



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.05 Медико-социальная 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.05 Медико-социальная 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 Ряз-ГМУ Минздрава России	Преподаватель
А.В. Носова	Ефремовский филиал ФГБОУ ВО Ряз-ГМУ 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. Обоснование применения форм и методов психосоциальной и медицинской реабилитации, экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности	ОК1;ОК2;ОК3;ОК4;ОК5;ОК6;ОК7;ОК8;ОК9;ОК10; ОК11;ОК12;ОК13. ПК5.1; ПК5.2; ПК5.3, ПК5.4; ПК5.5; ПК5.6.	Тестовый контроль
2.	Раздел 2. Осуществление медико-социальной реабилитации пациентов с различной патологией	ОК1; ОК2; ОК3; ОК4; ОК5; ОК6; ОК7; ОК8; ОК9; ОК10; ОК11; ОК12; ОК13. ПК5.1; ПК5.2; ПК5.3, ПК5.4; ПК5.5; ПК5.6.	Тестовый контроль Опрос Задания на проверку практического опыта
3.	Раздел 3. Осуществление паллиативной помощи	ОК1; ОК2; ОК3; ОК4; ОК5; ОК6; ОК7; ОК8; ОК9; ОК10; ОК11; ОК12; ОК13. ПК5.1; ПК5.2; ПК5.3, ПК5.4; ПК5.5; ПК5.6.	Задания на проверку практического опыта
4.	Раздел 4. Осуществление медико-социальной реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска	ОК1; ОК2; ОК3; ОК4; ОК5; ОК6; ОК7; ОК8; ОК9; ОК10; ОК11; ОК12; ОК13. ПК5.1; ПК5.2; ПК5.3, ПК5.4; ПК5.5; ПК5.6.	Задания на проверку практического опыта

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.

2. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

2.1. Формы промежуточной аттестации - Дифференцированный зачет по МДК 05.01 Медико-социальная реабилитация

Перечень тем для подготовки к дифференцированному зачету

1. Психосоциальная реабилитация.
2. Физиотерапия.
3. Санаторно-курортное лечение.
4. Обучение пациента и его окружение вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, применения физической культуры.
5. Освидетельствование стойкой утраты трудоспособности в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы (МСЭ).
6. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов с заболеваниями внутренних органов и систем.
7. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов в травматологии и ортопедии, хирургии, онкологии.
8. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов с болезнями нервной системы.
9. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов в офтальмологии и оториноларингологии.
10. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов при инфекционных и паразитарных болезнях.
11. Медицинская реабилитация пациентов при кожно-венерических заболеваниях.
12. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов в акушерстве и гинекологии.
13. Основные цели, задачи и функции паллиативной помощи. Паллиативная помощь при отдельных заболеваниях.
14. Медицинская и социальная реабилитация инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска.

2.2. Оценочные материалы качества подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по МДК.05.01

Инструкция: выбрать один правильный ответ

Компетенции	Задания	Варианты ответов
ОК 1	Учреждение социального обслуживания нестационарного типа	а) центр социального обслуживания б) противотуберкулезный диспансер в) психоневрологический интернат
ОК 1	Обязанность государственной службы медико-социальной экспертизы	а) определение группы инвалидности, ее причины и сроков б) лечение и реабилитация инвалидов в) оказание медико-социальной помощи инвалидам

ОК 2	Задача восстановительного лечения на санаторно - курортном этапе	а) трудовая адаптация больного в коллективе б) профилактика рецидивов болезни в) борьба с факторами риска возникновения заболевания
ОК 2	Санаторно – курортное лечение включает медицинские мероприятия профилактические, лечебные и реабилитационные на основе	а) природных лечебных ресурсов б) лекарственной терапии в) иглоукалывания
ОК 3	Имплантированный кардиостимулятор является противопоказанием для проведения процедуры	а) ЛФК б) массажа нижних конечностей в) электросна
ОК 3	Особенности применения физической культуры, применяемой в процессе реабилитации лиц пожилого и старческого возраста	а) дозированные физические нагрузки под контролем показателей ЧСС и АД б) дозированные физические нагрузки под контролем показателей пульсоксиметрии в) дозированные физические нагрузки под контролем ЭКГ
ОК 4	Решение о необходимости направления больного на медико – социальную экспертизу принимает	а) заведующий отделением б) главный врач в) врачебная комиссия
ОК 4	Профессиональная реабилитация включает	а) восстановление соответствующих профессиональных навыков или переобучение пациентов, решение вопросов их трудоустройства б) профилактическое лечение хронических заболеваний либо нарушений здоровья, связанных с профессиональной деятельностью в) восстановление утраченного здоровья, связанного с профессиональной деятельностью путем выдачи льгот
ОК 5	Упражнение, способствующее растяжению спаек при плеврите, при проведении ЛФК	а) наклон головы к больной стороне б) подъем руки на здоровой стороне в) подъем руки на больной стороне
ОК 5	Основная цель проведения медико – социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями	а) профилактика осложнений заболевания б) диагностика нарушений функций организма в) достижение максимальной адаптации в рамках существующего заболевания
ОК 6	Санаторно – курортное лечение у пожилых должно осуществляться на курортах	а) местного значения б) Крыма в) Кисловодска, Боржоми
ОК 6	Целесообразный прием массажа на стороне мышечной контрактуры	а) растяжение б) поколачивание в) поглаживание
ОК 7	Программа медицинской реабилитации инвалидов с последствиями перенесенного	а) электростимуляцию мышц б) лазеротерапию в) ультразвуковую терапию

	инсульта в форме периферического гемипареза должна включать	
ОК 7	Программа медицинской реабилитации инвалидов, перенесших инфаркт миокарда, должна включать	а) дозированные психоэмоциональные нагрузки б) дозированные физические нагрузки в) интенсивные физические нагрузки
ОК 8	Фельдшер, имеющий право выдачи листка нетрудоспособности, может продлить его на срок до _____ дней	а) 10 б) 15 в) 20
ОК 8	Листок нетрудоспособности по уходу за ребенком 10 лет при амбулаторном лечении выдается сроком до _____	а) 15 дней б) 10 дней в) 20 дней
ОК 9	Терренкур является методом реабилитации с использованием	а) занятий на беговой дорожке б) прогулки по ровной местности в) дозированного восхождения
ОК 9	Реабилитация пациентов в офтальмологии включает диеткоррекцию	а) да б) нет в) иногда
ОК 9	Реабилитация пациентов в оториноларингологии включает массаж:	а) да б) нет в) иногда
ОК 9	Под пелоидотерапией понимают лечение	а) песками б) минеральными водами в) грязями
ОК 10	Для начисления пенсии справка об инвалидности предоставляется в	а) пенсионный фонд б) фонд социального страхования в) фонд медицинского страхования
ОК 10	Социальная модель интеграции инвалидов в общество	а) выступает за изоляцию инвалидов от остального общества б) призывает к интеграции инвалидов в окружающее общество, приспособление условий жизни в обществе для инвалидов в) способствует дотационному подходу к экономике инвалидов
ОК 10	Психосоциальная реабилитация включает в себя:	а) психотерапию б) ЛФК в) массаж
ОК 11	Пациентам с артериальной гипотензией противопоказаны следующие виды физиотерапии	а) УВЧ-терапия б) грязелечение в) инфракрасное лазерное излучение
ОК 11	Показанием к применению ультрафиолетового облучения	а) глаз б) зубов

