

Государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение «Северо-Осетинский медицинский колледж»
Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания

Утверждаю
Зам. директора по учебной работе
ГБПОУ «Северо-Осетинский
медицинский колледж»
МЗ РСО-Алания
 А.Г. Моргоева
« 6 » 06 2025

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
«ПМ 03. ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
НЕИНФЕКЦИОННЫХ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ,
ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ»
МДК. 03.02 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной
помощи

Специальность 34.02.01. Сестринское дело

Форма обучения: очная

Курс: 1

Владикавказ, 2025 г.

Рассмотрена на заседании
терапевтической ЦМК

Протокол № 9
от 4 июня 2025 г.

Председатель ЦМК
Плиева Н.Б. Плиева

Рабочая программа МДК. 03.02
Сестринское дело в системе первичной
медико-санитарной помощи
разработана на основе
Федерального государственного
образовательного стандарта среднего
профессионального образования
для специальности
34.02.01. Сестринское дело

Рассмотрена и одобрена на заседании
методического совета СОМК
Ст. методист _____ Караева А.М.

Разработчики:

<u>ГБПОУ СОМК</u> место работы	<u>председатель Терапевтической ЦМК</u> (занимаемая должность)	<u>Н.Б. Плиева</u> (инициалы, фамилия)
<u>ГБПОУ СОМК</u> место работы	<u>преподаватель высшей категории</u> (занимаемая должность)	<u>З.Б. Епхиева</u> (инициалы, фамилия)
<u>ГБПОУ СОМК</u> место работы	<u>методист, преподаватель</u> (занимаемая должность)	<u>И.В. Засеева</u> (инициалы, фамилия)

Государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение «Северо-Осетинский медицинский колледж»
Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания

Утверждаю
Зам. директора по учебной работе
ГБПОУ «Северо-Осетинский
медицинский колледж»
МЗ РСО-Алания
_____ А.Г. Моргоева
«_____» _____ 2025

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
«ПМ 03. ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
НЕИНФЕКЦИОННЫХ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ,
ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ»
МДК. 03.02 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной
помощи

Специальность 34.02.01. Сестринское дело

Форма обучения: очная

Курс: 1

Владикавказ, 2025 г.

Рассмотрена на заседании
терапевтической ЦМК

Протокол № _____
от 4 июня 2025 г.

Рабочая программа МДК. 03.02
Сестринское дело в системе первичной
медико-санитарной помощи
разработана на основе
Федерального государственного
образовательного стандарта среднего
профессионального образования
для специальности
34.02.01. Сестринское дело

Председатель ЦМК
_____ Н.Б. Плиева

Рассмотрена и одобрена на заседании
методического совета СОМК
Ст. методист _____ Караева А.М.

Разработчики:

<u>ГБПОУ СОМК</u>	<u>председатель Терапевтической ЦМК</u>	<u>Н.Б. Плиева</u>
место работы	(занимаемая должность)	(инициалы, фамилия)

<u>ГБПОУ СОМК</u>	<u>преподаватель высшей категории</u>	<u>З.Б. Елхиева</u>
место работы	(занимаемая должность)	(инициалы, фамилия)

<u>ГБПОУ СОМК</u>	<u>методист, преподаватель</u>	<u>И.В. Засеева</u>
место работы	(занимаемая должность)	(инициалы, фамилия)

СОДЕРЖАНИЕ

- 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**
- 2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
МОДУЛЯ**
- 3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
МОДУЛЯ**
- 4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**

**1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ
«ПМ 03. ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
НЕИНФЕКЦИОННЫХ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ,
ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ»
МДК. 03.02 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной
помощи**

1.1. Цель и планируемые результаты освоения профессионального модуля

В результате изучения профессионального модуля обучающихся должен освоить основной вид деятельности «Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни» и соответствующие ему общие компетенции и профессиональные компетенции:

1.1.1. Перечень общих компетенций

ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 06.	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

1.1.2. Перечень профессиональных компетенций

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

1.1.3. В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен:

Владеть навыками	проведения мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения; проведения работы по формированию и реализации программ здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; выполнения работ по проведению профилактических медицинских осмотров населения; выполнения работ по диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии; проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний; выполнения работы по проведению иммунопрофилактики инфекционных заболеваний в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям
Уметь	проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней; формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни и мотивировать пациентов на ведение здорового образа жизни; информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; план проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований; проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме, в том числе беседы с несовершеннолетними в образовательных организациях; проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления

	факторов риска развития заболевания; проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации; проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; обеспечивать инфекционную безопасность при оказании медицинской помощи, проведении профилактических медицинских осмотров и осуществлении сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями; проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении пациентов с инфекционными паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные заболевания, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний; выполнять работу по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний; выявлять заболевших инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и подозрительных на заболевания инфекционными болезнями; проводить работу по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний; проводить осмотр лиц и динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентами, заболевшими инфекционным заболеванием; использовать вакцины в соответствии с установленными правилами.
Знать	информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения; правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, факторов риска для здоровья; заболевания, обусловленные образом жизни человека; принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; факторы, способствующие сохранению здоровья; формы и методы работы по формированию здорового образа жизни; программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению; виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья,

	профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; правила и порядок проведения профилактического осмотра; порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации; методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры; санитарно-эпидемиологическую обстановку прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторы окружающей среды, в том числе социальные; меры профилактики инфекционных заболеваний; порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний; государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы, профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания; правила и порядок проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок; течение вакцинального процесса, возможные реакций и осложнения, меры профилактики.
--	--

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

2.1. Структура профессионального модуля

МДК 03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи

Вид учебной работы	Объем в часах
Максимальная нагрузка учебной дисциплины	75
Объем образовательной программы учебной дисциплины	58
в т. ч.:	
теоретическое обучение	22
практические занятия	36
Самостоятельная работа	17
учебная практика	36
Производственная практика	36
Промежуточная аттестация в форме экзамена	экзамен

2.2 Тематический план **МДК. 03.02 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи**

Наименование разделов и тем профессионального модуля (ПМ), междисциплинарных курсов (МДК)	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная учебная работа обучающихся, курсовая работа (проект) (если предусмотрены)	Объем в часах
1	2	3
МДК 03.02.Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи		
Тема № 2.1. Организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи	Содержание	10
	1. Правовые основы оказания первичной медицинской помощи в Российской Федерации. 2. Организация и структура учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. 3. Понятие о системе социального партнерства в профилактической деятельности. Основные принципы, формы.	4
	В том числе практических и лабораторных занятий	6
	Практическое занятие № 1 Организации сестринской службы учреждений здравоохранения, оказывающих ПМСП. Организация рабочего места медицинской сестры, функциональные обязанности	6
Тема № 2.2. Профилактика неинфекционных заболеваний	Содержание	18
	1. Физическое развитие и функциональное состояние организма, его оценка. 2. Методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, их диагностические критерии 3. Виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами 4. Правила и порядок проведения профилактических осмотров	6

