



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 14 от 28.06.2023 г.

Фонд оценочных средств по профессиональному модулю	«ПМ.04 Профилактическая деятельность»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа - программа подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело
Квалификация углубленной подготовки	Фельдшер
Форма обучения	Очная

Фонд оценочных средств по профессиональному модулю «ПМ.04 Профилактическая деятельность» рассмотрен и одобрен:
цикловой методической комиссией специальностей 31.02.01 Лечебное дело, 31.02.02 Акушерское дело

Протокол № 11 от «02» июня 2023 г.

методическим советом филиала, Протокол № 11 от «09» июня 2023 г.

учебно-методическим советом университета,
Протокол № 10 от 27.06.2023 г.

Разработчик (и):

ИОФ	Место работы (организация)	Должность
Т.Г. Блок	Ефремовский филиал ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Преподаватель
М.О. Изгаршева	Ефремовский филиал ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Преподаватель

Рецензент:

ФИО	Должность, ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)
Голубенко В.Л.	Главный врач	ГУЗ «Ефремовская районная клиническая больница имени А.И. Козлова»

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1.1. Фонд оценочных средств для проведения текущей аттестации обучающихся

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции	Наименование оценочного средства
1.	Раздел 1. Проведение мероприятий по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения. Проведение санитарно-гигиенического просвещения населения. Организация и проведение работы школ здоровья для пациентов и их окружения	ОК1;ОК2;ОК3;ОК4;ОК5;ОК6;ОК7;ОК8;ОК9;ОК10; ОК11;ОК12;ОК13. ПК4.1; ПК4.2; ПК4.3, ПК4.4; ПК4.5; ПК4.6, ПК4.7, ПК4.8, ПК4.9.	Задания на проверку практического опыта Подготовка презентационных материалов
2.	Раздел 2. Планирование, организация и проведение профилактики различных заболеваний. Диспансеризация населения. Организация и проведение Школ здоровья для пациентов и их окружения	ОК1; ОК2; ОК3; ОК4; ОК5; ОК6; ОК7; ОК8; ОК9; ОК10; ОК11; ОК12; ОК13. ПК4.1; ПК4.2; ПК4.3, ПК4.4; ПК4.5; ПК4.6, ПК4.7, ПК4.8, ПК4.9.	Тестовый контроль Опрос Задания на проверку практического опыта Демонстрация практических навыков
3.	Раздел 3. Проведение санитарно – противоэпидемических мероприятий на закрепленном участке. Иммунопрофилактика	ОК1; ОК2; ОК3; ОК4; ОК5; ОК6; ОК7; ОК8; ОК9; ОК10; ОК11; ОК12; ОК13. ПК4.1; ПК4.2; ПК4.3, ПК4.4; ПК4.5; ПК4.6, ПК4.7, ПК4.8, ПК4.9.	Задания на проверку практического опыта Демонстрация практических навыков

Критерии оценивания тестового контроля

Тест считается успешно выполненным, если доля правильно решенных заданий составляет не менее 50%. Результат тестового контроля переводится в 5-балльную шкалу оценок по схеме:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Критерии оценивания заданий на проверку практического опыта

• «Отлично» ставится, если: - поставлен правильный диагноз, определены нарушенные потребности, правильно определена тактика - студент дает правильные формулировки диагноза, точные определения, понятия терминов; - владеет медицинской терминологией.

• «Хорошо» ставится, если: - поставлен правильный диагноз, имеются недочеты в определении нарушенных потребностей, - неполно, но правильно изложено задание; - при изложении были допущены 1-2 несущественные ошибки,

• «Удовлетворительно», если: - неполно, но правильно изложено задание, поставлен диагноз, но нарушенные потребности не сформулированы, тактика ведения не определена; - при изложении была допущена 1 существенная ошибка;

- «Неудовлетворительно» преподаватель вправе оценить выполненное студентом задание, если оно не удовлетворяет требованиям, установленным преподавателем к данному виду работы. Если студент неправильно сформулировал диагноз, не определил нарушенные потребности, не определяет тактику ведения пациента.

Критерии оценивания опроса

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по ПМ.

Критерии оценивания при демонстрации практических навыков

Оценка практических навыков осуществляется с использованием оценочных листов.