	являются заболевания	в) кожи
ОК 12	Ультразвуковая терапия, как метод физиотерапии на область желудка проводится в положении лежа на	а) спине б) правом боку в) левом боку
ОК 12	Рациональные приемы массажа для ускорения отхождения мокроты	а) ударная вибрация б) поглаживание в) разминание
ОК 12	Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов при инфекционных и паразитарных болезнях	а) ЛФК показана после снятия острого периода б) ЛФК показана в острый период в) не проводится
ОК 13	Гидротерапия – это метод реабилитации с применением	а) пресной воды б) минеральной грязи в) морской соли
ОК 13	Лечебное действие лазеротерапии	а) обезболивающее, фибринолитическое, противовоспалительное б) седативное в) спазмолитическое
ПК 5.1.	Пациентам с остеоартрозом показаны следующие виды физиотерапии	а) ингаляции муколитиков б) ультразвуковая терапия в) электрофорез кальция
ПК 5.1	Реабилитация пациентов с заболеваниями внутренних органов и систем направлена на:	а) санаторно-курортное лечение б) корректировка питания в) все верно
ПК 5.1.	Принимать процедуру гальванизации пациент должен	а) через 10 минут после завтрака или обеда б) за 30 минут до обеда в) через 30 минут после легкого завтрака, через 2-3 часа после обеда
ПК 5.1	В реабилитации пациентов с болезнями нервной системы использование физических упражнений:	а) противопоказано б) показано в) нет правильного ответа
ПК 5.2.	Инвалидность 1 группы устанавливается	а) на 4 года б) на 2 года в) на 3 года
ПК 5.2.	Индивидуальную программу реабилитации выдает	а) врач-физиотерапевт б) лечащий врач в) бюро медико-социальной экспертизы
ПК 5.3.	Первое место в структуре причин инвалидности в России занимают	а) болезни системы органов кровообращения б) инфекционные и паразитарные болезни в) злокачественные новообразования
ПК 5.3.	Временная утрата трудоспособности	а) состояние, при котором нарушение функций организма носят временный, обратимый характер б) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность в) состояние, при котором нарушенные функции

		организма носят стойкий необратимый характер
ПК 5.3	Медицинская реабилитация пациентов при кожно-венерических заболеваниях	а) физиолечение показано после снятия острого периода б) ЛФК показана в острый период в) не проводится
ПК 5.3	Основные задачи паллиативной помощи	а) купирование боли и других симптомов; защита от психологических страданий; решение социальных и юридических проблем. б) купирование боли и других симптомов; в) защита от психологических страданий; решение социальных и юридических проблем.
ПК 5.3	Паллиативная помощь в обязательном порядке включает элементы медицинской и социальной реабилитации, направленные на поддержание максимально возможной физической и духовной активности больного на всех этапах течения заболевания.	а) утверждение не верно б) утверждение верно в) утверждение верно частично
ПК 5.4.	Сроки направления на медико – социальную экспертизу временно нетрудоспособных пациентов	а) не позднее 8 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе б) не позднее 6 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе в) не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе
ПК 5.4.	Если медико – социальной экспертизой больному не была установлена инвалидность	а) листок нетрудоспособности продлевается еще на 10 дней б) листок нетрудоспособности закрывается датой проведения медико-социальной экспертизы в) листок нетрудоспособности может быть продлен по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности
ПК 5.5.	Показание для направления больных с бронхиальной астмой в бюро медико - социальной экспертизы	а) возможность смены профессии б) благоприятный клиничко-трудовой прогноз в) определения группы инвалидности
ПК 5.5.	Рекомендации медико - социальной экспертизы по трудовому устройству граждан обязательны для исполнения администрацией организаций	а) только частных б) только государственных в) независимо от форм собственности
ПК 5.5.	Медицинская и психосоциаль-	а) вынашивание беременности

	ная реабилитация пациентов в акушерстве и гинекологии направлена на	б) сокращение родов в) планирование беременности
ПК 5.6.	Листок нетрудоспособности по уходу за больным родственником 65 лет при амбулаторном лечении выдается на	а) 15 дней б) 3 дня в) 5 дней
ПК 5.6.	Листок нетрудоспособности при наступлении временной нетрудоспособности в период без сохранения заработной платы	а) не выдается ни при каких условиях б) выдается с первого дня временной нетрудоспособности в) выдается со дня окончания отпуска в случае продолжающейся временной нетрудоспособности

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.

Зачет проходит в форме тестирования. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется время для ответов на тесты. Билет формируется из 30 вопросов из перечня тестовых заданий для проверки теоретических знаний и практических умений и порядка симуляционных манипуляций.

2.3. Примеры билетов:

БИЛЕТ ДЛЯ СДАЧИ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЕТА №1 МДК.05.01 Медико-социальная реабилитация

Вариант 1

Инструкция: Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте правильные ответы на каждый предложенный вопрос. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами. Время выполнения одного тестового задания – 1 минута

1. Учреждение социального обслуживания нестационарного типа
 - а) центр социального обслуживания
 - б) противотуберкулезный диспансер
 - в) психоневрологический интернат
2. Задача восстановительного лечения на санаторно - курортном этапе

- а) трудовая адаптация больного в коллективе
 - б) профилактика рецидивов болезни
 - в) борьба с факторами риска возникновения заболевания
3. Имплантированный кардиостимулятор является противопоказанием для проведения процедуры
- а) ЛФК
 - б) массажа нижних конечностей
 - в) электросна
4. Решение о необходимости направления больного на медико – социальную экспертизу принимает
- а) заведующий отделением
 - б) главный врач
 - в) врачебная комиссия
5. Упражнение, способствующее растяжению спаек при плеврите, при проведении ЛФК
- а) наклон головы к больной стороне
 - б) подъем руки на здоровой стороне
 - в) подъем руки на больной стороне
6. Санаторно – курортное лечение у пожилых должно осуществляться на курортах
- а) местного значения
 - б) Крыма
 - в) Кисловодска, Боржоми
7. Программа медицинской реабилитации инвалидов с последствиями перенесенного инсульта в форме периферического гемипареза должна включать
- а) электростимуляцию мышц
 - б) лазеротерапию
 - в) ультразвуковую терапию
8. Фельдшер, имеющий право выдачи листка нетрудоспособности, может продлить его на срок до _____ дней
- а) 10
 - б) 15
 - в) 20
9. Под пелоидотерапией понимают лечение
- а) занятий на беговой дорожке
 - б) прогулки по ровной местности
 - в) дозированного восхождения
10. Для начисления пенсии справка об инвалидности предоставляется в
- а) пенсионный фонд
 - б) фонд социального страхования
 - в) фонд медицинского страхования
11. Пациентам с артериальной гипотензией противопоказаны следующие виды физиотерапии
- а) УВЧ-терапия
 - б) грязелечение
 - в) инфракрасное лазерное излучение
12. Ультразвуковая терапия на область желудка проводится в положении лежа на
- а) спине

