47. Поиск методом исключений.
 48. Рекомендации по правильному формированию запросов.
 49. Понятие электронного документооборота (цели, задачи, принципы перевода документов в электронную форму).
 50. Программные комплексы Microsoft Office и Open Office
 51. Создание электронных архивов.
 52. Электронная почта (принципы организации, работы, регистрация почтовых аккаунтов).
 53. Правила ведения переписки с использованием электронной почты.
 54. Базы данных, справочно–правовые и экспертные системы.

ЗОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

3.1. Общая характеристика оценочных материалов

Оценочные средства используются с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 06 Осуществление организационно–аналитической деятельности и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объёма профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Задания экзамена по модулю носят компетентностно–ориентированную, комплексную готовность применять знания, умения и навыки в ситуациях, нетождественных тем, в которых они формировались.

Итогом экзамена по модулю является решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен».

Экзамен по модулю проводится в форме выполнения оценочных заданий (Приложение).

3.2. Вопросы для подготовки к экзамену по модулю

Вопросы для промежуточной аттестации по ПМ 06

1. Основные понятия «здоровья населения» и «охраны здоровья граждан»
2. Индикаторы оценки здоровья населения.
3. Группы оценки здоровья населения (взрослых и детей) и рекомендуемые им лечебно–профилактические мероприятия
4. Факторы, влияющие на здоровье и продолжительность жизни человека
5. Основные показатели общественного здоровья населения.
6. Основы организации лечебно–профилактической помощи в центрах общей врачебной(семейной) практики
7. Основные источники финансирования здравоохранения в РФ.
8. Медицинская услуга в здравоохранении. Виды медицинских услуг. Рыночный механизм услуг здравоохранении.
9. Экономические проблемы развития здравоохранения
10. Основные направления реформирования здравоохранения в соответствии с «Концепцией развития здравоохранения в РФ до 2020 г.»
11. Виды цен на медицинские услуги
12. Характеристика основных функций менеджмента: планирование, организация, мотивация, контроль; их взаимосвязь.
13. Понятие об организации и организационной структуре, взаимосвязь с функцией менеджмента – планированием.
14. Функции «мотивации» и «контроля» в экономическом механизме менеджмента
15. Деловое общение в коллективе

16. Управление конфликтами
 17. Аккредитация, сертификация и лицензирование медицинских учреждений
 18. Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию
 19. Контроль работы выездных бригад скорой медицинской помощи
 20. Организаций скорой и неотложной медицинской помощи в РФ
 21. Принципы и основные виды медицинского страхования
 22. Субъекты медицинского страхования, их взаимодействие между собой, их функции
 23. Медицинские страховые организации функции, права и обязанности
 24. Основные экономические системы организации здравоохранения, их положительные и отрицательные стороны
 25. Виды медицинской помощи, бесплатно предоставляемые Программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи
 26. Основные нормативы, утверждаемые Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи
 27. Базовая программа ОМС и ее роль в организации здравоохранения населения РФ
 28. Правила организации деятельности дневного стационара
 29. Основные стили руководства организацией, их особенности.
- Показатели и оценка качества работы скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе
30. Нормативно–правовое регулирование отношений в сфере здравоохранения
 31. Конституционные основы медицинского права.
 32. Законодательные аспекты государственного управления сферой охраны здоровья. Классификация нормативно–правовых актов об охране здоровья граждан РФ.
 33. Распределение полномочий в здравоохранении и организационные формы управления.
 34. Законодательная основа организации медицинской помощи.
- Трудовые отношения в здравоохранении
35. Понятие, виды и основные элементы трудовых правоотношений.
 36. Охрана труда, система гарантий и компенсаций работникам.
 37. Дисциплина труда.
 38. Ответственность работников и законодателей.
 39. Трудовой договор.
 40. Время труда и отдыха медицинских работников
 41. Оплата труда
 42. Правовое положение граждан в области охраны здоровья и медицинской помощи.
 43. Правовой статус граждан и отдельных групп населения при оказании им медицинской помощи.
 44. Правовой статус фельдшера.
 45. Право на занятие медицинской деятельностью
 46. Подготовка и переподготовка медицинских работников.
 47. Социальная поддержка и правовая защита.
 48. Право на занятие народной медициной
 49. Ответственность медицинских учреждений и работников.
 50. Понятие юридической ответственности.