«неудовлетворительно»	Ответа нет. Ответ не соответствует вопросу. Демонстрируемая манипуляция не соответствует предложенной в билете. Допущены грубые ошибки при выполнении (с нарушениями Санитарных правил и норм, методических указаний и др., или повлекшие к нарушению здоровья пациента).
«удовлетворительно»	Ответ неполный. Алгоритм манипуляции выполнен частично, действия не соответствуют заданным параметрам (без нарушений Санитарных правил и норм, методических указаний и др.).
«хорошо»	Студент демонстрирует хорошее знание манипуляции. Алгоритм манипуляции выполнен не полностью, либо выполнен с нарушениями, не имеющими существенного значения (без нарушений Санитарных правил и норм, методических указаний и др.).
«отлично»	Студент демонстрирует отличное знание манипуляции. Алгоритм выполнения манипуляции соблюден полностью.

Критерии оценки презентационных материалов:

- Оценка «отлично» выставляется, если материал соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если материал соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание отражает аргументиро-

ванный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если материал не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

2. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

2.1. Формы промежуточной аттестации – Комплексный дифференцированный зачет по МДК 04.01 Профилактика заболеваний и санитарно-гигиеническое образование населения, УП.04.01 Учебная практика. Профилактическая деятельность, ПП.04.01 Производственная практика (по профилю специальности). Профилактическая деятельность

Перечень тем для подготовки к комплексному дифференцированному зачету по МДК 04.01, УП.04.01, ПП.04.01.

1. Обоснование применения форм и методов медицинской профилактики
2. Формирование здорового образа жизни населения.
3. Организация и проведение работы в центрах (отделениях) медицинской профилактики, центрах здоровья
4. Диспансеризация населения
5. Профилактика болезней внутренних органов и систем
6. Профилактика в акушерстве и гинекологии
7. Профилактика заболеваний в различных периодах детского возраста
8. Профилактика онкологических заболеваний
9. Профилактика болезней кожи и инфекций, передающихся половым путем
10. Профилактика инфекционных и паразитарных болезней

2.2. Оценочные материалы качества подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по МДК 04.01, УП.04.01, ПП.04.01.

Инструкция: выбрать один правильный ответ

Компетенции	Задания	Варианты ответов
ОК 1-ОК13	Для профилактики гриппа НЕ рекомендуют применять	а) нитрофурановые препараты б) ремантадин в) интерферон
ОК 1-ОК13	Наибольшее влияние на формирование здоровья населения оказывает	а) генетический риск б) окружающая среда в) образ жизни населения
ОК 1-ОК13	К развитию пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста предрасполагает	а) избыточный вес б) перегревание в) постельный режим
ОК 1-ОК13	Профилактические медицинские осмотры способствуют выявлению заболеваний	а) острых б) хронических в) на ранних стадиях

ОК 1-ОК13	Профилактическое назначение антибиотиков показано при	а) гепатите б) пневмонии в) ревматизме
ОК 1-ОК13	Первичной профилактикой является предупреждение	а) заболеваний б) рецидивов в) обострения заболеваний
ОК 1-ОК13	Проведение Дня здоровья на муниципальном уровне относится к профилактической работе:	А) индивидуальной Б) групповой В) популяционной
ОК 1-ОК13	Проведение Дня здоровья на уровне студенческой группы относится к профилактической работе:	А) индивидуальной Б) групповой В) популяционной
ОК 1-ОК13	Основными направлениями формирования здорового образа жизни являются все перечисленные, кроме:	а) устранение факторов риска б) повышение эффективности деятельности служб здравоохранения в) создание позитивных для здоровья факторов
ОК 1-ОК13	Процесс формирования здорового образа жизни включает все перечисленное, кроме:	а) повышение материального благосостояния б) воспитание навыков здорового образа жизни в) информирование населения о факторах риска
ОК 1-ОК13	Основными направлениями формирования здорового образа жизни являются все перечисленные, кроме:	а) устранение факторов риска б) повышение эффективности деятельности служб здравоохранения
ПК 4.3	Наилучшей формой просвещения и обучения пациентов является:	А) видеоролик Б) лекция В) школа здоровья
ПК 4.5	Вакцина АКДС относится к:	А) серопозитивным Б) многопрофильным В) ассоциированным
ПК 4.7	К мерам первичной профилактики относят все, кроме:	А) формирование ЗОЖ Б) рост зарплаты бюджетников В) организация и проведение профилактических осмотров
ОК 1-ОК13	По определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье — это	
ОК 1-ОК13	Диспансеризация — это метод	
ОК 1-ОК13	Индивидуальная профилактика инфекционных заболеваний включает в себя:	
ОК 1-ОК13	Индивидуальная профилактика гриппа включает в себя:	
ОК 1-ОК13	Первичная профилактика артериальной гипертонии включает	