- б) правом боку
 - в) левом боку
13. Гидротерапия – это метод реабилитации с применением
- а) пресной воды
 - б) минеральной грязи
 - в) морской соли
14. Пациентам с остеоартрозом показаны следующие виды физиотерапии
- а) ингаляции муколитиков
 - б) ультразвуковая терапия
 - в) электрофорез кальция
15. Инвалидность 1 группы устанавливается
- а) на 4 года
 - б) на 2 года
 - в) на 3 года
16. Первое место в структуре причин инвалидности в России занимают
- а) болезни системы органов кровообращения
 - б) инфекционные и паразитарные болезни
 - в) злокачественные новообразования
17. Сроки направления на медико – социальную экспертизу временно нетрудоспособных пациентов
- а) не позднее 8 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе
 - б) не позднее 6 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе
 - в) не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе
18. Показание для направления больных с бронхиальной астмой в бюро медико - социальной экспертизы
- а) возможность смены профессии
 - б) благоприятный клинико-трудовой прогноз
 - в) определения группы инвалидности
19. Обязанность государственной службы медико-социальной экспертизы
- а) определение группы инвалидности, ее причины и сроков
 - б) лечение и реабилитация инвалидов
 - в) оказание медико-социальной помощи инвалидам
20. Санаторно – курортное лечение включает медицинские мероприятия профилактические, лечебные и реабилитационные на основе
- а) природных лечебных ресурсов
 - б) лекарственной терапии
 - в) иглоукалывания
21. Особенности режима физической активности, применяемого в процессе реабилитации лиц пожилого и старческого возраста
- а) дозированные физические нагрузки под контролем показателей ЧСС и АД
 - б) дозированные физические нагрузки под контролем показателей пульсоксиметрии
 - в) дозированные физические нагрузки под контролем ЭКГ

22. Профессиональная реабилитация включает
- а) восстановление соответствующих профессиональных навыков или переобучение пациентов, решение вопросов их трудоустройства
 - б) профилактическое лечение хронических заболеваний либо нарушений здоровья, связанных с профессиональной деятельностью
 - в) восстановление утраченного здоровья, связанного с профессиональной деятельностью путем выдачи льгот
23. Основная цель проведения медико – социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями
- а) профилактика осложнений заболевания
 - б) диагностика нарушений функций организма
 - в) достижение максимальной адаптации в рамках существующего заболевания
24. Целесообразный прием массажа на стороне мышечной контрактуры
- а) растяжение
 - б) поколачивание
 - в) поглаживание
25. Программа медицинской реабилитации инвалидов, перенесших инфаркт миокарда, должна включать
- а) дозированные психоэмоциональные нагрузки
 - б) дозированные физические нагрузки
 - в) интенсивные физические нагрузки
26. Листок нетрудоспособности по уходу за ребенком 10 лет при амбулаторном лечении выдается сроком до _____
- а) 15 дней
 - б) 10 дней
 - в) 20 дней
27. Под пелоидотерапией понимают лечение
- а) песками
 - б) минеральными водами
 - в) грязями
28. Социальная модель интеграции инвалидов в общество
- а) выступает за изоляцию инвалидов от остального общества
 - б) призывает к интеграции инвалидов в окружающее общество, приспособление условий жизни в обществе для инвалидов
 - в) способствует дотационному подходу к экономике инвалидов
29. Показанием к применению ультрафиолетового облучения являются заболевания
- а) глаз
 - б) зубов
 - в) кожи
30. Рациональные приемы массажа для ускорения отхождения мокроты
- а) ударная вибрация
 - б) поглаживание
 - в) разминание

Критерии оценивания билета на дифференцированный зачет:

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.

2.4. Фонд оценочных средств к комплексному дифференцированному зачету по УП.05.Учебная практика. Медико-социальная деятельность, ПП.05.01 Производственная практика (по профилю специальности). Медико-социальная деятельность

Перечень тем для подготовки к комплексному дифференцированному зачету по УП.05.Учебная практика. Медико-социальная деятельность, ПП.05.01 Производственная практика (по профилю специальности). Медико-социальная деятельность

1. Психосоциальная реабилитация.
2. Физиотерапия.
3. Санаторно-курортное лечение.
4. Обучение пациента и его окружение вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, применения физической культуры.
5. Освидетельствование стойкой утраты трудоспособности в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы (МСЭ).
6. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов с заболеваниями внутренних органов и систем.
7. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов в травматологии и ортопедии, хирургии, онкологии.
8. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов с болезнями нервной системы.
9. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов в офтальмологии и оториноларингологии.
10. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов при инфекционных и паразитарных болезнях.
11. Медицинская реабилитация пациентов при кожно-венерических заболеваниях.
12. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов в акушерстве и гинекологии.
13. Основные цели, задачи и функции паллиативной помощи. Паллиативная помощь при отдельных заболеваниях.
14. Медицинская и социальная реабилитация инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска.

Перечень манипуляций для проверки порядка действий на комплексном дифференцированном зачете по УП.05. Учебная практика. Медико-социальная деятельность, ПП.05.01 Производственная практика (по профилю специальности). Медико-социальная деятельность

1. Комплекс ЛФК при хронической сердечно-сосудистой недостаточности. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
2. Комплекс ЛФК при хронической сердечно-сосудистой недостаточности 1 степени. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
3. Питание через гастростому.
4. Катеризация мочевого пузыря у женщин.
5. Измерение АД.
6. Постановка газоотводной трубки.
7. Кормление тяжелобольного пациента через назогастральный зонд.
8. Обработка ротовой полости тяжелобольного пациента.
9. Обучение пациента, как правильно ухаживать за калоприемником.
10. Обучение пациента, понятию инсулиновая шприц-ручка и обучение правилам введения инсулина с её помощью.
11. Обучение пациентам правилам пользования карманным ингалятором.

Оценочные материалы качества подготовки обучающихся к комплексному дифференцированному зачету по УП.05.Учебная практика. Медико-социальная деятельность, ПП.05.01Производственная практика (по профилю специальности). Медико-социальная деятельность

Инструкция: выбрать один правильный ответ

Компетенции	Задания	Варианты ответов
ОК 1	Учреждение социального обслуживания нестационарного типа	а) центр социального обслуживания б) противотуберкулезный диспансер в) психоневрологический интернат
ОК 1	Обязанность государственной службы медико-социальной экспертизы	а) определение группы инвалидности, ее причины и сроков б) лечение и реабилитация инвалидов в) оказание медико-социальной помощи инвалидам
ОК 1	Комплекс ЛФК при хронической сердечно-сосудистой недостаточности направлен на:	а) укрепление сердечной мышцы, возрастает сократительная способность; б) улучшение кровообращения, в том числе и периферического; в) верно все перечисленное
ОК 1	Эффективность средств ЛФК в комплексной терапии:	а) ЛФК замедляет или полностью останавливает прогрессирование заболевания; значительно ускоряет сроки лечения, повышает эффективность комплексной терапии б) эффективность средств недостаточно изучена; в) ЛФК провоцируют рецидивы
ОК 2	Задача восстановительного лечения на санаторно-курортном этапе	а) трудовая адаптация больного в коллективе б) профилактика рецидивов болезни в) борьба с факторами риска возникновения заболевания
ОК 2	Санаторно – курортное лечение включает медицинские мероприятия	а) природных лечебных ресурсов б) лекарственной терапии в) иглоукалывания