	В том числе практических и лабораторных занятий	12
	Практическое занятие №2 Группы населения, подверженные риску развития заболеваний, методы формирования групп риска. Физическое развитие и функциональное состояние организма, его оценка. Формирование здорового образа жизни: основные принципы рационального питания; правила организации рационального питания; закаливание; двигательная активность. Профилактика вредных привычек. Профилактика нарушений здоровья. Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы. Профилактика нарушений здоровья: профилактика заболеваний органов дыхания, злокачественных заболеваний, нарушений эндокринной системы, нарушений опорно-двигательного аппарата. Организация Школ здоровья.	
Тема №2.3. Диспансеризация населения и диспансерное наблюдение	Содержание	10
	1. Цели и задачи диспансеризации населения 2. Порядок проведения диспансеризации населения 3. Порядок проведения диспансерного наблюдения за различными категориями граждан. 4. Особенности диспансерного наблюдения за различными категориями пациентов: инвалидами, детским контингентом, лицами пожилого и старческого возраста. 5. Критерии эффективности диспансерного наблюдения	4
	В том числе практических и лабораторных занятий	6
	Практическое занятие № 3 Порядок проведения диспансеризации определенных групп населения по приказу МЗ РФ от 27.04.2021г. №404н. Проведение первого и второго этапа диспансеризации. Содержание работы медицинской сестры при проведении медицинских осмотров, диспансеризации населения, при осуществлении диспансерного наблюдения за	6

	различными категориями граждан.	
Тема №2.4. Профилактика инфекционных заболеваний	Содержание	8
	1. Санитарно-эпидемиологическая обстановка прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторов окружающей среды, в том числе социальных 2. Меры профилактики инфекционных заболеваний в системе первичной медико-санитарной помощи. 3. Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. 4. Государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы, профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания	2
	В том числе практических и лабораторных занятий	6
	Практическое занятие № 4 Проведение противоэпидемических мероприятий в очаге возникновения инфекционного заболевания	6
Тема №2.5. Иммунопрофилактика населения	Содержание	8
	1. Особенности современной вакцинопрофилактики. Виды вакцин. Методы вакцинации 2. Порядок и правила проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок 3. Течение вакцинального процесса, возможные реакции и осложнения, меры профилактики	2
	В том числе практических и лабораторных занятий	6
	Практическое занятие № 5 Организация работы прививочного кабинета. Правила хранения, перевозки и утилизации вакцин. Безопасность работы в прививочном кабинете.	6

	Проведение бесед с пациентами и их окружением по вопросам подготовки и проведения иммунопрофилактики	
Тема №2.6. Социальное партнерство в профилактической деятельности. Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности	Содержание	8
	1.Понятие о системе социального партнерства. Привлечение к сотрудничеству в области укрепления здоровья и усиления профилактики заболеваний. 2. Механизм создания социального партнерства. 3.Медицинская экспертиза. Временная нетрудоспособность. Листок нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза.	2
	В том числе практических и лабораторных занятий	6
	Практическое занятие № 6 Понятие о системе социального партнерства. Привлечение к сотрудничеству в области укрепления здоровья и усиления профилактики заболеваний. Механизм создания социального партнерства. Медицинская экспертиза. Временная нетрудоспособность. Листок нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза. Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности	6
		58
Учебная практика раздела №2 Виды работ 1. Участие в информировании населения о проведении профилактических осмотров и диспансеризации 2. Участие в проведении профилактических осмотров и диспансеризации с целью выявления факторов риска развития заболевания. 3. Составление списков граждан и плана проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых исследований 4. Участие в составлении плана диспансерного наблюдения за пациентом при заболеваниях (состояниях), при наличии которых устанавливается группа диспансерного наблюдения в условиях поликлиники или		36

диспансера 5. Участие в работе школы здоровья по вопросам профилактики заболеваний (сахарный диабет, ишемическая болезнь сердца (ИБС), ожирение, гипертоническая болезнь) 6. Участие в организации и проведении противоэпидемических мероприятий 7. Участие в проведении иммунопрофилактики 8. Участие в работе по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в центре здоровья	
Производственная практика раздела № 2 Виды работ 1. Проведение профилактических мероприятий в условиях первичной медико-санитарной помощи: - участие в проведении профилактических осмотров; - участие в диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии; - проведение иммунопрофилактики; - проведение гигиенического воспитания различных групп населения; 2. Выполнение работы по диспансерному наблюдению пациентов при хронических заболеваниях и(или) состояниях 3. Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний 4. Выполнение работы по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний 5. Обеспечение инфекционной безопасности при оказании медицинской помощи, проведении профилактических медицинских осмотров. 6. Оформление медицинской документации.	36
Промежуточная аттестация - экзамен	6

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

3.1. Для реализации программы профессионального модуля должны быть предусмотрены следующие специальные помещения:

Кабинет Основ профилактики, оснащенный оборудованием:

Рабочее место преподавателя.

Посадочные места по количеству обучающихся.

Доска классная.

Учебно-наглядные пособия.

Стенд информационный.

Плакаты санитарного просвещения.

Столы манипуляционные

Фантомы, муляжи, приборы, в том числе измерительные, изделия медицинского назначения, необходимые для отработки практических навыков по основам профилактики (глюкометры, тонометры, фонендоскопы, сантиметровые ленты, ростомер, весы и др.)

Емкости-контейнеры для сбора медицинских отходов.

Образцы документации (карта ЗОЖ, сертификат о профилактических прививках, контрольная карта диспансерного наблюдения, маршрутная карта диспансеризации и др.).

Образцы препаратов для иммунопрофилактики.

Образцы дезинфицирующих средств, зарегистрированных в РФ и применяемых для дезинфекции медицинского оборудования, инвентаря, помещений, медицинского инструментария, а также рук медицинского персонала

Компьютерная техника с лицензионным программным обеспечением и возможностью подключения к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Мультимедийная установка или иное оборудование аудиовизуализации

3.2. Информационное обеспечение реализации программы

Для реализации программы библиотечный фонд образовательной организации имеет печатные и электронные образовательные и информационные ресурсы для использования в образовательном процессе по изучаемой дисциплине.

3.2.1. Основные печатные издания

1. Сестринское дело в первичной медико-санитарной помощи: учебное пособие / Э.Д. Рубан – издание 2-е – Ростов н/Д: Феникс, 2022 – 334 с.
2. Двойников, С. И. Проведение профилактических мероприятий : учебное пособие / С. И. Двойников и др. ; под ред. С. И. Двойникова. - 2-е изд. ,перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-5562-3.
3. Сестринский уход в терапии с курсом первичной медицинской помощи / Э.В. Смолева; под ред. К.м.н. Б.В. Кабарухина – издание 2-е – Ростов н/Д: Феникс, 2020 – 473 с.

3.2.2. Основные электронные издания

1. ЭБС Консультант студента – ГЕОТАР-МЕДИА - <https://www.studentlibrary.ru/>

3.2.3. Дополнительные источники

1. Крюкова, Д. А. Здоровый человек и его окружение : учебное пособие / Д. А. Крюкова, Л. А. Лысак, О. В. Фурса. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2019. — 605 с.
2. Водяникова И. Н., Ахметшина О. М. и др. Здоровый человек и его окружение. Рабочая тетрадь : учебное пособие для спо / И. Н. Водяникова, О. М. Ахметшина, Р. И. Рагимова, А. Б. Шаяхметова. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 120 с. — ISBN 978-5-8114-7109-6.