ОК 1-ОК13	Для какого вида профилактики используется вакцина БЦЖ, от какого заболевания она защищает и в каком возрасте проводится?	
ОК 1-ОК13	Для какого вида профилактики и какого заболевания используется изониазид? Каковы его побочные эффекты?	
ОК 1-ОК13	Какие виды первичной профилактики существуют и на что они направлены?	
ОК 1-ОК13	Предварительный медицинский осмотр, проводимый при поступлении на работу или учебу проводится с целью...	
ОК 1-ОК13	Цели диспансеризации	
ОК 1-ОК13	К первичным факторам риска сердечно-сосудистых заболеваний относят	
ОК 1-ОК13	К вторичным факторам риска сердечно-сосудистых заболеваний относят	
ОК 1-ОК13	Медицинская профилактика- это	
ОК 1-ОК13	Асептика — это	
ОК 1-ОК13	Антисептика — это	
ПК 4.1-ПК.4.9	В каких случаях заполняется форма N 131/у-86?	
ПК 4.1-ПК.4.9	Больной 25 лет, заболел ангиной. Какие долгосрочные и краткосрочные цели должен наметить фельдшер в отношении этого больного?	
ПК 4.1	В результате укусов неизвестной собаки на нижних конечностях у женщины возникло множество рваных ран, умеренно кровоточащих. Какова первая помощь? Необходимы ли антирабические прививки и когда?	
ПК 4.1	Задачи фельдшера при организации проведения диспансеризации	
ПК 4.2	Эпидемический процесс состоит из	
ПК 4.1-ПК.4.9	Дайте указания больному по соблюдению санитарно-эпидемического режима в домашних условиях при гриппе.	
ПК 4.1-ПК.4.9	Больной с вашего участка госпитализирован в инфекционное отделение с диагнозом: менингококковая инфекция. Какие противоэпидемические мероприятия в оча-	

	ге должен провести фельдшер?	
ПК 4.2	Санитарный надзор – это	
ПК 4.1-ПК.4.9	Больной с Вашего участка госпитализирован в инфекционное отделение с подозрением на дифтерию. Какие противоэпидемические мероприятия в очаге должен провести фельдшер?	
ПК 4.2	Указания больному по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима при пищевых токсикоинфекциях:	
ПК 4.1-ПК.4.9	У больного с вашего участка обнаружена чесотка. Какие рекомендации должен дать фельдшер больному? Какие противоэпидемические мероприятия в очаге должен провести фельдшер?	
ПК 4.1-ПК.4.9	Больной с вашего участка госпитализирован в инфекционное отделение с диагнозом сальмонеллез. Какие противоэпидемические мероприятия в очаге должен провести фельдшер?	
ПК 4.3	Занятие в школе здоровья включает	
ПК 4.3	Петр Иванович, мужчина 25 лет. Курит с 16 лет, в настоящее время по две пачки сигарет в день. Кашляет постоянно, но больше по утрам. Периодически поднимается температура и выделяется гнойная мокрота. Пять лет назад был поставлен диагноз – хронический бронхит. Медики рекомендовали бросить курить, но он к их советам не прислушался. Петр Иванович женился, в семье родился сын Вася, ему два года. У него приступы удушья по ночам. Уже несколько раз лечился в стационаре, где ему сразу становится легче, как отмечает мама Васи. Петр Иванович курит чаще всего в квартире, балкона нет, с лестничной площадки его гонят соседи. Задание: Какие факторы риска у Петра Ивановича и его сына Васи?	
ПК 4.3	Критериями повышенного АД при проведении диспансеризации являются	
ПК 4.3	Какие диетические рекомендации нужно дать пациенту с ожирением в рамках профилактического консультирования?	
ПК 4.1-	При профилактическом осмотре полевода	