51. Понятие моральной ответственности.
52. Уголовная ответственность.
53. Виды преступлений, связанных с деятельностью медицинских работников.
54. Административная ответственность медицинских работников.
55. Дисциплинарная ответственность медицинских работников.
56. Гражданско–правовая ответственность медицинских учреждений и работников
57. Законодательные основы деятельности и ответственности медицинских учреждений и работников
58. Современные информационные технологии
59. Информатизация как глобальный процесс
60. Основные понятия информации.
61. Способы представления информации
62. Развитие информатики, связь с медициной.
63. Программы общего и профессионального назначения
64. Моделирование медицинских задач
65. Программные средства и технологии обработки числовой информации
66. Назначение и функции электронных таблиц
67. Применение баз данных в медицине
68. Расчет аналитических данных в MS Excel
69. Статистический анализ медицинских данных в MS Excel
70. Обзор медицинских информационных систем.
71. Использование средств вычислительной техники для решения медицинских задач.
72. Специализированные медицинские системы
73. Создание медико–информационных систем для пациента и врача.
74. Введение карты вызова в MS Excel
75. Понятие о медицинских приборно–компьютерных системах
76. Электронно–программные системы ведения карты вызова пациентов
77. Защита персональных данных
78. Цели и задачи ЕМИАС. Потребители ЕМИАС
79. Способы записи пациентов на приём в системе ЕМИАС
80. Идентификация пациента в системе ЕМИАС
81. Виды ресурсов в медицинском учреждении, создаваемые в системе ЕМИАС
82. Основные функции роли врача в системе ЕМИАС
83. Основные функции регистратора в системе ЕМИАС
84. Основные функции администратора медицинского учреждения в системе ЕМИАС
85. Основные функции администратора ЛЛО в системе ЕМИАС

3.3. Условия и процедура проведения экзамена по модулю

– вид контрольно–оценочных средств: экзаменационные билеты (Приложение)

- структура контрольно–оценочных средств
Каждый билет состоит задания и вопросов. **пакет экзаменатора**

- условия проведения экзамена

Место проведения – учебный кабинет, подготовленный для проведения экзамена по модулю

Количество билетов – 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе.

Время выполнения задания – 30 минут на каждого обучающегося

3.4. Критерии оценки экзамена по результатам освоения профессионального модуля

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля

Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции		Показатели оценки результата
	ПК	ОК	
1.Выполнение задания по поиску информации в различных поисковых системах, расчет статистических показателей	ПК 6.1 ПК 6.2 ПК 6.3 ПК 6.4 ПК 6.5 ПК 6.6 ПК 6.7	ОК. 01 ОК. 02 ОК. 03 ОК. 04 ОК. 05 ОК.06 ОК 07 ОК 08 ОК 09	<i>Владение информационными технологиями Осуществление поиска информации Владение теоретическими основами современных информационных технологий Использование современных программных средств Знание современной законодательной базы здравоохранения Владение профессиональной экономической и статистической терминологией Выполнение экономических расчетов Выполнение статистических расчетов Правильность заполнения (оформления) всех утвержденных форм медицинской документации.</i>

Критерии оценки экзамена

Оценка «отлично»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Делаются обоснованные выводы. Соблюдаются нормы литературной речи. Оценка "отлично" выставляется только при полных ответах на все основные и дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Допускают отдельные погрешности и неточности при ответе.

Оценка «удовлетворительно»:

Допускаются нарушения в последовательности изложения. Демонстрируются поверхностные знания вопроса. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. Допускают существенные погрешности в ответе на вопросы экзаменационного билета. Как правило, такой ответ краток, приводимые формулировки являются недостаточно четкими, нечетки, в ответах допускаются неточности.

Оценка «неудовлетворительно»:

Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний. Оценка "неудовлетворительно" предполагает, что студент не разобрался с

основными вопросами изученных в процессе обучения, не понимает сущности процессов и явлений, не может ответить на простые вопросы. Оценка "неудовлетворительно" ставится также студенту, списавшему ответы на вопросы и читающему эти ответы экзаменатору, не отрываясь от текста, а просьба объяснить или уточнить прочитанный таким образом материал по существу остается без ответа, допускаются принципиальные ошибки в ответе на вопросы.

При возникновении разногласий и выставлении итоговой оценки учитываются особые мнения членов аттестационной комиссии, и спор решается в пользу обучающегося.

4 ОСОБЕННОСТИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В ходе текущего контроля осуществляется индивидуальное общение преподавателя с обучающимся. При наличии трудностей и (или) ошибок у обучающегося преподаватель в ходе текущего контроля дублирует объяснение нового материала с учетом особенностей восприятия обучающимся содержания материала.

При проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований:

- для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья текущий контроль и промежуточная аттестация проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (далее – индивидуальные особенности);

- проведение мероприятий по текущему контролю и промежуточной аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, допускается, если это не создает трудностей для обучающихся;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, понять и оформить задание, общаться с преподавателем);

- предоставление обучающимся при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика (в организации должен быть такой специалист в штате (если это востребованная услуга) или договор с организациями системы социальной защиты по предоставлению таких услуг в случае необходимости);

- предоставление обучающимся права выбора последовательности выполнения задания и увеличение времени выполнения задания (по согласованию с преподавателем); по желанию обучающегося устный ответ при контроле знаний может проводиться в письменной форме или наоборот, письменный ответ заменен устным.

**ЗАДАНИЯ БИЛЕТОВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ**

Билет 1

Задание № 1

Рассчитать показатель частоты впервые выявленных заболеваний, руководствуясь системой «Гарант», если известно, что число заболеваний с впервые установленным диагнозом сифилис составляет 256 человек, а численность населения района обслуживания поликлиники 39 256 человек.

Задание № 2

Иванов вложил денежные суммы в три банка в размере по 5 тыс. руб. в каждый. В первом банке годовой процент составляет 7% и выплачивается раз в год, во втором – 9% раз в полгода, в третьем – 11% раз в квартал. Сколько денежных средств Иванов будет иметь в каждом банке через год?

Задание № 3

Международные и российские организации здравоохранения

Билет 2

Задание № 1

Понятие «Медицинские информационные технологии». Преимущества внедрения ИТ в здравоохранение.

Задание № 2

В январе первоначальная сумма на расчетном счете в банке составляла 4500 руб., а в декабре получили 5200 руб. При каком годовом уровне инфляции не стоит вкладывать свои сбережения в банк? Определите вид инфляции в зависимости от темпа.

Задание № 3

Классификация нормативно – правовых актов об охране здоровья граждан РФ

Билет 3

Задание № 1

Рассчитать показатель частоты случаев заболеваний с временной нетрудоспособностью, руководствуясь системой «Гарант», если известно, что число случаев временной нетрудоспособности составляет 256 человек, а среднегодовое число работающих 19 256 человек.

Задание № 2

Определите размер чистой прибыли фирмы Петрова, если:

выручка от реализации продукции 900 тыс. р.; амортизация здания – 100 тыс. р.; амортизация оборудования – 100 тыс. р.; оплата сырья – 1 50 тыс. р.; оплата труда рабочих – 200 тыс. р.; налог на прибыль – 20%. Задание № 3

Законодательная основа организации медицинской помощи.

Билет 4

Задание № 1

Аппаратное и программное обеспечение для работы в сети Интернет.

Задание № 2

Определите, какую сумму денежных средств в виде дивидендов получит держатель 100 акций, если:

всего выпущено – 1000 акций; цена каждой – 100 руб.

прибыль акционерного общества составила 300 тыс. руб. за год, из них: 8 % в виде дивидендов распределено – 50%;

на расширение производства выделено –

50%.Задание № 3

Основные принципы охраны здоровья граждан.

Билет 5

Задание № 1

Рассчитать показатель частоты выявления инфекционных заболеваний, руководствуясь системой «Гарант», если известно, что число выявленных инфекционных заболеваний по данной территории составляет 256 человек, а среднегодовая численность населения данной территории 49 256 человек.

Задание № 2

В стране N в августе было зарегистрировано 10 млн. человек безработных и 90 млн. человек занятых.

а) определите численность рабочей силы в стране N.

б) определите уровень безработицы и уровень занятости населения.

Задание № 3

Права и обязанности граждан РФ в сфере охраны здоровья.

Билет 6

Задание № 1

Задание: На сайте министерства здравоохранения РФ найти Распоряжение правительства РФ «Об утверждении перечней жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2015 год». Распечатайте распоряжение (без приложений).

Задание № 2

Численность рабочей силы к концу 1995 года составила 73,0 млн. человек, а к концу 1996 года – 72,7 млн. человек. Количество занятых в экономике на конец 1995 года составило 67,0 млн. человек, а на конец 1996 года – 65,9 млн. человек.

а) определите количество безработных на конец 1995 и 1996 годов. б) определите уровень занятости на конец 1995 и 1996 годов.