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
3.1. Консультировать население по вопросам профилактики	- соответствие составленных планов обучения населения принципам здорового образа жизни возрастной категории пациентов, их индивидуальным особенностям и рекомендациям центров медицинской профилактики; - качество и полнота рекомендаций здоровым людям разного возраста по вопросам питания, двигательной активности, профилактике вредных привычек в соответствии с информацией проекта «Кодекс здоровья и долголетия». - грамотная разработка планов гигиенического воспитания (первичная профилактика) по преодолению и уменьшению факторов риска развития различных заболеваний на основании результатов опроса и обследования пациентов. - составление планов санитарно-гигиенического воспитания (вторичная и третичная профилактика) в зависимости от патологии пациентов и в соответствии с рекомендациями центра медицинской профилактики	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Решение ситуационных задач Выполнение тестовых заданий Экзамен по модулю

ПК 3.2. Пропагандировать здоровый образ жизни	- соответствие подготовленных информационно-агитационных материалов для населения требованиям к оформлению и содержанию средств гигиенического обучения.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Решение ситуационных задач Выполнение тестовых заданий Экзамен по модулю
ПК 3.3. Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения	- проведение профилактических осмотров в соответствии правилами и порядком	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Решение ситуационных задач Выполнение тестовых заданий Экзамен по модулю
ПК 3.4. Проводить санитарно- противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний	- обоснованный выбор объема и вида санитарно-противоэпидемических мероприятий в зависимости от инфекционного заболевания	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Решение ситуационных задач Выполнение тестовых заданий Экзамен по модулю

ПК 3.5. Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний	- соответствие составленных рекомендаций пациенту и его окружению по вопросам иммунопрофилактики Федеральному закону "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» и национальным календарем прививок	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Решение ситуационных задач Выполнение тестовых заданий Экзамен по модулю
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 выполнения практических работ Решение ситуационных задач
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 выполнения практических работ Решение ситуационных задач

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 выполнения практических работ Решение ситуационных задач
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 выполнения практических работ Решение ситуационных задач
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	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Решение ситуационных задач

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	- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	- 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	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами	Экспертное наблюдение выполнения практических работ

Вопросы для
КВАЛИФИКАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА
«ПМ 03. ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
НЕИНФЕКЦИОННЫХ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ,
ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ»
МДК. 03.02 Сестринское дело в системе первичной медико-
санитарной помощи

1. Организация и структура системы первичной медико – санитарной помощи.
2. Структурные подразделения детской поликлиники и их задачи (профилактическая, противозидемическая)
3. Медицинская помощь, определение, виды.
4. Виды медицинской профилактики.
5. Организация медицинской помощи по типу «Стационар на дому». Роль медицинской сестры.
6. Организация медицинской помощи по типу «Дневной стационар». Роль медицинской сестры.
7. Правила хранения лекарственных средств в дневном стационаре.
8. Организация медицинской помощи по типу «Дневной стационар». Роль медицинской сестры.
9. Организация работы участкового семейного врача и медсестры.
10. Национальный календарь профилактических прививок.
11. «Холодная цепь» доставки и хранения вакцин.
12. Поствакцинальные осложнения. Виды.
13. Требования к режиму, транспортировке и хранению медицинских иммунобиологических препаратов.
14. Подготовка пациентов разного возраста к вакцинации. Права пациентов.
15. Роль «Школ здоровья» в улучшении качества жизни пациентов.

16. Астма – школа. Обучение пациентов правилам пользования пикфлоуметром и карманным ингалятором.
17. Школа артериальной гипертензии (ШАГ). Немедикаментозные методы воздействия.
18. Роль массовых медицинских осмотров в профилактике заболеваний.
19. Профилактические медицинские осмотры: предварительные, периодические, целевые.
20. Факторы риска развития сердечно – сосудистых заболеваний.
21. Основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний.
22. Основные направления деятельности городской поликлиники, обслуживающей взрослое население.
23. Задачи экспертизы временной нетрудоспособности. Группы инвалидности.
24. Гемоконтактные инфекции. Скрининг гепатита В.
25. Гемоконтактные инфекции. Скрининг гепатита С.
26. Скрининговые тесты на сахарный диабет II типа.
27. Скрининг рака легких.
28. Скрининг бронхиальной астмы.
29. Скрининг рака молочной железы.
30. Скрининг заболеваний щитовидной железы
31. Скрининг атеросклероза, ИБС.
32. Скрининг при ожирении. Определение индекса массы тела (ИМТ)
33. Скрининг при артериальной гипертензии.
34. Проведение профилактических осмотров «Об утверждении порядка проведения диспансеризации отдельных групп взрослого населения».
35. Оценка качества эффективности диспансеризации

36. Особенности проведения диспансеризации в условиях бережливого производства.
37. Проведение диспансеризации согласно приказу №404н от 27.04.2021. Роль медицинской сестры в проведении диспансеризации
38. Оценка качества и эффективности диспансеризации. Группы здоровья.
39. Этапы диспансеризации. I этап – цели и задачи. Группы «Д» наблюдения.
40. Этапы диспансеризации. II этап – цели и задачи.
41. Организация и деятельность медицинского поста в бережливой поликлинике.
42. Бережливая поликлиника – цели и задачи.
43. Философия Кайдзен (5S: чистота, порядок, аккуратность, дисциплина, стандартизация
44. Особенности работы сестринского персонала в условиях бережливого производства.
45. Реорганизация структуры регистратуры в условиях бережливого производства. Потoki в бережливой поликлинике.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
К МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОМУ КУРСУ
МДК 01.03. СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ
ПОМОЩИ

1.К видам медицинской помощи относится:

1. первичная медико-санитарная;
2. экстренная;
3. неотложная;
4. плановая.

2.Форма оказания медицинской помощи:

1. первичная медико-санитарная;
2. скорая;
3. паллиативная;
4. экстренная.

3.Экстренная медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях:

1. представляющих угрозу жизни пациента;
2. без явных признаков угрозы жизни пациента;
3. при которых отсрочка оказания медицинской помощи не повлечет ухудшения состояния пациента, угрозы его жизни и здоровью.

4. Неотложная медицинская помощь оказывается при обострении хронических заболеваний:

- 1.представляющих угрозу жизни пациента;
- 2.без явных признаков угрозы жизни пациента;
- 3.не сопровождаемых угрозой жизни пациента, даже в случае отсрочки оказания помощи на определенное время.

5.Плановая медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях:

1. представляющих угрозу жизни пациента;
2. без явных признаков угрозы жизни пациента;
3. при которых отсрочка оказания помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния пациента, угрозы его жизни и здоровью.

6.Обязательное условие допуска медицинской сестры к исполнению профессиональных обязанностей медицинской сестры терапевтического участка — наличие:

1. документа о профессиональной переподготовке;
2. сертификата специалиста;

3. стажа работы не менее 1 года;
4. стажа работы не менее 3 лет.

7.ПМСП оказывается в:

1. плановой форме амбулаторно в рамках региональной программы модернизации здравоохранения;
2. неотложной форме амбулаторно в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи;
3. плановой форме в стационаре в рамках региональной программы модернизации здравоохранения;
1. неотложной форме в стационаре в строгом соответствии с демографическими показателями общественного здоровья в регионе.

8.Термин «ПМСП» обозначает:

1. первичную медико-социальную помощь;
2. первую помощь;
3. первичную медицинскую скорую помощь;
4. первичную медико-санитарную помощь.