ПК.4.9	<p>А. 23 лет в анамнезе жизни выявлены частые ОРВИ и острые бронхиты в детстве, контакт с ядохимикатами на производстве (гербицидами).</p> <p>Объективно: Состояние удовлетворительное, телосложение правильное, кожные покровы чистые, обычной влажности.</p> <p>ИМТ 20,3. «Аденоидное лицо», дыхание через нос затруднено.</p> <p>ЧДД 20 в мин., в легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс 68 в мин., АД 120/70 мм.рт. ст., тоны сердца ритмичные, звучные. Живот участвует в акте дыхания, безболезненный при пальпации, отеков нет. Со стороны дополнительных исследований (ФГ, ОАК, ОАМ) отклонений нет.</p> <p>Задание:</p> <p>Определите группу здоровья и группу риска. Опишите факторы риска.</p>	
ПК 4.5	Из каких частей состоит национальный календарь профилактических прививок?	
ПК 4.6	Составляющие ЗОЖ – это	
ПК 4.6	ЗОЖ - это	
ПК 4.7	Первичная профилактика – это	
ПК 4.8	Занятия в Школе здоровья имеют право проводить медицинские работники:	
ПК 4.8	Занятия в Школе здоровья имеют право проводить медицинские работники:	
ПК 4.1	Выполнение доврачебных медицинских исследований первого этапа диспансеризации включает в себя	
ПК 4.9	Что такое паспорт здоровья?	

2.3 Процедура проведения и оценивания дифференцированного зачета.

Дифференцированный зачет проводится по билетам. Вариант билета достается обучающему в процессе свободного выбора.

Билет состоит из 4 заданий.

Оценка «отлично» ставится, если студент выполнил работу в полном объеме; овладел содержанием учебного материала, в ответе допускаются исправления, допущено не более двух недочетов, в задании № 1 даны верные ответы на все вопросы.

Оценка «хорошо» ставится, если студент овладел содержанием учебного материала, доля правильно выполненных заданий составляет 75 -90% объема работы, в задании № 1 допущено не более 1 ошибки.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных понятий изученного материала, доля правильно выполненных заданий составляет 50-75 % объема работы, в задании № 1 выполнено не менее 3 заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если студент обнаруживает незнание большей части изученного материала.

Пример билета:

Задание 1.

1. Выбрать правильный вариант ответа:

1. Для профилактики гриппа НЕ рекомендуют применять	а) нитрофурановые препараты б) ремантадин в) интерферон
2. Наибольшее влияние на формирование здоровья населения оказывает	а) генетический риск б) окружающая среда в) образ жизни населения
3. К развитию пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста предрасполагает	а) избыточный вес б) перегревание в) постельный режим
4. Профилактические медицинские осмотры способствуют выявлению заболеваний	а) острых б) хронических в) на ранних стадиях
5. Профилактическое назначение антибиотиков показано при	а) гепатите б) пневмонии в) ревматизме

Задание 2.

Дать развернутый ответ на вопрос:

Какие диетические рекомендации нужно дать пациенту с ожирением в рамках профилактического консультирования?

Задание 3.

Дать развернутый ответ на вопрос:

У больного с вашего участка обнаружена чесотка. Какие рекомендации должен дать фельдшер больному? Какие противоэпидемические мероприятия в очаге должен провести фельдшер?

Задание 4.

Дать развернутый ответ на вопрос:

Из каких частей состоит национальный календарь профилактических прививок?

2.4. Фонд оценочных средств к экзамену по ПМ.04 Профилактическая деятельность

Фонд оценочных средств к экзамену по ПМ.04 Профилактическая деятельность включает оценку знаний и практических умений по МДК.04.01 Профилактика заболеваний и санитарно-гигиеническое образование населения, УП.04.01 Учебная практика. Профилактическая деятельность, ПП.04.01 Производственная практика (по профилю специальности). Профилактическая деятельность.

Перечень тем для подготовки к экзамену

1. Обоснование применения форм и методов медицинской профилактики
2. Формирование здорового образа жизни населения.
3. Организация и проведение работы в центрах (отделениях) медицинской профилактики, центрах здоровья
4. Диспансеризация населения

5. Профилактика болезней внутренних органов и систем
6. Профилактика в акушерстве и гинекологии
7. Профилактика заболеваний в различных периодах детского возраста
8. Профилактика онкологических заболеваний
9. Профилактика болезней кожи и инфекций, передающихся половым путем
10. Профилактика инфекционных и паразитарных болезней

Практические манипуляции, выносимые на экзамен.