	профилактические, лечебные и реабилитационные на основе	
ОК 2	Комплекс ЛФК при хронической сердечно-сосудистой недостаточности 1 степени:	а) ЛФК выполняется малогрупповым методом или индивидуальным из всех исходных положений в виде активных упражнений для всех мышечных групп, но без отягощения, без сопротивления; б) ЛФК выполняется индивидуальным из всех исходных положений в виде активных упражнений для всех мышечных групп, с отягощением, с сопротивлением; в) оба ответа верны
ОК 2	Гастростома – это	а) вывод отрезка тонкой кишки наружу в верхней части живота; б) искусственное отверстие, соединяющее переднюю брюшную стенку с желудком; в) стомирование слепой кишки, выходное отверстие находится внизу живота справа
ОК 3	Имплантированный кардиостимулятор является противопоказанием для проведения процедуры	а) ЛФК б) массажа нижних конечностей в) электросна
ОК 3	Особенности применения физической культуры, применяемой в процессе реабилитации лиц пожилого и старческого возраста	а) дозированные физические нагрузки под контролем показателей ЧСС и АД б) дозированные физические нагрузки под контролем показателей пульсоксиметрии в) дозированные физические нагрузки под контролем ЭКГ
ОК 3	Низкопрофильная гастростомическая трубка внутри желудка фиксируется:	а) баллоном; б) бампером; в) швом
ОК 3	Баллон катетера Фолея следует заполнять	а) воздухом; б) стерильной водой или стерильным физиологическим раствором; в) не заполняют
ОК 4	Решение о необходимости направления больного на медико – социальную экспертизу принимает	а) заведующий отделением б) главный врач в) врачебная комиссия
ОК 4	Профессиональная реабилитация включает	а) восстановление соответствующих профессиональных навыков или переобучение пациентов, решение вопросов их трудоустройства б) профилактическое лечение хронических заболеваний либо нарушений здоровья, связанных с профессиональной деятельностью в) восстановление утраченного здоровья, связанного с профессиональной деятельностью путем выдачи льгот
ОК 4	Катетеризацию мочевого пузыря следует проводить в перчатках	а) стерильных; б) чистых; в) предварительно обработанных кожным антисептиком

ОК 4	Манипуляцию «Постановка мочевого катетера» следует проводить	а) м/с самостоятельно принимает решение; б) по назначению врача; в) по просьбе пациента
ОК 5	Упражнение, способствующее растяжению спаек при плеврите, при проведении ЛФК	а) наклон головы к больной стороне б) подъем руки на здоровой стороне в) подъем руки на больной стороне
ОК 5	Основная цель проведения медико – социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями	а) профилактика осложнений заболевания б) диагностика нарушений функций организма в) достижение максимальной адаптации в рамках существующего заболевания
ОК 5	Для кратковременной катетеризации, например, для сбора анализа мочи применяются катетеры	а) Пещера; б) Малекота; в) Нелатона.
ОК 5	Для катетеризации мочевого пузыря необходимо приготовить все, кроме:	а) 0,25% раствора новокаина + б) стерильного глицерина в) стерильных марлевых салфеток и шариков
ОК 6	Санаторно – курортное лечение у пожилых должно осуществляться на курортах	а) местного значения б) Крыма в) Кисловодска, Боржоми
ОК 6	Целесообразный прием массажа на стороне мышечной контрактуры	а) растяжение б) поколачивание в) поглаживание
ОК 6	В возрастной группе старше 60 лет	а) диастолическое АД снижается, систолическое АД продолжает расти; б) диастолическое и систолическое АД изменяются параллельно; в) диастолическое и систолическое АД увеличиваются
ОК 6	Важным механизмом роста пульсового АД с возрастом является увеличение	а) жесткости артериол и капилляров; б) жесткости крупных артерий; в) минутного объема кровообращения
ОК 7	Программа медицинской реабилитации инвалидов с последствиями перенесенного инсульта в форме периферического гемипареза должна включать	а) электростимуляцию мышц б) лазеротерапию в) ультразвуковую терапию
ОК 7	Программа медицинской реабилитации инвалидов, перенесших инфаркт миокарда, должна включать	а) дозированные психоэмоциональные нагрузки б) дозированные физические нагрузки в) интенсивные физические нагрузки
ОК 7	Глубина введения газоотводной трубки при постановке масляной клизмы:	а) 20-30 см б) 10-20 см в) 10-15 см
ОК 7	При постановке газоот-	а) водой

	водной трубки слепой конец смазывают	б) вазелиновым маслом в) не смазывают
ОК 8	Фельдшер, имеющий право выдачи листка нетрудоспособности, может продлить его на срок до _____ дней	а) 10 б) 15 в) 20
ОК 8	Листок нетрудоспособности по уходу за ребенком 10 лет при амбулаторном лечении выдается сроком до _____	а) 15 дней б) 10 дней в) 20 дней
ОК 8	При обработке полости рта тяжелобольному пациенту, медсестре необходимо надеть:	а) маску, перчатки; б) маску, перчатки, защитные очки; в) маску.
ОК 8	После обработки ротовой полости, глаз, шарики ватные необходимо:	а) прокипятить в воде 15 минут; б) погрузить в 3% раствор хлорамина на 1 час; в) сразу уничтожить методом сжигания.
ОК 9	Терренкур является методом реабилитации с _____ использованием	а) занятий на беговой дорожке б) прогулки по ровной местности в) дозированного восхождения
ОК 9	Реабилитация пациентов в офтальмологии включает _____	а) да б) нет в) иногда
ОК 9	Реабилитация пациентов в оториноларингологии включает _____	а) да б) нет в) иногда
ОК 9	Под пелоидотерапией понимают лечение _____	а) песками б) минеральными водами в) грязями
ОК 10	Для начисления пенсии справка об инвалидности предоставляется в _____	а) пенсионный фонд б) фонд социального страхования в) фонд медицинского страхования
ОК 10	Социальная модель интеграции инвалидов в общество _____	а) выступает за изоляцию инвалидов от остального общества б) призывает к интеграции инвалидов в окружающее общество, приспособление условий жизни в обществе для инвалидов в) способствует дотационному подходу к экономике инвалидов
ОК 10	Психосоциальная реабилитация включает в себя:	а) психотерапию б) ЛФК в) массаж
ОК 10	Время, рекомендуемое для замены калоприемника _____	а) вечером перед ужином; б) днем перед обедом; в) утром до завтрака
ОК 11	Пациентам с артериальной гипотензией противопока-	а) УВЧ-терапия б) грязелечение