9.ПМСП оказывается населению в:

1. неонатальном центре;
2. специализированном стационаре;
3. родильном доме;
4. кожно-венерологическом диспансере.

10.К медицинским организациям, оказывающим ПМСП, относится:

1. родильный дом;
2. кардиологический центр;
3. станция скорой и неотложной медицинской помощи;
4. фельдшерско-акушерский пункт.

11.ПМСП не включает:

1. лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравлений;
2. оказание высокотехнологичной узкоспециализированной медицинской помощи;
3. проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
4. санитарно-гигиеническое образование населения;
5. проведение мер по охране материнства, отцовства и детства.

12.Документ, удостоверяющий заключение договора по обязательному медицинскому страхованию граждан, называется:

1. паспорт;
2. амбулаторная карта;
3. талон на амбулаторное посещение;
4. страховой полис.

13.Страховой полис хранится:

1. у участкового врача;
2. в регистратуре медицинской организации;
3. у пациента.

14.Страховой медицинский полис ОМС подлежит обмену на новый:

1. при увольнении;

2. при переезде на новое место жительства;
3. только при выходе на пенсию;
4. в случае изменения действующего законодательства в сфере ОМС.

15.В понятие «ПМСП» применительно к отечественной системе здравоохранения не входят:

1. центры профилактики;
2. специализированная стационарная служба;
3. центр здоровья;
4. женская консультация;
5. здравпункт школы.

16.ПМСП в охране материнства структурно представлена:

1. женской консультацией
2. роддомами
3. гинекологическим стационаром
4. неонатальным центром

17.Численность взрослого населения на одном терапевтическом участке (город)

1. 2000 человек;
2. 1700 человек;
3. 1500 человек;
4. 1300 человек.

18.Численность взрослого населения на одном терапевтическом участке (село):

1. 2000 человек;
2. 1700 человек;
3. 1500 человек;
4. 1300 человек.

19.К медицинским организациям, оказывающим ПМСП, относятся:

1. хоспис;
2. женская консультация;
3. родильный дом;
4. гинекологический стационар.

20.ПМСП оказывается населению в:

1. приемном отделении стационара;
2. родильном доме;
3. туберкулезном диспансере;
4. пульмонологическом отделении.

21.К административно-хозяйственной службе поликлиники относится:

1. кабинет юриста;
2. кабинет участкового терапевта;
3. регистратура;
4. центр здоровья.

22.К лечебно-профилактической службе поликлиники относится:

1. бухгалтерия;
2. архив;
3. регистратура;
4. отдел кадров.

23К должностным обязанностям медицинской сестры участковой не относится:

1. проведение доврачебных осмотров, в том числе профилактических;
2. проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому воспитанию и образованию населения;
3. участие в обходе врачей в закрепленных за нею палатах;
4. организация и проведение занятий в школах здоровья.

24Медицинская сестра кабинета неотложной медицинской помощи осуществляет мероприятия по:

1. формированию ЗОЖ пациента;
2. укреплению здоровья населения;
3. обучению населения вопросам оказания первой помощи;
4. оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и состояниях.

25.Причинами временной нетрудоспособности могут быть:

1. бактерионосительство у лица, работающего в строительном бизнесе;
2. медицинское обследование при проведении диспансеризации;
3. карантин при контакте с заболевшими инфекционными заболеваниями;
4. санаторно-курортное лечение при отсутствии направления лечащего врача.

26Листок нетрудоспособности выдается:

1. при отсутствии признаков временной нетрудоспособности;
2. лицам, у которых заболевание наступило в течение 30 календарных дней со дня прекращения трудовой деятельности;
3. находящимся под стражей или административным арестом;
4. обучающимся образовательных организаций среднего профессионального образования.

27Листок нетрудоспособности не выдается:

1. индивидуальным предпринимателям;
2. физическим лицам, занимающимся частной практикой;
3. учащимся учреждений послевузовского профессионального образования;
4. священнослужителям.

28Максимально листок нетрудоспособности может быть выдан участковым терапевтом на срок до:

1. 5 календарных дней;
2. 7 календарных дней;
3. 10 календарных дней;
4. 15 календарных дней.¹¹

29Продление листка нетрудоспособности участковым терапевтом до 30 календарных дней осуществляется:

1. самостоятельно;
2. врачами-специалистами;
3. врачебной комиссией;
4. бюро медико-санитарной экспертизы.

30.При сроке временной нетрудоспособности, превышающем 30 календарных дней:

1. листок нетрудоспособности закрывают;
2. пациент направляется на стационарное лечение;

3. решение вопроса дальнейшего лечения и выдачи листка нетрудоспособности осуществляется врачебной комиссией;
4. решение вопроса дальнейшего лечения и выдачи листка нетрудоспособности осуществляется бюро медико-санитарной экспертизы.

31..Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте до 7 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдается на срок:

1. до 10 календарных дней;
2. до 15 календарных дней;
3. до 1 мес;
4. на весь период болезни.

32..Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте до 7 лет, находящимся на стационарном лечении, выдается на срок:

1. до 10 календарных дней;
2. до 15 календарных дней;
3. до 1 мес;
4. на весь период болезни.

33..Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдается на срок:

1. до 10 календарных дней;
2. до 15 календарных дней;
3. до 1 мес;
4. на весь период болезни.

34..Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет, находящимся на стационарном лечении, выдается на срок:

1. до 10 календарных дней;
2. до 15 календарных дней;
3. до 1 мес;
4. на весь период болезни.

35..Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком старше 15 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдается на срок:

1. до 3 календарных дней;
2. до 10 календарных дней;
3. до 15 календарных дней;
4. не выдается.

36..Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком старше 15 лет, находящимся на стационарном лечении, выдается на срок:

1. до 3 календарных дней;
2. до 10 календарных дней;
3. до 15 календарных дней;
4. не выдается.

37Листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается при сроке:

1. 30 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;
2. 30 нед беременности единовременно продолжительностью 160 календарных дней;
3. 32 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;
4. 32 нед беременности единовременно продолжительностью 120 календарных дней.

38. При многоплодной беременности листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается при сроке:

1. 30 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;
2. 28 нед беременности единовременно продолжительностью 194 календарных дня;
3. 32 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;
4. 28 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней.

39. Предварительное условие медицинского вмешательства:

1. информированное добровольное согласие гражданина;
2. добровольное согласие гражданина и близких родственников;
3. согласие гражданина, заверенное нотариусом;
4. законодательством не установлено предварительное условие медицинского вмешательства.

40. Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство предполагает предоставление полной информации о:

1. квалификации всех врачей, проводящих исследование;
2. возможном риске медицинского вмешательства;
3. личном мнении медицинского работника о последствиях медицинского вмешательства
4. медицинских организациях, проводящих подобные медицинские вмешательства

41. Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство оформляется:

1. письменно;
2. в форме гражданско-правового договора;
3. устно;
4. не имеет значения.

42. Решение о госпитализации граждан без их согласия или с согласия их законных представителей принимается:

1. судом;
2. консилиумом врачей;
3. главным врачом лечебного учреждения;
4. прокурором.

43. Пациент вправе самостоятельно принимать решение о согласии \ на медицинское вмешательство при достижении им возраста:

1. 14 лет;
2. 15 лет;
3. без ограничения возраста;
4. все вышеперечисленное.

44. Информация о состоянии здоровья предоставляется:

1. лицу, достигшему 14 лет;
2. лицу, достигшему 16 лет;
3. любому пациенту независимо от возраста;
4. юридическому лицу.