1. Алгоритм взятия крови из вены на биохимическое исследование вакуутайнером.
2. Алгоритм выполнения пикфлоуметрии.
3. Методика контроля водного баланса.
4. Алгоритм измерения АД (у детей и взрослых).
5. Алгоритм исследования пульса (у детей и взрослых).
6. Техника снятия ЭКГ.
7. Алгоритм определения частоты дыхательных движений (у детей и взрослых).
8. Алгоритм термометрии.
9. Правила подготовки и сбор мокроты на исследования (общий анализ, атипичные клетки, МБТ, посев на микрофлору и чувствительность к антибиотикам).
10. Правила подготовки и сбора мочи на исследования (общий анализ, по Зимницкому, Нечипоренко, на сахар, посев на микрофлору и чувствительность к антибиотикам).
11. Правила подготовки и сбора кала на исследования (копрограмму, яйца гельминтов, скрытую кровь, посев на микрофлору и чувствительность к антибиотикам).
12. Техника взятия мазка на энтеробиоз.
13. Техника взятия мазка из зева и носа на микрофлору.
14. Техника постановки реакции Манту, оценка результатов
15. Обучение правилам использования пикфлоуметра, ингаляторов и небулайзера.

2.5. Пример экзаменационного билета

Билет формируется путем случайного выбора и состоит из: темы, задания на проверку практического опыта, манипуляции.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1 ПМ.04 Профилактическая деятельность

1. Формирование здорового образа жизни населения.
2. Задание на проверку практического опыта:

Текст задания

Петр Иванович, мужчина 25 лет. Курит с 16 лет, в настоящее время по две пачки сигарет в день. Кашляет постоянно, но больше по утрам. Периодически поднимается температура и выделяется гнойная мокрота. Пять лет назад был поставлен диагноз – хронический бронхит. Медики рекомендовали бросить курить, но он к их советам не прислушался.

Петр Иванович женился, в семье родился сын Вася, ему два года. У него приступы удушья по ночам. Уже несколько раз лечился в стационаре, где ему сразу становится легче, как отмечает мама Васи.

Петр Иванович курит чаще всего в квартире, балкона нет, с лестничной площадки его гонят соседи.

Задания:

1. Какие факторы риска у Петра Ивановича и его сына Васи?
2. Составьте памятку для Петра Ивановича «О вреде табакокурения».
3. Продемонстрируйте практическую манипуляцию: Техника постановки реакции Манту, оценка результатов

Оценка правильности выполнения в баллах:

2 балла – правильно выполненное действие практического задания

0 баллов – действие не выполнено

**Чек-лист медицинского вмешательства
«Техника постановки реакции Манту, оценка результатов»**

Этапы		Оценка правильности выполнения в баллах	
		2	0
1.	Надеть маску.		
2.	Вымыть жидким мылом руки на гигиеническом уровне и осушить руки, обработать руки антисептиком, дать просохнуть, надеть перчатки.		
3.	Подготовить необходимое оснащение.		
4.	<ul style="list-style-type: none"> • Достать из упаковки ампулу с туберкулином. • Прочитать этикетку, посмотреть срок годности. • Оценить содержимое ампулы. (<i>нечетко отпечатанная этикетка, просроченный срок, наличие хлопьев - противопоказание для использования</i>) • Протереть шейку ампулы ватным, смоченным 70% этиловым спиртом, тампоном. • Надрезать наждачным диском и надломить (отработанный ватный шарик сбросить в емкость с дезраствором). 	•	•
5.	Ампулу поставить в мензурку.		
6.	Обработать упаковку одноразового шприца 70°спиртом Вскрыть упаковку туберкулезного шприца. Надеть на него иглу с колпачком, зафиксировать иглу на канюле. Снять колпачок с иглы.		
7.	Взять ампулу с туберкулином, набрать в шприц 0,2 мл препарата.		
8.	Ампулу с оставшимся туберкулином вернуть в мензурку и прикрыть стерильным марлевым колпачком.		
9.	Выпустить воздух из шприца до 0,1 мл.		
10.	Положить шприц в стерильный лоток		
0			
11.	Ватным шариком, смоченным в 70% этиловом спирте, обработать 2-хкратно внутреннюю поверхность предплечья средней трети ее (шарики сбросить в емкость с дезраствором) Подождать чтобы высохла кожа.		
12.	Растянуть кожу инъекционного поля 1 и 2 пальцами левой руки. Ввести иглу срезом вверх под углом 10. -15 градусов и медленно ввести внутрикожно туберкулин под визуальным контролем		

