

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ КОЛЛЕДЖ МЕДИЦИНЫ И ГУМАНИТАРНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ»  
(АНО ПО «СЕВКАВКМИГО»)**



**УТВЕРЖДАЮ**

Директор АНО ПО «СЕВКАВКМИГО»

Л.В. Кочергина

« 01 » октября 2024 года

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

для проведения контроля и промежуточной аттестации в форме  
экзамена по учебной дисциплине

**ПМ.04 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**Специальность**

31.02.01 Лечебное дело

**Программа подготовки**

базовая

**Форма обучения**

очная

г. Ставрополь, 2024

Фонд оценочных средств составлен с учетом Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденный приказом Министерства просвещения России от 04.07.2022 г. № 526.

Фонд оценочных средств предназначен для преподавания дисциплин профессионального цикла обучающимся очной формы обучения по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

**Организация – разработчик:** Автономная некоммерческая организация профессионального образования «Северо-Кавказский колледж медицины и гуманитарного образования», город Ставрополь.

**Согласовано с работодателем:** Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Шпаковская районная больница»

## Содержание

1. Паспорт фонда оценочных средств
2. Комплект контрольно-оценочных средств для оценки освоения теоретического курса профессионального модуля
3. Оценка по учебной и производственной практике
4. Комплект контрольно-оценочных средств для проведения экзамена (квалификационного)

## 1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 1.1. Результаты освоения программы профессионального модуля, подлежащие проверке

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности «ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ», и составляющих его профессиональных компетенций, а также общие компетенции, формирующиеся в процессе освоения ППССЗ в целом.

Фонд оценочных средств предназначен для оценки результатов освоения ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности.

В результате оценки осуществляется проверка сформированности следующих компетенций:

Код	Наименование результата обучения
ПК 4.1	Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями.
ПК 4.2.	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.
ПК 4.3.	Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность.
ПК 4.4	Организовывать среду, отвечающую действующим санитарным правилам и нормам.
ОК 01	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;
ОК 02	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ОК 03	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;
ОК 04	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;
ОК 05	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;
ОК 06	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности;
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

## 1.2. Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Обязательной формой аттестации по итогам освоения программы профессионального модуля является экзамен (квалификационный).

Для составных элементов профессионального модуля предусмотрена следующая промежуточная аттестация.

Элементы модуля, профессиональный модуль	Формы промежуточной аттестации
МДК.04.01 Организация диспансеризации населения МДК.04.02 Профилактика заболеваний и санитарно-гигиеническое просвещение населения	<i>дифференцированный зачет</i>
МДК.04.03 Организация иммунопрофилактики МДК.04.04 Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий на закреплённом участке	<i>дифференцированный зачет</i>
ПП.04 Производственная практика	<i>дифференцированный зачет</i>
<b>ПМ.04 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ</b>	<b>Экзамен (квалификационный)</b>

## 1.3. Показатели оценки результатов

Профессиональные компетенции	Показатели оценки результата
ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями.	<ul style="list-style-type: none"><li>– уровень знаний нормативно – правовой базы по организации диспансеризации населения при заболеваниях и состояниях в различных возрастных группах;</li><li>– полнота соблюдения требований и условий организации диспансеризации населения;</li><li>– уровень деловой активности;</li><li>– точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации;</li><li>– грамотность ведения медицинской документации.</li></ul>

<p>ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– уровень знаний нормативно-правовой базы по проведению санитарно-гигиенического просвещения населения;</li> <li>– полнота соблюдения требований и условий проведения санитарно-гигиенического просвещения населения;</li> <li>– правильность, наглядность и доступность оформления подготовленных информационно-агитационных материалов для населения;</li> <li>– умение работать с источниками информации (учебная и методическая литература, периодические</li> </ul>
	<p>медицинские издания, сеть Интернет и др.);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– уровень деловой и творческой активности;</li> <li>– правильность, аккуратность, грамотность оформления соответствующей документации.</li> </ul>
<p>ПК 4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– уровень знаний нормативно – правовой базы по проведению иммунопрофилактики;</li> <li>– полнота соблюдения требований и условий проведения иммунопрофилактики;</li> <li>– последовательность и точность выполнения простых медицинских услуг при проведении иммунопрофилактики;</li> <li>– уровень деловой активности;</li> <li>– точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации;</li> <li>– грамотность ведения медицинской документации.</li> </ul>
<p>ПК 4.4. Организовывать среду, отвечающую действующим санитарным правилам и нормам.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– уровень знаний нормативно-правовой базы по организации здоровьесберегающей среды;</li> <li>– полнота соблюдения требований по организации здоровьесберегающей среды;</li> <li>– уровень деловой и творческой активности;</li> <li>– соблюдение требований по оформлению соответствующей документации.</li> </ul>

ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;	Обоснованность постановки цели, выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач; адекватная оценка и самооценка эффективности и качества выполнения профессиональных задач
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;	Использование различных источников, включая электронные ресурсы, медиаресурсы, Интернет-ресурсы, периодические издания по специальности для решения профессиональных задач
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;	Демонстрация ответственности за принятые решения Обоснованность самоанализа и коррекция результатов собственной работы
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;	Взаимодействие с обучающимися, преподавателями и мастерами в ходе обучения, с руководителями учебной и производственной практик; обоснованность анализа работы членов команды (подчиненных)
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;	Демонстрация грамотности устной и письменной речи, ясность формулирования и изложения мыслей
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;	Соблюдение норм поведения во время учебных занятий и прохождения учебной и производственной практик
ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;	Эффективное выполнение правил ТБ во время учебных занятий, при прохождении учебной и производственной практик; демонстрация знаний и использование ресурсосберегающих технологий в профессиональной деятельности
ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности;	Эффективность использовать средств физической культуры для сохранения и укрепления здоровья при выполнении профессиональной деятельности
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.	Эффективность использования в профессиональной деятельности необходимой технической документации, в том числе на английском языке.

## 2. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО КУРСА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

### 2.1. Типовые задания для оценки освоения МДК.04.01 Организация диспансеризации населения, МДК.04.01 Организация диспансеризации населения

Текущий контроль осуществляется посредством проведения тестового контроля и устного опроса обучающихся.

#### Типовые задания для текущего контроля

Текущий контроль включает в себя следующие формы и методы контроля:

1. Тестовые задания
2. Фронтальный опрос

#### ✓ Тестовые задания

##### Система оценивания и критерии оценки тестовых заданий:

Оценка решения тестовых заданий осуществляется с помощью письменного контроля. Критерии оценки:

1. Задание с **выбором ответа** считается выполненным, если выбранный студентом номер ответа совпадает с верным ответом. Все задания с выбором ответа оцениваются в 1 балл. Если студент выбрал более одного ответа, то задание считается выполненным неверно.

2. Задание с **выбором правильного суждения** считается выполненным, если выбранный учащимся номер ответа совпадает с верным ответом. Все задания с выбором ответа оцениваются в **1 балл**.

3. За ответ на задание «В» (**три из шести**) выставляется 2 балла; выставляется 1 балл, если в ответе указаны две любые цифры, представленные в эталоне ответа, и 0 баллов во всех других случаях. Если экзаменуемый указывает в ответе больше символов, чем в правильном ответе, то за каждый лишний символ снижается 1 балл (до 0 баллов включительно)

4. За ответы на задания «В» (**установление соответствия**) выставляется 2 балла; выставляется 1 балл, если на любой одной позиции ответа записан не тот символ, который представлен в эталоне ответа, и 0 баллов во всех других случаях.

5. За ответы на задания «В» (**восстановление последовательности**) выставляется 2 балла; выставляется 1 балл, если на любой одной позиции ответа



записан не тот символ, который представлен в эталоне ответа, и 0 баллов во всех других случаях.

Оценка в 100-балльной шкале	Оценка в 5-балльной шкале
90-100	5 (отлично)
80-89	4 (хорошо)
70-79	3 (удовлетворительно)
0-69	2 (неудовлетворительно)

Таким образом:

- оценка «отлично» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 90% тестовых заданий;
- оценка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 80% тестовых заданий;
- оценка «удовлетворительно» - не менее чем на 70 тестовых заданий;
- оценка «неудовлетворительно» - если студент правильно ответил менее чем на 70% тестовых заданий.