45. В отношении лиц с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, медицинское вмешательство без согласия пациента:

1. допускается;

2. не допускается.

46. Для получения ПМСП пациент выбирает врача:

1. эндокринолога;
2. окулиста;
3. терапевта;
4. невропатолога.

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

1. группе здоровья;
2. II группе здоровья;
3. III группе здоровья.

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

1. группе здоровья;
2. II группе здоровья;
3. III группе здоровья.

49. Граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно - сосудистом риске, относятся к :

1. группе здоровья;
2. II группе здоровья;
3. III группе здоровья.

50. При проведении закаливающих мероприятий в детском дошкольном учреждении всех детей по состоянию их здоровья делят на:

1. две группы;
2. четыре группы;
3. три группы.

51. Практически здоровые дети, с которыми можно проводить полный комплекс закаливающих процедур, относятся к :

1. группе занятий физкультурой;
2. II группе занятий физкультурой;
3. III группе занятий физкультурой.

52. Дети, с которыми закаливающие процедуры проводятся ограниченно, относятся к :

1. I группе занятий физкультурой;
2. II группе занятий физкультурой;
3. III группе занятий физкультурой.

53. Дети, которым в условиях массового проведения закаливающие мероприятия противопоказаны, относятся к :

1. I группе занятий физкультурой;
2. II группе занятий физкультурой;
3. III группе занятий физкультурой.

54.В структуру центра здоровья входит:

1. смотровой кабинет;
2. кабинет офтальмолога;
3. кабинет аппаратно-программного обследования.

55.К гражданам, имеющим право на получение медицинских услуг в центрах здоровья, относятся:

1. взрослые с 18 лет;
2. взрослые и подростки 15-17 лет;
3. взрослые и дети

56.На пациента в центре здоровья заполняется:

1. статистический талон амбулаторного пациента;
2. статистический талон пациента центра здоровья;
3. сертификат об оказанных услугах.

57.Карта здорового образа жизни после заполнения:

1. находится только в центре здоровья;
2. может быть отдана на руки пациенту;
3. передается в профильную медицинскую организацию.

58.Процедуры биоимпедансометрии и анализ карбоксигемоглобина:

1. входят в обязательный перечень обследований в центре здоровья;
2. входят в рекомендуемый перечень обследований в центре здоровья;
3. не входят в перечень обследований.

59.Просветительская деятельность для центра здоровья:

1. рекомендуется;
2. обязательна;
3. не входит в сферу деятельности центра здоровья;
4. оказывается при оплате пациентом.

60.Работа центра здоровья ориентирована на:

1. выявление факторов риска у здоровой части населения;
2. динамическое наблюдение за здоровьем пациентов с хроническими заболеваниями;
3. лечение хронических заболеваний;
4. оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

61.Обследование в центре здоровья включает все, кроме:

1. скрининга сердца компьютеризированного (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей);
2. ангиологического скрининга с автоматическим измерением систолического АД и расчета лодыжечно-плечевого индекса;
3. экспресс-анализа для определения общего холестерина и глюкозы в крови;
4. УЗИ органов брюшной полости.

62.Композиция состава тела (процентное соотношение воды, мышечной и жировой ткани) определяется с помощью:

1. пульсометра;
2. кардиовизора;

3. биоимпедансметра;
4. спирометра.

63.Оценка функции внешнего дыхания проводится с помощью:

1. пульсометра;
2. кардиовизора;
3. биоимпедансметра;
4. спирометра.

64.Оценка функционального состояния сердца проводится с помощью:

1. пульсометра;
2. кардиовизора;
3. биоимпедансметра;
4. спирометра.

65.Содержание диоксида углерода в выдыхаемом воздухе и карбокси- гемоглобина определяются при помощи:

1. смокилайзера;
2. кардиовизора;
3. биоимпедансметра;
4. спирометра.

66.Биоимпедансометрия проводится в положении:

1. лежа на кушетке;
2. сидя;
3. полусидя;
4. стоя.

67.Лодыжечно-плечевой индекс определяется как отношение:

1. систолического давления на плече к диастолическому на лодыжке;
2. диастолического давления на плече к систолическому на лодыжке;
3. систолического давления на лодыжке к систолическому давлению на плече;
4. систолического давления на плече к систолическому давлению на лодыжке.

68.Лодыжечно-плечевой индекс служит индикатором риска развития:

1. сахарного диабета;
2. бронхиальной астмы;
3. инфаркта миокарда и ишемического инсульта;
4. мигрени.

69.Биоимпедансометрия позволяет определить:

1. процентное соотношение воды, мышечной и жировой ткани;
2. процентное соотношение воды и костной ткани;
3. процентное соотношение воды, мышечной и костной ткани;
4. процентное соотношение воды и жировой ткани.

70.При проведении биоимпедансометрии важно выполнить следующее условие:

1. исследование выполняется через 10 мин после еды;
2. исследование выполняется при наполненном мочевом пузыре;
3. от ближайшей стены до пациента должно быть не менее 15 см;
4. пациент должен опираться руками на стол.

71.Диспансеризация осуществляется:

1. в три этапа;

2. в четыре этапа;
3. в два этапа;
4. одноэтапно.

72.К хроническим неинфекционным заболеваниям, служащим основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения РФ, не относятся:

1. болезни системы кровообращения;
2. злокачественные новообразования;
3. болезни мочевыводящих путей и почек;
4. глаукома.

73.Всех граждан по результатам диспансеризации разделяют на:

1. три группы здоровья;
2. четыре группы здоровья;
3. пять групп здоровья;
4. шесть групп здоровья.

74.Ко II группе состояния здоровья относятся:

1. лица, у которых имеются факторы риска развития заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске;
2. относительно здоровые пациенты;
3. лица, имеющие заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения.

75.К III группе состояния здоровья относятся:

1. относительно здоровые пациенты;
2. лица, имеющие заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения;
3. лица, у которых имеются факторы риска развития заболеваний.

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

1. пациентам в возрасте 45 лет и старше;
2. всем лицам, подлежащим диспансеризации;
3. пациентам старше 39 лет;
4. пациентам мужского пола старше 65 лет.

77.УЗИ органов брюшной полости при диспансеризации проводится:

1. всем лицам, подлежащим диспансеризации;
2. пациентам старше 39 лет 1 раз в 6 лет;
3. пациентам мужского пола старше 65 лет;
4. пациентам в возрасте 45 лет и старше.

78.Измерение внутриглазного давления при диспансеризации проводится:

1. всем лицам, подлежащим диспансеризации;
2. пациентам мужского пола старше 65 лет;
3. пациентам старше 39 лет 1 раз в 6 лет;
4. пациентам старше 39 лет ежегодно.

79.Дуплексное сканирование брахицефальных артерий проводится:

1. на первом этапе диспансеризации;
2. на втором этапе диспансеризации;
3. при посещении центра здоровья;
4. только в стационарных условиях.

80. Нормальный уровень общего холестерина в крови составляет:

1. не более 5 ммоль/л;
2. 5,5 ммоль/л;
3. 6 ммоль/л;
4. 6,1 ммоль/л.

81. Нормальный уровень глюкозы в крови натощак составляет:

1. не более 5 ммоль/л;
2. 5,5 ммоль/л;
3. 6 ммоль/л;
4. 6,1 ммоль/л.