	образования «лимонной корочки»		
13.	Извлечь иглу. Место инъекции спиртом не обрабатывать.		
14.	Сбросить туберкулиновый шприц в лоток с дезраствором.		
15.	Снять перчатки и сбросить их в дезраствор.		
16.	Предупредить ребенка (или родителей) о соблюдении правил ухода за местом инъекции: -не загрязнять место инъекции -не мочить -не заклеивать или завязывать -не расчесывать -не употреблять в пищу аллергенных продуктов		
17.	Пригласить пациента для оценки пробы Манту на 3 день после ее проведения.		
18.	Медсестре прививочного кабинета внести запись о проведенной процедуре в журнал, амбулаторную карту и в форму прививочную.		
19.	Прозрачную линейку прикладывают поперек предплечья и измеряют диаметр элементов.		
20.	Если укол очная реакция (0-1 мм) нет папулы и нет гиперемии, то реакция отрицательная.		
21.	При диаметре папулы 2-4,9 мм или при наличии гиперемии без папулы - реакция сомнительная.		
22.	При диаметре папулы 5 мм и более - положительная.		

Критерии оценки:

16 – 22 баллов (70 – 100%) – задание выполнено

15 баллов и менее (69% и менее) – задание не выполнено

Критерии оценивания экзаменационного билета.

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала ПМ в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала ПМ, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений по междисциплинарному курсу, допустивший отдельные погрешности и сумев-

ший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений междисциплинарного курса, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

Экзаменационные задания на проверку практического опыта.

Компетенции	Задания
ПК 4.1- ПК 4.9	<p>Ваш друг Петя, юноша 18лет, учится на первом курсе строительного техникума. Любит заниматься плаванием, дайвингом. Экстримал. Пришел он к Вам за советом, как к студенту-медику. Петя ходит с друзьями на дискотеку, где им каждый раз настойчиво предлагают «таблетки счастья - экстази». Кто-то из друзей уже попробовал и после «подсел на иглу», колется героином, а Петя все сомневается. Вот и пришел к Вам за советом.</p> <p>Задание:</p> <p>-Составьте план и тезисы индивидуальной беседы с Петей, убедите его, что не только, пробовать, но даже смотреть на наркотики не надо! Будьте убедительны, ведь речь идет о судьбе Вашего друга.</p>
ПК 4.1- ПК 4.9	<p>Текст задания</p> <p>Вы пришли на вечеринку к друзьям. Было весело, играла классная музыка, девочки, и мальчики шумно развлекались, каждый по – своему. Спиртные напитки были на любой вкус, с закуской правда была «напряженка». Вам, почему-то было не весело. Выпить Вы не любитель, да и не все развлечения были Вам по душе. Вы пошли искать друга Петю, чтобы сказать ему, что идете домой. Нашли вы его в ванной, его непрерывно рвало. Он сказал, что ему очень плохо и попросил не бросать его одного в этой компании. С трудом Вы добрались до Вашего дома. Утром Петя рассказал, что выпил не очень много, но это было в первый раз, в другой раз он надеется, что легче перенесет употребление спиртных напитков.</p> <p>Задание:</p> <p>- Составьте план и тезисы индивидуальной беседы с Петей, убедите его, что другого раза не должно быть, а то со спортом и другими планами придется проститься. Будьте убедительны, ведь речь идет о судьбе Вашего друга.</p>
ПК 4.1- ПК 4.9	<p>Текст задания</p> <p>Мария Ивановна, женщина 30 лет. Работает вахтером в общежитие. Страдает ожирением, при массе тела-120 кг, ее рост 165 см. Она очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и т.д. Двигается мало. Живет на первом этаже, рядом с домом. После работы идет в магазин, и весь день смотрит сериалы по телевизору, лежа на диване. И что-нибудь кушает при этом. Она не замужем. Родители умерли, живет одна. Работа, еда и телевизор — это вся её жизнь. Больной себя не считает.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выявите факторы риска, имеющиеся у Марии Ивановны. 2. Определите ИМТ и объясните его значение. <p>Ответы</p> <p>1.Факторы риска у Марии Ивановны:</p> <ul style="list-style-type: none"> - систематическое переедание; - гиподинамия; - ожирение.