	заны следующие виды физиотерапии	в) инфракрасное лазерное излучение
ОК 11	Показанием к применению ультрафиолетового облучения являются заболевания	а) глаз б) зубов в) кожи
ОК 11	Для определения размера стомы используют	а) трафарет б) сантиметровую ленту в) линейку
ОК 11	Замену недренируемых калоприемников проводят	а) 2-3 раза в сутки б) 1 раз в сутки в) 1 раз в неделю
ОК 12	Ультразвуковая терапия, как метод физиотерапии на область желудка проводится в положении лежа на ...	а) спине б) правом боку в) левом боку
ОК 12	Рациональные приемы массажа для ускорения отхождения мокроты	а) ударная вибрация б) поглаживание в) разминание
ОК 12	Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов при инфекционных и паразитарных болезнях	а) ЛФК показана после снятия острого периода б) ЛФК показана в острый период в) не проводится
ОК 12	Инъекцию инсулина делают	а) после того как место инъекции и пробка от флакона инсулина просохли от спирта; б) через 15 секунд после обработки спиртом; в) сразу после обработки кожи спиртом
ОК 13	Гидротерапия – это метод реабилитации с применением	а) пресной воды б) минеральной грязи в) морской соли
ОК 13	Лечебное действие лазеротерапии	а) обезболивающее, фибринолитическое, противовоспалительное б) седативное в) спазмолитическое
ОК 13	Что из перечисленного является грубым нарушением правил введения инсулина	а) перед введением флакон встряхнуть и подогреть до 25-30 градусов; б) перед введением дождаться испарения спирта с места инъекции; в) смешать в одном шприце инсулин короткого и длительного действия;
ОК 13	Если пациенту впервые назначен инсулин, медсестра объясняет пациенту, что он	а) снижает уровень холестерина в крови; б) способствует усвоению глюкозы крови клетками; в) стимулирует деятельность клеток поджелудочной железы;
ПК 5.1	Пациентам с остеоартрозом показаны следующие виды физиотерапии	а) ингаляции муколитиков б) ультразвуковая терапия в) электрофорез кальция
ПК 5.1	Реабилитация пациентов с заболеваниями внутрен-	а) санаторно-курортное лечение б) корректировка питания

	них органов и систем направлена на:	в) все верно
ПК 5.1	Принимать процедуру гальванизации пациент должен	а) через 10 минут после завтрака или обеда б) за 30 минут до обеда в) через 30 минут после легкого завтрака, через 2-3 часа после обеда
ПК 5.1	В реабилитации пациентов с болезнями нервной системы использование физических упражнений:	а) противопоказано б) показано в) нет правильного ответа
ПК 5.2	Инвалидность 1 группы устанавливается	а) на 4 года б) на 2 года в) на 3 года
ПК 5.2	Индивидуальную программу реабилитации выдает	а) врач-физиотерапевт б) лечащий врач в) бюро медико-социальной экспертизы
ПК 5.2	Первое место в структуре причин инвалидности в России занимают	а) болезни системы органов кровообращения б) инфекционные и паразитарные болезни в) злокачественные новообразования
ПК 5.2	Временная утрата трудоспособности	а) состояние, при котором нарушение функций организма носят временный, обратимый характер б) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность в) состояние, при котором нарушенные функции организма носят стойкий необратимый характер
ПК 5.3	Медицинская реабилитация пациентов при кожно-венерических заболеваниях	а) физиолечение показано после снятия острого периода б) ЛФК показана в острый период в) не проводится
ПК 5.3	Основные задачи паллиативной помощи	а) купирование боли и других симптомов; защита от психологических страданий; решение социальных и юридических проблем. Б) купирование боли и других симптомов; в) защита от психологических страданий; решение социальных и юридических проблем.
ПК 5.3	Паллиативная помощь в обязательном порядке включает элементы медицинской и социальной реабилитации, направленные на поддержание максимально возможной физической и духовной активности больного на всех этапах течения заболевания.	а) утверждение не верно б) утверждение верно в) утверждение верно частично
ПК 5.3	Небулайзер – это:	а) прибор, который определяет максимальную скорость

		прохождения воздуха по бронхам на выдохе, б) ингалятор индивидуального пользования – пенал, в) устройство для проведения ингаляции, использующее сверхмалое дисперсное распыление лекарственного вещества,
ПК 5.4.	Сроки направления на медико – социальную экспертизу временно нетрудоспособных пациентов	а) не позднее 8 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе б) не позднее 6 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе в) не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе
ПК 5.4.	Если медико – социальной экспертизой больному не была установлена инвалидность	а) листок нетрудоспособности продлевается еще на 10 дней б) листок нетрудоспособности закрывается датой проведения медико-социальной экспертизы в) листок нетрудоспособности может быть продлен по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности
ПК 5.5.	Показание для направления больных с бронхиальной астмой в бюро медико - социальной экспертизы	а) возможность смены профессии б) благоприятный клиничко-трудовой прогноз в) определения группы инвалидности
ПК 5.5.	Рекомендации медико - социальной экспертизы по трудовому устройству граждан обязательны для исполнения администрацией организаций	а) только частных б) только государственных в) независимо от форм собственности
ПК 5.5.	Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов в акушерстве и гинекологии направлена на	а) вынашивание беременности б) сокращение родов в) планирование беременности
ПК 5.6.	Листок нетрудоспособности по уходу за больным родственником 65 лет при амбулаторном лечении выдается на	а) 15 дней б) 3 дня в) 5 дней
ПК 5.6.	Листок нетрудоспособности при наступлении временной нетрудоспособности в период без сохранения заработной платы	а) не выдается ни при каких условиях б) выдается с первого дня временной нетрудоспособности в) выдается со дня окончания отпуска в случае продолжающейся временной нетрудоспособности

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.

Зачет проходит в форме тестирования. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется время для ответов на тесты. Билет формируется из 15 вопросов из перечня тестовых заданий для проверки теоретических знаний и практических умений и порядка симуляционных манипуляций.

БИЛЕТ ДЛЯ СДАЧИ КОМПЛЕКСНОГО ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЕТА №1 ПМ.05 Медико-социальная деятельность

Тестовый контроль

Инструкция: Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте правильные ответы на каждый предложенный вопрос. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

1. Комплекс ЛФК при хронической сердечно-сосудистой недостаточности направлен на:
 - а) укрепление сердечной мышцы, возрастает сократительная способность;
 - б) улучшение кровообращения, в том числе и периферического;
 - в) верно все перечисленное
2. Комплекс ЛФК при хронической сердечно-сосудистой недостаточности 1 степени:
 - а) ЛФК выполняется малогрупповым методом или индивидуальным из всех исходных положений в виде активных упражнений для всех мышечных групп, но без отягощения, без сопротивления;
 - б) ЛФК выполняется индивидуальным из всех исходных положений в виде активных упражнений для всех мышечных групп, с отягощением, с сопротивлением;
 - в) оба ответа верны
3. Низкопрофильная гастростомическая трубка внутри желудка фиксируется:
 - а) баллоном;
 - б) бампером;
 - в) швом
4. Катетеризацию мочевого пузыря следует проводить в перчатках
 - а) стерильных;
 - б) чистых;
 - в) предварительно обработанных кожным антисептиком
5. Для кратковременной катетеризации, например, для сбора анализа мочи применяются катетеры
 - а) Пеццера;