82. Для определения индекса массы тела следует:

1. массу тела в граммах разделить на рост в метрах;
2. массу тела в килограммах разделить на рост в метрах;
3. массу тела в килограммах разделить на рост в метрах в квадрате;
4. массу тела в граммах разделить на рост в метрах в квадрате.

83. Нормальные показатели индекса массы тела:

1. 18,5-24,9;
2. 25,0-29,9;
3. 30,0-34,9;
4. 35,0-39,9.

84. Предожирение устанавливается при показателе индекса массы тела:

1. 18,5-24,9;
2. 25,0-29,9;
3. 30,0-34,9;
4. 35,0-39,9.

85. Ожирение I степени устанавливается при показателе индекса массы тела:

1. 18,5-24,9;
2. 25,0-29,9;
3. 30,0-34,9;
4. 35,0-39,9.

86. Показатель индекса массы тела 31 свидетельствует о:

1. предожирении;
2. ожирении I степени;
3. ожирении II степени;
4. нормальной массе тела.

87. Артериальное давление 130/85 мм рт.ст.:

1. нормальное;
2. оптимальное;
3. высокое нормальное;
4. «мягкая» гипертензия.

88. Артериальное давление 140/90 мм рт.ст.:

1. нормальное;
2. оптимальное;
3. высокое нормальное;
4. «мягкая» гипертензия.

89. При подготовке к диспансеризации пациенту старше 45 лет необходимо исключить прием:

1. антибиотиков;
2. нестероидных противовоспалительных препаратов;
3. дротаверина;
4. витаминов группы В.

90. При подготовке к диспансеризации мужчинам старше 55 лет необходимо:

1. в течение 7 дней избегать езды на велосипеде;
2. провести разгрузочный день;
3. принять слабительное или поставить очистительную клизму.

91. Женщинам при подготовке к диспансеризации необходимо:

1. принять слабительное или поставить очистительную клизму;
2. в течение 2 дней ставить противовоспалительные свечи;
3. в течение 2 суток избегать половых контактов;
4. в течение 2 дней проводить спринцевания.

92. Маммографию при диспансеризации проходят:

1. женщины старше 35 лет;
2. женщины старше 19 лет;
3. женщины старше 39 лет;
4. все пациентки женского пола.

93. Оптимальная по численности группа для проведения беседы по гигиеническому воспитанию:

1. 5—6 человек;
2. 15—20 человек;
3. 20—25 человек.

94. Эффективность изолированного использования лекций при проведении гигиенического обучения пациентов составляет:

1. 80%;
2. 50%;
3. 20%;
4. 5%.

95. Эффективность обучения практикой действия при проведении гигиенического обучения пациентов составляет:

1. 70%;
2. 50%;
3. 20%;
4. 5%.

96. Наиболее эффективный метод гигиенического обучения:

1. самостоятельное чтение памяток;
2. использование наглядных пособий;
3. обсуждение в группах;
4. выступление в роли обучающего;
5. обучение практикой действия.

97. Оптимальное количество слайдов в одной презентации для профилактической консультации:

1. 5;
2. 10;
3. 20;
4. 30.

98. На одном слайде обучающей презентации должно быть предложений:

1. не более 10;
2. не более 8;
3. не более 6;
4. не более 4.

99. Автор обучающей презентации указывается:

1. на титульном слайде в нижнем правом углу;
2. на титульном слайде в нижнем левом углу;
3. на заключительном слайде;
4. 4 может вообще не указываться.

100. Таблицы и диаграммы в обучающей презентации лучше размещать на :

1. темно-синем фоне;
2. светлом фоне;
3. ярко-красном фоне;
4. любом фоне.

101. На заключительном слайде обучающей презентации размещают:

1. название беседы;
2. выводы;
3. рекомендуемые литературные источники;
4. данные об авторе.

102. Рекомендуемый размер шрифта для заголовков в обучающих презентациях:

1. 44—72 пункта;
2. 32—44 пункта;
3. 22—24 пункта;
4. 12—14 пунктов.

103. Рекомендуемый размер шрифта для основного текста в обучающих презентациях:

1. 44—72 пункта;
2. 32—44 пункта;
3. 22—24 пункта;
4. 12—14 пунктов.

104. Для самой важной информации в обучающей презентации можно использовать следующее сочетание фона и шрифта:

1. бежевый шрифт на белом фоне;
2. чёрный шрифт на светло-зелёном фоне;
3. синий шрифт на голубом фоне;
4. белый шрифт на красном фоне.

105. Оптимальное время проведения гигиенического обучения младших школьников:

1. 1 ч;

2. 30 мин;
3. 15—20 мин;
4. не более 10 мин.

106. Наиболее эффективная форма гигиенического обучения старшеклассников:

1. лекция;
2. урок здоровья;
3. викторина;
4. проектная деятельность.

107. При подготовке санбюллетеня (уголка здоровья) для младших школьников рекомендуется соотношение:

1. иллюстрации — 70%, текст — 20%, пустое место — 10%;
2. иллюстрации — 50%, текст — 20%, пустое место — 30%
3. иллюстрации — 20%, текст — 70%, пустое место — 10%;
4. иллюстрации — 10%, текст — 80%, пустое место — 10%.

108. При подготовке санбюллетеня для взрослых пациентов рекомендуется соотношение:

1. иллюстрации — 50%, текст — 20%, пустое место — 30%;
2. иллюстрации — 20%, текст — 70%, пустое место — 10%;
3. иллюстрации — 10%, текст — 80%, пустое место — 10%.
4. иллюстрации — 70%, текст — 20%, пустое место — 10%;

109. При подготовке санбюллетеня:

1. текст делят на 4—6 столбцов (статей), шрифт используют не менее 24 пунктов;
2. обязательно пишут в названии «Санбюллетень»;
3. дают в тексте четкие рекомендации по приему профилактических препаратов.

110. Рекомендуемый срок экспозиции санбюллетеня:

1. не более 2 нед;
2. не более 1 мес;
3. не более 2 мес;
4. не более 6 мес.

111. После перенесенного инфекционного заболевания формируется:

1. естественный приобретенный иммунитет (активный);
2. естественный пассивный иммунитет;
3. искусственный пассивный иммунитет;
4. инфекционный (нестерильный) иммунитет.

112. После введения живой вакцины формируется:

1. естественный приобретенный иммунитет (активный);
2. естественный пассивный иммунитет;
3. искусственный пассивный иммунитет;
4. искусственный активный иммунитет.

113. После введения лечебной сыворотки формируется:

1. естественный приобретенный иммунитет (активный);
2. естественный пассивный иммунитет;
3. искусственный пассивный иммунитет;
4. искусственный активный иммунитет.

114. Вакцинация против натуральной оспы впервые была проведена:

1. Э. Дженнером;
2. Луи Пастером;
3. И.И. Мечниковым;
4. И.М. Сеченовым.

115. Антирабическую вакцину создал:

1. Э. Дженнер;
2. Луи Пастер;
3. И.И. Мечников;
4. И.М. Сеченов.

116. Живые вакцины состоят из:

1. штаммов с ослабленной вирулентностью;
2. нежизнеспособных микробов;
3. антигенных компонентов, извлеченных из микробной клетки.