	<p>2. Индекс массы тела-ИМТ (англ. body mass index (BMI)) – величина, позволяющая оценить степень соответствия массы человека и его роста и, тем самым, косвенно оценить, является ли масса недостаточной, нормальной или избыточной (ожирение). ИМТ важен при определении показаний для необходимости лечения, в том числе препаратов для лечения ожирения.</p> <p>Индекс массы тела рассчитывают по формуле:</p> $I = m : h^2$ <p>где:</p> <ul style="list-style-type: none"> • m – масса тела в килограммах • h – рост в метрах <p>и измеряется в кг/м²</p> $I = 120 : 165^2 = 120 : 27225 = 4,4$ <p>Индекс массы тела должен быть не выше 25, а у Вас более 44, что говорит о выраженном ожирении;</p>
<p>ПК 4.1- ПК 4.9</p>	<p>Текст задания</p> <p>Семен Семенович, мужчина 40 лет, очень боится заболеть раком. Это боязнь связана с тем, что члены его семьи: отец, мать, брат и три сестры умерли от онкологических заболеваний разной локализации (рак желудка, печени, легких).</p> <p>С.С. ежегодно, с 35 лет, проходит полное клинико-диагностическое обследование в престижном медицинском центре в Израиле. Уже пять лет заключение врачей центра единодушно: здоров. С. С. курит последние два года, он считает, что курение его успокаивает. Любит загорать на пляжах Средиземноморья, алкоголь употребляет крайне редко.</p> <p>Задание:</p> <p>Составьте индивидуальный план профилактики онкологических заболеваний для Семена Семеновича.</p>
<p>ПК 4.1- ПК 4.9</p>	<p>Текст задания</p> <p>Мать Петра Ивановича и его сестра страдают бронхиальной астмой, дед умер от туберкулеза легких.</p> <p>П.И, мужчина, 35 лет, женат, детей нет, работает на хлебозаводе пекарем, до этого работал лесником. Курит с двадцати лет по 15-20 сигарет в день. В выходные дни любит смотреть все телепередачи подряд, при этом, охотно кушает и выпивает крепкую наливку, которую делает его любимая жена. Последние дни стал замечать, что при работе с мукой, у него стало “закладывать” в груди.</p> <p>Задание:</p> <p>Составьте индивидуальный план профилактики болезней органов дыхания для Петра Ивановича</p>
<p>ПК 4.1- ПК 4.9</p>	<p>Текст задания</p> <p>Ваш сосед Федор Иванович – пенсионер 55 лет, бывший майор спецназа, воевал в горячих точках. Год назад у него умерла жена. Сын и дочь взрослые, живут за границей. Диету не соблюдает, любит солености, копченую рыбу, часто есть сухомятку. Выпивает по вечерам 3 – 4 раза в неделю, курит по две пачки сигарет в день. Любимый отдых - стрельба в тире, но ходит туда все реже. Предпочитает полежать на диване и посмотреть боевики. Единственный светлый луч в его жизни – женщина, с которой он познакомился на кладбище, посещая могилу жены.</p> <p>Его беспокоит, что он стал плохо спать, устает, он боится, что нервы совсем сдадут, а он один, рассчитывает, может только за себя С.С. просит у вас совета о том, как избежать заболевания нервной системы.</p> <p>Задание</p>