- б) Малекота;
 - в) Нелатона.
6. В возрастной группе старше 60 лет
- а) диастолическое АД снижается, систолическое АД продолжает расти;
 - б) диастолическое и систолическое АД изменяются параллельно;
 - в) диастолическое и систолическое АД увеличиваются
7. Глубина введения газоотводной трубки при постановке масляной клизмы:
- а) 20-30 см
 - б) 10-20 см
 - в) 10-15 см
8. При обработке полости рта тяжелобольному пациенту, медсестре необходимо надеть:
- а) маску, перчатки;
 - б) маску, перчатки, защитные очки;
 - в) маску.
9. Реабилитация пациентов в оториноларингологии включает массаж:
- а) да
 - б) нет
 - в) иногда
10. Психосоциальная реабилитация включает в себя:
- а) психотерапию
 - б) ЛФК
 - в) массаж
11. Для определения размера стомы используют
- а) трафарет
 - б) сантиметровую ленту
 - в) линейку
12. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов при инфекционных и паразитарных болезнях
- а) ЛФК показана после снятия острого периода
 - б) ЛФК показана в острый период
 - в) не проводится
13. Что из перечисленного является грубым нарушением правил введения инсулина
- а) перед введением флакон встряхнуть и подогреть до 25-30 градусов;
 - б) перед введением дождаться испарения спирта с места инъекции;
 - в) смешать в одном шприце инсулин короткого и длительного действия;
14. Принимать процедуру гальванизации пациент должен
- а) через 10 минут после завтрака или обеда
 - б) за 30 минут до обеда
 - в) через 30 минут после легкого завтрака, через 2-3 часа после обеда
15. Первое место в структуре причин инвалидности в России занимают
- а) болезни системы органов кровообращения
 - б) инфекционные и паразитарные болезни
 - в) злокачественные новообразования

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.

Пример билета для сдачи дифференцированного зачета

БИЛЕТ ДЛЯ СДАЧИ КОМПЛЕКСНОГО ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЕТА №2 ПМ.05 Медико-социальная деятельность

Тестовый контроль

Инструкция: Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте правильные ответы на каждый предложенный вопрос. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

1. Эффективность средств ЛФК в комплексной терапии:
 - а) ЛФК замедляет или полностью останавливает прогрессирование заболевания; значительно ускоряет сроки лечения, повышает эффективность комплексной терапии
 - б) эффективность средств не достаточно изучена;
 - в) ЛФК провоцируют рецидивы
2. Гастростома – это
 - а) вывод отрезка тонкой кишки наружу в верхней части живота;
 - б) искусственное отверстие, соединяющее переднюю брюшную стенку с желудком;
 - в) стомирование слепой кишки, выходное отверстие находится внизу живота справа
3. Баллон катетера Фолея следует заполнять
 - а) воздухом;
 - б) стерильной водой или стерильным физиологическим раствором;
 - в) не заполняют
4. Манипуляцию «Постановка мочевого катетера» следует проводить
 - а) м/с самостоятельно принимает решение;
 - б) по назначению врача;
 - в) по просьбе пациента
5. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов в акушерстве и гинекологии направлена на
 - а) вынашивание беременности
 - б) сокращение родов

- в) планирование беременности
6. Важным механизмом роста пульсового АД с возрастом является увеличение
- а) жесткости артериол и капилляров;
 - б) жесткости крупных артерий;
 - в) минутного объема кровообращения
7. При постановке газоотводной трубки слепой конец смазывают
- а) водой
 - б) вазелиновым маслом
 - в) не смазывают
8. После обработки ротовой полости, глаз, шарики ватные необходимо:
- а) прокипятить в воде 15 минут;
 - б) погрузить в 3% раствор хлорамина на 1 час;
 - в) сразу уничтожить методом сжигания.
9. Под пелоидотерапией понимают лечение
- а) песками
 - б) минеральными водами
 - в) грязями
10. Время, рекомендуемое для замены калоприемника
- а) вечером перед ужином;
 - б) днем перед обедом;
 - в) утром до завтрака
11. Замену недрилируемых калоприемников проводят
- а) 2-3 раза в сутки
 - б) 1 раз в сутки
 - в) 1 раз в неделю
12. Инъекцию инсулина делают
- а) после того как место инъекции и пробка от флакона инсулина просохли от спирта;
 - б) через 15 секунд после обработки спиртом;
 - в) сразу после обработки кожи спиртом
13. Если пациенту впервые назначен инсулин, медсестра объясняет пациенту, что он
- а) снижает уровень холестерина в крови;
 - б) способствует усвоению глюкозы крови клетками;
 - в) стимулирует деятельность клеток поджелудочной железы;
14. В реабилитации пациентов с болезнями нервной системы использование физических упражнений:
- а) противопоказано
 - б) показано
 - в) нет правильного ответа
15. Небулайзер – это:
- а) прибор, который определяет максимальную скорость прохождения воздуха по бронхам на выдохе,
 - б) ингалятор индивидуального пользования – пенал,
 - в) устройство для проведения ингаляции, использующее сверхмалое дисперсное распыление лекарственного вещества,

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.

2.4 Фонд оценочных средств к экзамену по ПМ.05 Медико-социальная деятельность

Фонд оценочных средств к экзамену по ПМ.05 Медико-социальная деятельность включает оценку знаний и практических умений по МДК.05.01 Медико-социальная реабилитация, УП.05.01 Учебная практика. Медико-социальная деятельность, ПП.05.01 Производственная практика (по профилю специальности). Медико-социальная деятельность.

Перечень тем для подготовки к экзамену

1. Психосоциальная реабилитация.
2. Физиотерапия.
3. Санаторно-курортное лечение.
4. Обучение пациента и его окружение вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, применения физической культуры.
5. Освидетельствование стойкой утраты трудоспособности в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы (МСЭ).
6. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов с заболеваниями внутренних органов и систем.
7. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов в травматологии и ортопедии, хирургии, онкологии.
8. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов с болезнями нервной системы.
9. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов в офтальмологии и оториноларингологии.
10. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов при инфекционных и паразитарных болезнях.
11. Медицинская реабилитация пациентов при кожно-венерических заболеваниях.
12. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов в акушерстве и гинекологии.
13. Основные цели, задачи и функции паллиативной помощи. Паллиативная помощь при отдельных заболеваниях.
14. Медицинская и социальная реабилитация инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска.