в) определите уровень безработицы на конец 1995 и 1996 годов.

Задание № 3

Организация и источники финансирования медицинского страхования.

Билет 7

Задание № 1

Рассчитать показатель охвата инфекционных больных госпитализацией, руководствуясь системой «Гарант», если известно, что число госпитализированных инфекционных больных составляет 256 человек, а число выявленных инфекционных больных 956 человек.

Задание № 2

Размер первоначального вклада в банке составляет 6000 рублей. Какой размер вклада был при 5% годовой прибыли 4 года назад, при условии, что процент насчитывается на первоначальный вклад

Задание № 3

Организационно–правовая основа обязательного медицинского

страхования. Билет 8

Задание № 1

На сайте министерства здравоохранения Ставропольского края найдите информацию о контактах лечебных учреждений Ставропольского. Сохраните файл на рабочий стол и распечатайте информацию о ГБУЗ СК «ГКБ №2» г. Ставрополя.

Задание № 2

При каком годовом уровне инфляции не стоит вкладывать сбережения в банк, если известно, что, вложив 2000 руб., через год можно получить 2600 руб. определите уровень инфляции в зависимости от скорости повышения.

Задание № 3

Организационно–правовая основа добровольного медицинского

страхования. Билет 9

Задание № 1

Рассчитать показатель очаговости инфекционных больных, руководствуясь системой «Гарант», если известно, что число выявленных инфекционных больных холерой составляет 6 человек, а число очагов данного заболевания составляет 10 случаев.

Задание № 2

Вычислите, чему равен уровень циклической безработицы, если известно, что; количество трудоспособного населения – 25 млн. человек;

число занятых – 20 млн. человек; число безработных – 5 млн. человек;

естественная норма безработицы составляет – 7%.

Задание № 3

Права и обязанности пациентов при оказании ему медицинской помощи.

Билет 10

Задание № 1

Рассчитать показатель числа аборт на 1000 женщин фертильного возраста, руководствуясь системой «Гарант», если известно, что абсолютное число абортов составляет 45, а число женщин в возрасте 15–49 лет 950 человек.

Задание № 2

На обувной фабрике работают 20 человек. Каждый работает в течение 7– часового рабочего дня. За день выпускается 560 пар обуви. Чему равна производительность труда рабочего на обувной фабрике за день, за 1 час?

Задание № 3

Правовые основы соблюдения врачебной тайны.

Билет 11

Задание № 1

Защита информации при организации внутреннего электронного документооборота.

Задание № 2

При каком годовом уровне инфляции не стоит вкладывать сбережения в банк, если известно, что, вложив 4000 руб., через год можно получить 4240 руб. Определите вид инфляции в зависимости от темпа.

Задание № 3

Порядок и условия информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство или отказа от медицинского вмешательства. Правовое регулирование отдельных видов медицинской деятельности.

Билет 12

Задание № 1

Рассчитать показатель охвата населения диспансеризацией заболеваемость, отдельными формами болезней руководствуясь системой «Грант», если известно, что число зарегистрированных заболеваний пневмонии составляет 45 человек, а численность населения ФАПа, обслуживаемого фельдшером, составляет 950 человек.

Задание № 2

Определите размер чистой прибыли фирмы Васильева, если: выручка от реализации продукции – 200 тыс. р.; амортизация здания – 40 тыс. р.; амортизация оборудования – 20 тыс. р.; оплата сырья – 50 тыс. р.; оплата труда рабочих – 30 тыс. р.; налог на прибыль – 20%.

Задание № 3

Правовое регулирование проведения трансплантации органов и (или) тканей человека.

Билет 13

Задание № 1

Рассчитать показатели смертности за месяц на 1000 населения, руководствуясь системой «Гарант», если население в городе 50 000, а, смертность за 1 месяц составила – 250 человек.

Задание № 2

Определите месячную заработную плату, если час врача высшей категории стоит 50 руб.. продолжительность рабочего дня – 6 часов, число рабочих дней в месяце – 24, надбавка по выслуге лет – 5%, подоходный налог – 13%.

Задание № 3

Правовые основы оказания психиатрической помощи.

Билет 14

Задание № 1

Организация и способы ввода медицинской информации в медицинскую информационную систему.

Задание № 2

В поликлинике работают 6 терапевтов, рабочий день которых составляет 4 часа. Обслуживают за весь день 144 пациента. Чему равна производительность труда 1 терапевта за 1 час работы?

Задание № 3

Основные принципы социальной защиты населения.