117. К живым вакцинам относится:

1. вакцина для профилактики краснухи (руд и вакс*);
2. антирабическая вакцина;
3. вакцина для профилактики коклюша (как компонент АКДС* и тетракок 05*).

118. Наиболее реактогенны:

1. живые вакцины;
2. убитые вакцины;
3. химические вакцины;
4. рекомбинантные вакцины.

119. БЦЖ* (вакцина для профилактики туберкулеза):

1. убитая вакцина;
2. живая вакцина;
3. рекомбинантная вакцина;
4. ДНК-вакцина.

120. Пассивная иммунизация — это:

1. введение антител для получения иммунного ответа в виде антигенов;
2. введение антител к каким-либо антигенам;
3. введение антигенов для получения иммунного ответа в виде антител.

121. Активная иммунизация — это:

1. введение антигенов для стимуляции иммунного ответа;
2. введение антител для стимуляции иммунного ответа;
3. введение антител к каким-либо антигенам.

122. Медицинское противопоказание к введению любых вакцин:

1. повышенная чувствительность к дрожжам;
2. реакция на белок яиц;
3. анафилактический шок;
4. непереносимость аминокликозидов.

123. Для необычной прививочной реакции характерно повышение температуры тела до:

1. 1.39 °C;
2. 37 °C;
3. 38 °C.

124. План профилактических прививок на участке составляется для :

1. организованного детского населения;
2. неорганизованного детского населения;
3. организованного и неорганизованного детского населения.

125. Сертификат о профилактических прививках (ф. 156/у-93) хранится:

1. у участкового врача;
2. в регистратуре медицинской организации;
3. у пациента;
4. в прививочном кабинете поликлиники.

126. При проведении вакцинации против вирусного гепатита родителей предупреждают о необходимости:

1. запрета на прием пищи и питья в течение 1 ч после прививки;
2. запрета прогулок в течение 10 дней;
3. предохранения места введения вакцины от механического раздражения.

127. При проведении вакцинации БЦЖ* родителей предупреждают о:

1. местной постпрививочной реакции;
2. необходимости выделения индивидуальной кровати, постельного белья, горшка, полотенца;
3. запрете прогулок в течение 10 дней;
4. запрете на прием пищи и питья в течение 1 ч после прививки.

128. При проведении вакцинации против полиомиелита родителей предупреждают о:

1. местной постпрививочной реакции;
2. необходимости выделения индивидуальной кровати, постельного белья, горшка, полотенца;
3. запрете прогулок в течение 10 дней;
4. запрете на прием пищи и питья в течение 1 ч после прививки.

129. Сроки контроля прививочной реакции при введении БЦЖФ:

1. через 1, 3, 6, 12 мес с регистрацией в прививочной форме;
2. через 1—24 ч после вакцинации;
3. через 1 ч и 1 мес.

130. Сроки контроля прививочной реакции при введении полиомиелитной вакцины:

1. через 1, 3, 6, 12 мес с регистрацией в прививочной форме;
2. через 1 ч и 1 мес;
3. через 1 ч, на 6-е и 18-е сутки.

131. Все неиспользованные серии препаратов с истекшим сроком годности следует подвергнуть:

1. кипячению в течение 60 мин (сибиреязвенная вакцина — 2 ч);
2. уничтожению; направляются в районный (городской) центр санэпиднадзора;
3. погружению в 5% раствор аламинола на 60 мин.

132. В день вакцинации против туберкулеза:

1. не проводятся другие прививки и процедуры;
2. может проводиться проба Манту;
3. может проводиться вакцинация против кори;
4. может проводиться вакцинация против полиомиелита убитой вакциной.

133. Вакцинация против туберкулеза проводится:

1. на 3—7-й день жизни в родильном доме;
2. в 3 мес;
3. в 4,5 мес;
4. в 7 лет.

134.Вакцинация против туберкулеза проводится:

1. подкожно;
2. внутримышечно;
3. строго внутрикожно;
4. орально.

135.Местная реакция на БЦЖ* развивается:

1. в течение 3 ч;
2. в течение 3 дней;
3. через 4—6 нед;
4. не позднее 15-го дня после вакцинации.

136.Для постановки пробы Манту используется:

1. БЦЖ*;
2. иммуноглобулин;
3. туберкулин Линниковой [ППД-Л* (аллергены бактерий)];
4. лечебная сыворотка.

137.Результаты пробы Манту оценивают через:

1. 12 ч;
2. 24 ч;
3. 36 ч;
4. 72 ч.

138.Постановка пробы Манту проводится:

1. подкожно;
2. внутримышечно;
3. строго внутрикожно;
4. орально.

139.Постановка пробы Манту осуществляется:

1. с 12 мес — ежегодно;
2. с 12 мес — через 1 год;
3. с 24 мес — ежегодно;
4. с 12 мес — 1 раз в 2 года.

140.Полное отсутствие инфильтрата и гиперемии (покраснения) через 72 ч после постановки пробы Манту расценивается как:

1. положительная реакция;
2. отрицательная реакция;
3. сомнительная реакция;
4. гиперергическая реакция.

141.Инфильтрат (папула) диаметром 2—4 мм или только гиперемия любого размера без инфильтрата через 72 ч после постановки пробы Манту расценивается как:

1. положительная реакция;
2. отрицательная реакция;
3. сомнительная реакция;

4. гиперергическая реакция.

142. Четкий инфильтрат (папула) диаметром 5 мм и более через 72 ч после постановки пробы Манту расценивается как:

1. положительная реакция;
2. отрицательная реакция;
3. сомнительная реакция;
4. гиперергическая реакция.

143. Инактивированная вакцина для профилактики полиомиелита вводится:

1. орально;
2. внутрикожно;
3. подкожно или внутримышечно.

144. Живая вакцина для профилактики полиомиелита вводится:

1. орально;
2. внутрикожно;
3. подкожно;
4. внутримышечно.

145. Первая вакцинация против полиомиелита проводится:

1. в первые 12 ч;
2. на 3—7-е сутки;
3. в 3 мес;
4. в 12 мес.

146. Непривитые от полиомиелита дети не допускаются в организованный коллектив после проведения вакцинации в течение:

1. 10 дней;
2. 2 нед;
3. 30 дней;
4. 60 дней.

147. Вакцинация против гепатита В не проводится лицам с:

1. аллергией на куриный белок;
2. аллергией на пекарские дрожжи;
3. бронхиальной астмой;
4. аллергией на молочный белок.

148. Энджерикс В⁴, эувакс В⁴ (вакцина для профилактики вирусного гепатита В), комбиотек (вакцина для профилактики вирусного гепатита В) — названия вакцин против:

1. туберкулеза;
2. кори;
3. гепатита В;
4. гепатита А.

149. Аллергические реакции немедленного типа отмечаются после вакцинации:

1. не позже чем через 24 ч;
2. не ранее 3-го дня;
3. не ранее чем через 24 ч.

150. Келоидный рубец может быть осложнением вакцинации против:

1. туберкулеза;
2. полиомиелита;
3. краснухи;
4. вирусного гепатита В.

151. Вторая вакцинация против полиомиелита проводится в возрасте:

1. 3 мес;
2. 4,5 мес;
3. 6 мес;
4. 12 мес.

152. Третья вакцинация против полиомиелита проводится в возрасте:

1. 3 мес;
2. 4,5 мес;
3. 6 мес;
4. 12 мес.