Практические манипуляции, выносимые на экзамен

1. Продемонстрировать комплекс ЛФК при хронической сердечно -сосудистой недостаточности. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
2. Продемонстрировать комплекс ЛФК при хронической сердечно -сосудистой недостаточности 1 степени. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
3. Продемонстрировать комплекс ЛФК при нормальной беременности во втором триместре. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
4. Продемонстрировать комплекс ЛФК при кифозе. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
5. Продемонстрировать комплекс ЛФК при ожирении. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
6. Продемонстрировать комплекс ЛФК при инфаркте миокарда. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
7. Продемонстрировать комплекс ЛФК при воспалительных заболеваниях женских половых органов. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
8. Продемонстрировать комплекс ЛФК при сахарном диабете. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
9. Продемонстрировать комплекс ЛФК при нормальной беременности в первом триместре. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
10. Продемонстрировать комплекс ЛФК при гипотонической болезни. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
11. Охарактеризуйте последовательность действий среднего медперсонала при проведении микроволновой терапии.
12. Охарактеризуйте последовательность действий среднего медперсонала при проведении аэрозольтерапии.
13. Охарактеризуйте последовательность действий среднего мед.персонала при проведении лекарственного э\фореза.
14. Охарактеризуйте последовательность действий среднего мед.персонала при проведении амплипульстерапии.
15. Охарактеризуйте последовательность действий среднего мед.персонала при проведении электросна.
16. Охарактеризуйте последовательность действий среднего мед.персонала при проведении влажного укутывания.
17. Охарактеризуйте последовательность действий среднего мед.персонала при проведении пресной вангны.
18. Охарактеризуйте последовательность действий среднего мед.персонала при проведении магнитотерапии.
19. Охарактеризуйте последовательность действий среднего мед.персонала при проведении согревающего компресса.
20. Охарактеризуйте последовательность действий среднего мед.персонала при проведении УВЧ - терапии.
21. Осуществить питание через гастростому. Приготовить необходимое оснащение. Продемонстрировать на фантоме.
22. Осуществить катеризацию мочевого пузыря у женщин. Приготовить необходимое оснащение. Продемонстрировать на фантоме. Осуществить катеризацию мочевого пузыря у мужчин. Приготовить необходимое оснащение. Продемонстрировать на фантоме.
23. Осуществить измерение АД. Приготовить необходимое оснащение. Продемонстрировать на статисте.
24. Осуществить постановку внутривенной инъекции. Приготовить необходимое оснащение. Продемонстрировать на фантоме.

25. Осуществить постановку газоотводной трубки. Приготовить необходимое оснащение. Продемонстрировать на фантоме.
26. Осуществить постановку гипертонической клизмы. Приготовить необходимое оснащение. Продемонстрировать на фантоме.
27. Осуществить заполнения системы для капельного вливания. Приготовить необходимое оснащение. Продемонстрировать на фантоме.
28. Осуществить кормление тяжелобольного пациента через назогастральный зонд. Приготовить необходимое оснащение. Продемонстрировать на фантоме.
29. Осуществить обработку ротовой полости тяжелобольного пациента. Приготовить необходимое оснащение. Продемонстрировать на фантоме.
30. Объясните пациенту, как правильно ухаживать за калоприемником.
31. Обучите пациента правилам пользования инсулиновой помпой.
32. Объясните пациенту, что такое слуховой аппарат и научите его правильно за ним ухаживать.
33. Объясните пациенту, что такое инсулиновая шприц-ручка и обучите правилам введения инсулина с её помощью.
34. Ребенку назначена 2 группа инвалидности по зрению. Расскажите его родителям о методике чтения и письма по Брайлю.
35. Пациенту рекомендовано ношение пояса-бандажа. Обучите пациента правилам ношения бандажа и уходу за ним.
36. Обучите пациента правильному передвижению с помощью костылей.
37. У пациента в анамнезе бронхиальная астма. Обучите его правилам пользования карманным ингалятором.

Билет формируется путем случайного выбора и состоит из: темы, задания на проверку практического опыта, манипуляции
Пример билета к экзамену

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1
ПМ.05 Медико-социальная деятельность

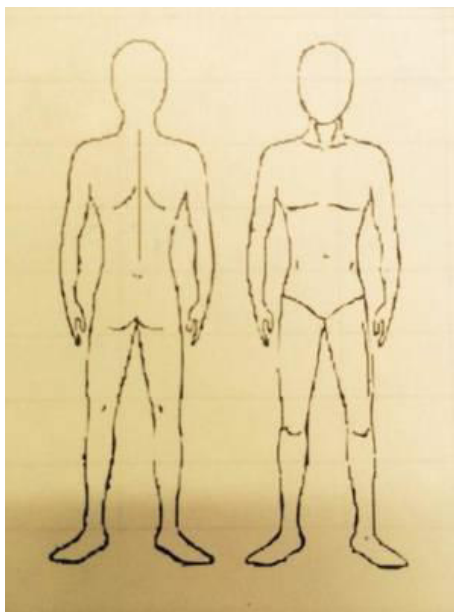
1. Особенности медицинской реабилитации при операциях на органах грудной полости.
2. Задание на проверку практического опыта

Текст задания

У пациента 56 лет, острый бронхит в стадии затухающего обострения. 8-й день заболевания. Жалобы: слабость, редкий кашель с небольшим количеством мокроты серозного характера, в легких аускультативно — единичные сухие хрипы. Назначение: 5 % кальций-электрофорез. Электрод площадью 250 см², под гидрофильную прокладку которого помещают смоченные раствором кальция хлорида листки фильтровальной бумаги, располагают в межлопаточной области и соединяют с анодом. Второй электрод такого же размера соединяют с катодом и помещают на грудную клетку спереди. Сила тока 5-10 мА, 20 мин, ежедневно, № 10-15.

Задание:

1. Сформулируйте цели выполняемой физиопроцедуры.
 2. Подготовьте пациента к процедуре (на статисте).
 3. Укажите анатомическую область размещения электродов на рисунке (клише).
3. Продемонстрируйте практическую манипуляцию: Наложение согревающего компресса



Оценка практических навыков осуществляется с использованием оценочных листов:

Оценка правильности выполнения в баллах:

2 балла – правильно выполненное действие практического задания

0 баллов – действие не выполнено

Чек-лист медицинского вмешательства «Наложение согревающего компресса»

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Набранные баллы (макс. 2)
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
8	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
9	Осмотреть кожу пациента на предмет повреждений, гнойничков, сыпи для определения противопоказаний к проведению процедуры	Сказать	

10	Подготовить необходимый (в зависимости от области применения) кусок бинта (марли) для компресса и сложить его в 6-8 слоев	Выполнить / Сказать	
11	Подготовить компрессную бумагу на 2 см больше марлевой салфетки	Выполнить / Сказать	
12	Подготовить вату на 2 см больше, чем компрессная бумага	Выполнить / Сказать	
13	Сложить слои: внизу вата, затем – компрессная бумага	Выполнить / Сказать	
14	Налить спирт в мензурку и развести его водой (примерно 1:1)	Выполнить / Сказать	
15	Смочить в полуспиртовом растворе салфетку, слегка отжать ее и положить сверху компрессной бумаги (при постановке компресса на ухо салфетку и компрессную бумагу разрезать в центре)	Выполнить / Сказать	
16	Помочь пациенту занять удобное положение	Сказать	
17	Положить на нужный участок тела все слои компресса	Выполнить / Сказать	
18	Зафиксировать компресс бинтом в соответствии с требованиями десмургии, чтобы он плотно прилегал к коже, но не стеснял движений	Выполнить / Сказать	
19	Напомнить пациенту, что компресс поставлен на 6-8 часов	Выполнить / Сказать	
20	Снять перчатки	Выполнить	
21	Поместить перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить / Сказать	
22	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
23	Узнать у пациента его самочувствие	Сказать	
24	Проверить повязку через 1,5-2 часа (не снимая повязки проверить степень влажности повязки пальцем и укрепить бинтом)	Сказать	
25	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
26	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
27	Снять повязку	Выполнить	
28	Поместить повязку в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить / Сказать	
29	Снять перчатки	Выполнить	
30	Поместить перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить / Сказать	

31	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
32	Узнать у пациента его самочувствие	Сказать	
33	Сделать запись о результатах процедуры в листе назначений	Выполнить	

Перечень экзаменационных заданий

Текст задания

Больная К. 55 лет находится на диспансерном учете у эндокринолога поликлиники с диагнозом: Сахарный диабет II типа (инсулиннезависимый), ангиопатии нижних конечностей. Коррекция сахара проводится сахароснижающим препаратом (манинил). В данный момент беспокоят периодические парестезии, онемение некоторых пальцев стоп. Лечащим врачом направлена на консультацию к врачу реабилитологу.