	<p>Дайте рекомендации Ф.И., как избежать заболеваний нервной системы</p>
<p>ПК 4.1- ПК 4.9</p>	<p>Текст задания Зоя Петровна, женщина 25 лет. Не работает, домохозяйка. Стаж курения семь лет, выкуривает по две пачки сигарет в день. Вышла замуж три года назад. Находится на втором месяце беременности. Бросить курить отказывается. Муж курит с 10 лет. Зоя Петровна встала на учет в женской консультации по беременности. Не понимает, какой вред наносит своему еще не родившемуся ребенку. Оба супруга курят дома во всех помещениях.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие факторы риска могут оказать отрицательное влияние на репродуктивное здоровье супругов? 2. Составьте план и тезисы индивидуальной беседы для супругов «О вреде табакокурения».
<p>ПК 4.1- ПК 4.9</p>	<p>Текст задания Вы находитесь на занятии в обучающей школе для пациентов с артериальной гипертензией. В группе семь обучающихся, в том числе, пациент Роман Иванович, 43 лет, инженер. Женат, имеет двоих детей: пяти и десяти лет. Месяц назад во время диспансерного осмотра у него было выявлено повышение АД до 200/100 мм рт. ст., на приеме у терапевта – 180/100 мм рт. ст. Прошел амбулаторное обследование. Диагноз - гипертоническая болезнь. Это же заболевание у матери и у тети пациента. По совету врача, приобрел тонометр и измеряет АД, когда болит голова. Дневник самоконтроля не ведет, медикаменты принимает не регулярно. Рабочий день не нормированный, переутомляется. Питается два – три раза в сутки, всухомятку. Основной прием пищи приходится на вечер. Диету не соблюдает, любит сладости и крепкий кофе с сахаром. Курит десять лет, по 15 – 20 сигарет в день. Много после работы проводит времени за компьютером, играет в компьютерные игры по 2- 3 часа, хотя после болит голова. Спать ложиться поздно, за ночь не высыпается. По выходным употребляет умеренно алкогольные напитки. Рост – 190 см, вес - 110 кг (индекс массы тела - 31, при норме 18,5- 24,9). Холестерин общий – 9,2 ммоль /литр (норма – менее 5,0), триглицериды – 3,5 ммоль/литр (норма – менее 2,0), сахар крови натощак – 4,6 ммоль/ литр (норма 3,3 – 5,5).</p> <p>Задания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Составьте план обучения пациентов данной группы в Школе Артериальной гипертензии.
<p>ПК 4.1- ПК 4.9</p>	<p>Текст задания Васе 8 лет. С трехлетнего возраста у него приступы удушья. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. При обследовании выявлена аллергия на шерсть животных (эпидермальный аллерген). В доме у Васи жила кошка, пришлось отдать ее друзьям. Фактором, провоцирующим приступы удушья, врачи считают пассивное курение. Отец Васи много лет курил, не выходя из квартиры. Отец умер от рака легких год назад. Приступы у Васи на фоне лечения стали реже, но полностью не прошли. Мама и Вася пришли на обучение в астма – школу.</p> <p>Задание.</p> <p>- Составьте план обучения в астма – школе (образовательные программы для родителей детей с бронхиальной астмой и пациентов-подростков)</p>
<p>ПК 4.1- ПК 4.9</p>	<p>Текст задания Илья Васильевич, мужчина 24 лет, болен сахарным диабетом 1 типа с 18 лет. По назначению эндокринолога вводит себе ежедневно инсулин. По</p>

	<p>рекомендации врача пытается соблюдать диету и больше двигаться, но состояние его здоровья нестабильное, часто бывают гипогликемии (снижение сахара крови ниже нормы).</p> <p>В Школу сахарного диабета пришел впервые.</p> <p>Задание.</p> <p>Составьте план обучения в Школе сахарного диабета для пациентов с СД 1 типа.</p>
ПК 4.1- ПК 4.9	<p>Текст задания</p> <p>Анна Петровна, женщина 40 лет, не замужем, работает продавцом в кондитерском отделе. Любит покушать, особенно сало, селедку, торты. В общем, ни от какой еды не отказывается. При росте 175 см весит 110 кг.</p> <p>Не курит, алкоголь не употребляет. По вечерам и в выходные дни смотрит телевизор, очень любит телесериалы. На работу ездит на трамвае, всего три остановки. Живет на четвертом этаже, поднимается на этаж только на лифте. Мать и сестра умерли от сахарного диабета 2 типа.</p> <p>Задание:</p> <p>Составьте индивидуальный план профилактики сахарного диабета 2 типа для Анны Петровны.</p>
ПК 4.1- ПК 4.9	<p>Текст задания</p> <p>Зоя Петровна, женщина 55 лет, пенсионерка. С мужем в разводе с 30 лет, одна единственная беременность завершилась абортom в сроке 12 недель. В последующем женщина безуспешно лечилась от бесплодия. Ранняя менопауза с 45 лет. Зоя Петровна курит около 15 лет по 10 -15 сигарет в день. Пьет крепкий кофе и чай три – четыре раза в день. Не любит сыры и молочные продукты. В питании отдает предпочтение овощам и фруктам. Ведет активный образ жизни, дает себе большую физическую нагрузку, работая на дачном участке. У сестры и матери были переломы костей из – за наличия остеопороза.</p> <p>При обследовании, включающем денситометрию, Зое Петровне поставлен диагноз: остеопороз.</p> <p>Задание.</p> <p>Какие факторы риска привели Зою Петровну к развитию остеопороза и на что должна быть направлена вторичная профилактика?</p>
ПК 4.1- ПК 4.9	<p>Текст задания</p> <p>Больной 25 лет, заболел ангиной. Какие долгосрочные и краткосрочные цели должна наметить медицинская сестра в отношении этого больного?</p>