153. Вакцинация против эпидемического паротита проводится в:

1. 3 мес;
2. 4,5 мес;
3. 6 мес;
4. 12 мес.

154. Коревая-краснушно-паротитная вакцина называется:

1. эувакс В*;
2. руд и вакс*;
3. энджерикс В*;
4. приорикс* (вакцина для профилактики кори, краснухи и паротита).

155. Коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина называется:

1. приорикс*;
2. АКДС* (вакцина для профилактики дифтерии, коклюша и столбняка);
3. АД С* (анатоксин дифтерийно-столбнячный);
4. АДС-М* [(анатоксин дифтерийно-столбнячный (с уменьшенным содержанием антигенов))].

156. Дифтерийно-столбнячно-гепатитная В вакцина называется:

1. рувакс* (вакцина для профилактики кори);
2. энджерикс*;
3. бубо-М* (вакцина для профилактики вирусного гепатита В, дифтерии и столбняка);
4. тетракок 05* (вакцина для профилактики дифтерии, коклюша, полиомиелита, столбняка).

157. Коклюшно-дифтерийно-столбнячно-полиомиелитная вакцина называется:

1. рувакс*;
2. энджерикс В*;
3. бубо-М*;
4. тетракок 05*.

158. Местом для внутримышечного введения вакцин у детей в возрасте от 0 мес до 3 лет является:

1. ягодичная мышца;

2. переднебоковая часть бедра;
3. плечо.

159. После проведения вакцинации за привитым наблюдают не менее:

1. 5 мин;
2. 10 мин;
3. 15 мин;
4. 30 мин.

160. После проведения вакцинации инактивированной вакциной патронаж проводят:

1. в первые 3 дня;
2. на 5—6-й день после вакцинации;
3. на 10-11-й день после вакцинации;
4. на 5—6-й день после вакцинации и на 10—11-й день после вакцинации.

161. После проведения вакцинации на руки пациенту выдается:

1. история развития ребенка (ф. 112/у);
2. карта профилактических прививок (ф. 63/у);
3. медицинская карта ребенка (ф. 026/у);
4. сертификат о профилактических прививках (ф. 156/у-93).

162. Температурный режим в холодильнике для хранения медицинских иммунобиологических препаратов контролируется:

1. 1 раз в день;
2. 1 раз в неделю;
3. 2 раза в месяц;
4. 2 раза в день.

163. Хранение медицинских иммунобиологических препаратов в прививочном кабинете осуществляется при температуре:

1. -2...+2 °C;
2. +2 +8 °C;
3. —2...+8 °C;
4. —2...—8 °C.

164. Растворитель для вакцины должен храниться:

1. в шкафу;
2. на дверце холодильника;
3. на полке в холодильнике;
4. вне прививочного кабинета.

165. Длительность хранения вакцины в прививочном кабинете не должна превышать:

1. 1 нед;
2. 1 мес;
3. 1 год.

166. Реакции на живые вакцины (кроме аллергических реакций немедленного типа в первые часы прививки) не могут появиться:

1. раньше 4-го дня после вакцинации;
2. раньше 4-й недели после вакцинации;
3. позднее 12 ч после вакцинации;
4. позднее 24 ч после вакцинации.

167. Общие тяжелые реакции с повышением температуры тела и судорогами могут возникнуть после введения АКДС*:

1. не позже 48 ч после прививки;
2. не раньше 48 ч после прививки;
3. в первые 30 мин после прививки;
4. в первые 24 ч после прививки.

168. При появлении местной прививочной реакции после вакцинации БЦЖ* родители должны:

1. заклеить место вакцинации лейкопластырем;
2. обработать место вакцинации спиртовым раствором йода;
3. дважды в день обрабатывать место вакцинации теплой водой с мылом;
4. исключить механическое раздражение места инъекции.

169. Холодный абсцесс, келоидный рубец, лимфаденит, остеит — это возможные осложнения после вакцинации против:

1. кори;
2. туберкулеза;
3. эпидемического паротита;
4. полиомиелита.

170. Вскрытый многодозовый флакон иммунобиологического препарата можно хранить:

1. на рабочем месте в течение 1 сут;
2. в холодильнике в течение рабочего дня;
3. в холодильнике в течение 1 нед;
4. на рабочем месте в течение 1 нед.

171. Иммунобиологические препараты с неясной или отсутствующей маркировкой на ампуле (флаконе):

1. могут использоваться без ограничения;
2. подлежат списанию (уничтожению);
3. могут использоваться по разрешению участкового врача;
4. могут использоваться по разрешению главного врача.

172. Вакцинация данным иммунобиологическим препаратом проводится:

1. в 3, 4,5 и 6 мес;
2. в 0, 1 и 6 мес;
3. в 12 мес;
4. в 7 мес.

173. Вакцинация данным иммунобиологическим препаратом проводится:

1. в первые 24 ч жизни;
2. на 3—7-й день жизни;
3. в 12 мес;
4. в 3 мес.

174. Данный иммунобиологический препарат применяется для

1. вакцинация против туберкулеза
2. постановки пробы Манту;
3. вакцинации против гепатита В ;
4. вакцинации против кори.

175. Живую пероральную полиомиелитную вакцину:

1. закапывают в рот через 30 мин после еды;
2. вводят внутримышечно.
3. вводят строго внутрикожно;
4. закапывают в рот через 1 ч после еды.

Ответы на тестовые задания к междисциплинарному курсу
МДК 01.03. Сестринское дело в первичной медико-санитарной помощи

1)1	27)3	53)3	79)2	105)3	131)2	157)4
2)4	28)4	54)3	80) 1	106)4	132)2	158)2
3) 1	29)3	55)3	81)4	107) 1	133) 1	159)4
4)2	30) 3	56) 1	82) 3	108)3	134) 1	160) 1
5)3	31)4	57)2	83) 1	109) 1	135)3	161)4
6)2	32)4	58)2	84)2 •	ПО) 1	136)3	162)4
7)2	33)2	59)2	85)3	111) 1	137)4	163) 2
8)4	34)2	60) 1	86)2	112)4	138) 3	164) 3
9)4	35) 1	61)4	87) 3	113)3	139) 1	165) 2
10)4	36)4	62)3	88)4	114) 1	140)2	166) 1
11)2	37) 1	63)4	89)2	115)2	141)3	167)2
12)4	38)2	64)2	90) 1	116) 1	142) 1	168)4
13)3	39) 1	65) 1	91)3	117) 1	143)3	169)2
14)4	40)2	66) 1	92)3	118) 1	144) 1	
15)2	41) 1	67)3	93) 1	119)2	145)3	
16) 1	42) 1	68)3	94)4	120)2	146)4	
17) 2	43)2	69) 1	95) 1	121)2	147)2	
18)4	44)2	70)3	96)4	122) 1	148)3	170)2
19)2	45)2	71)3	97)2	123)3	149) 1	171)2
20)3	46)3	72)3	98)3	124) 1	150) 1	172)2
21) 1	47) 1	73) 1	99) 1	125)3	151)2	173) 2
22)3	48) 3	74) 1	100) 2	126)3	152) 3	174) 2
23)3	49)2	75)2	101)3	127)3	153)4	175)4
24)4	50) 3	76) 1	102)2	128) 1	154)4	
25)3	51) 1	77)2	103)3	129)2	155)2	
26)2	52)2	78)3	104)4	130) 1	156) 3	