Вопросы:

1. Перечислите основные правила реабилитации больных сахарным диабетом.
2. Перечислите этапы медицинской реабилитации больных сахарным диабетом.
3. Какие физические факторы можно рекомендовать в лечении ангиопатий нижних конечностей?
4. Какие импульсные токи можно назначить в данной ситуации?

Текст задания

Пациент 42 лет с диагнозом: Невралгия тройного нерва. Беспокоят его короткие приступы интенсивных болей в щеке, в верхней и нижней челюсти, боли носят преимущественно односторонний характер. Пациент получает необходимый объем медикаментозного лечения. Лечащим врачом направлен на консультацию к врачу физиотерапевту.

Вопросы: 1. Какие физиопроцедуры можно назначить? 2. Для анальгезирующего эффекта импульсными токами при невралгии важна ли вибрация под электродами? 3. Какие лечебные эффекты наблюдаются при воздействии импульсными токами? 4. У каких импульсных токов наиболее выражено болеутоляющее действие?

Текст задания

Пациентка Д., 35 лет обратилась к невропатологу с жалобами на недомогание, раздражительность, головокружение, головные боли, локализирующие в одной половине головы, имеющие пульсирующий характер, мелькание мушек перед глазами, слезотечение, покраснение глазных яблок. Выставлен предварительный диагноз: Мигрень. Лечащим врачом направлена на консультацию к врачу физиотерапевту.

Вопросы: 1. Какие физические процедуры можно рекомендовать больному с мигренью? 2. На что направлены физические методы лечения больных с мигренью? 3. Этапы сестринского процесса в кабинете ФТО? 4. Правила техники безопасности в ФТО?

Текст задания

Больной П., 42 года, находился на стационарном лечении по поводу обострения язвенной болезни желудка. Прошел полный курс медикаментозной терапии. На данный момент у пациента жалоб нет. Общее состояние удовлетворительное, гемодинамика стабильная. Лечащим врачом направлен на консультацию к врачу реабилитологу.

Вопросы:

1. Нуждается ли больной в дальнейшей реабилитации?
2. Рекомендован ли ему санаторно – курортный этап? С какой целью?
3. Показана ли в данном случае психологическая реабилитация?

Текст задания

В кабинет физиолечения пришла больная и перед процедурой не сняла металлические предметы. На просьбу медсестры реагирует отказом.

Вопросы:

1. Можно ли проводить медсестре процедуру?
2. Какова тактика медсестры в данной ситуации?
3. С какой целью нужно снимать металлические предметы?

Текст задания

В поликлинике на приёме в кабинете у ЛОР врача находится ребенок 3-х лет с жалобами родителей на затрудненное носовое дыхание, длительный односторонний насморк с незначительным гнойным выделением из левой половины носа. Со слов мамы ребенок болен в течение 5 дней. Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела 37,5, слизистая носа гиперимирована и отечна. Лечащим врачом выписано направление на консультацию к врачу физиотерапевту.

Вопросы:

1. Какой физический фактор можно назначить в данной ситуации?
2. Возможно ли назначение лекарственного электрофореза в данной ситуации?
3. Какими клиническими эффектами обладает УВЧ терапия?
4. Сколько процедур на курс можно назначить УВЧ терапию?
5. Можно ли в данном случае УВЧ терапию сочетать с тубус-кварцем?

Текст задания

Пациент 38 лет, находится на стационарном лечении с диагнозом: Бронхиальная астма. Пациента беспокоит кашель с небольшим количеством слизистой мокроты, постоянная экспираторная одышка, периодические приступы удушья. Получает необходимый объем медикаментозного лечения. Лечащим врачом направлена на консультацию к врачу физиотерапевту.

Вопросы:

1. Какие физические факторы из раздела «светолечение» можно назначить данной пациентке?
2. Возможно ли одновременное назначение УВЧ-терапии и микроволновой терапии?
3. Можно ли рекомендовать лазеротерапию?
4. Перечислите клинические эффекты лазеротерапии
5. Кто проводит методики электро-светолечения?

Текст задания

Пациентка 56 лет, находится в стационаре с диагнозом: Остеоартроз коленных суставов. Отмечаются жалобы на болезненность в суставах преимущественно при ходьбе, ограничение подвижности. На данный момент отмечаются явления синовитов (отёк, покраснение) обоих суставов. Получает курс медикаментозного лечения. Лечащим врачом направлена на консультацию к врачу физиотерапевту.

Вопросы:

1. Какие физические факторы можно назначить в данной ситуации с целью купирования синовитов?
2. Можно ли в данной ситуации при наличии синовитов рекомендовать лекарственный электрофорез на сустав?
3. Можно ли в данной ситуации при наличии синовитов рекомендовать ультразвуковую терапию на сустав?
4. Кто назначает физиолечение?

Текст задания

Пациент К. 50 лет находится на стационарном лечении с диагнозом: Обострение остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника. Беспокоят сильные корешковые боли с иррадиацией в нижние конечности. Пациент получает необходимый объем медикаментозного

лечения (анальгетики, нестероидные противовоспалительные средства). Лечащим врачом направлен на консультацию к врачу физиотерапевту.

Вопросы:

1. Какие физические факторы можно назначить в данной ситуации с целью купирования болевого синдрома?
2. Можно ли в данной ситуации назначить методики постоянного тока?
3. Какие методики светолечения можно рекомендовать в данной ситуации?
4. Действия медсестры физиотерапевтического кабинета при отпуске методик электро-светолечения?
5. Какую документацию заполняет медицинская сестра после проведения процедуры?

Текст задания

Больной К. 50-ти лет перенес острый инфаркт миокарда 1,5 года назад.

В настоящее время чувствует себя удовлетворительно, ангинозные боли редкие, аритмий не наблюдается, признаков сердечной недостаточности нет. В данный момент находится на диспансерном осмотре у врача реабилитолога отделения восстановительного лечения поликлиники.

Вопросы:

1. Какие водолечебные факторы можно рекомендовать в реабилитации данного заболевания?
2. Показаны ли данному пациенту радоновые ванны.
3. Какие души используются в реабилитации ИБС.
4. Какая температура воды используется при назначении ванн?