### Образец типового тестового задания для текущего контроля

#### 1 вариант

*Выберите правильный ответ*

**1. К документу, регламентирующему профилактическую деятельность российского здравоохранения, относят:**

- А) Резолюция ВОЗ о профилактике неинфекционных заболеваний Б) Антитабачный закон РФ
- В) Федеральный закон об охране здоровья граждан РФ
- Г) Ограничения продаж алкогольной продукции органами местного самоуправления

**2. К мерам первичной профилактики относят все, кроме:**

- А) оздоровление окружающей среды
- Б) предупреждение дорожно-транспортного травматизма В) политическая обстановка в стране
- Г) санитарно-гигиеническое воспитание населения

**3. Медицинские учреждения, не занимающиеся профилактической деятельностью:**

- А) детская поликлиника
- Б) хоспис
- В) психоневрологический диспансер
- Г) центр здоровья

**4. Составляющие ЗОЖ все, кроме:**

- А) наследственность
- Б) рациональное питание
- В) режим труда и отдыха
- Г) личная гигиена

**5. К антропометрическим показателям исследования здоровья относят:**

- А) пульс
- Б) уровень гликемии
- В) индекс массы тела
- Г) количество гемоглобина

**6. К функциональным показателям сердечно-сосудистой системы не относят:**

- А) границы сердца
- Б) пульс и его характеристики
- В) локализация верхушечного толчка
- Г) боль в груди

**7. Наилучшей формой просвещения и обучения пациентов является:**

- А) видеоролик
- Б) лекция
- В) школа здоровья
- Г) памятка

**Дополните фразу:**

1. Система мер медицинского и немедицинского характера, направленная на предупреждение развития заболеваний и их осложнений называется .....
2. Факторы риска развития неинфекционных заболеваний, которые не представляется возможным изменить называются .....
3. Предупреждение прогрессирования заболеваний и их осложнений – это ..... профилактика
4. Потенциально опасные для здоровья факторы, повышающие вероятность развития заболеваний, их прогрессирование это факторы .....
5. Процесс развития физических качеств и способностей – это ..... развитие.
6. Физиологически полноценное питание людей с учетом пола, возраста, характера труда и других факторов, которое способствует сохранению здоровья это ..... питание.
7. Чрезмерное, систематическое потребление продуктов питания – это ..... питание.
8. Комплексная просветительская, обучающая и воспитательная деятельность, направленная на повышение информированности по вопросам здоровья и его охраны – это..... работа.
9. Благоприятная среда обитания и деятельности человека - это..... среда

## **2 вариант**

*Выберите правильный ответ*

**1. К мерам первичной профилактики относят все, кроме:**

- А) формирование ЗОЖ
- Б) предупреждение производственного травматизма
- В) организация и проведение профилактических осмотров
- Г) рост зарплаты бюджетников

**2. Медицинские учреждения, не занимающиеся профилактической деятельностью:**

- А) женская консультация
- Б) ФАП
- В) патологоанатомическое отделение
- Г) противотуберкулезный диспансер

**3. К ЗОЖ относят все, кроме:**

- А) двигательная активность
- Б) бесплатная медицина
- В) гигиена жилища
- Г) сбалансированное питание

**4. К антропометрическим показателям исследования здоровья не относят:**

- А) окружность талии и бедер
- Б) АД
- В) холестеринемия
- Г) протеинурия

**5. К функциональным показателям системы дыхания относят:**

- А) бочкообразная грудная клетка
- Б) грудной кифоз
- В) ЧДД
- Г) ослабленное везикулярное дыхание

**6. Занятие в школе здоровья включает:**

- А) обучение на муляжах
- Б) информационное сообщение
- В) интерактивную игру, викторину
- Г) все перечисленное

**7. Побуждение индивидуума к действиям – это:**

- А) профилактика
- Б) мотивация
- В) стимуляция
- Г) агравация

**Дополните фразу:**

1. Главный нормативно-правовой акт, регламентирующий профилактическую деятельность российского здравоохранения - .....
2. Факторы риска развития неинфекционных заболеваний, которые можно изменить - ...
3. Выявление и борьба с факторами риска – это..... профилактика
4. Комплекс мероприятий, направленных на устранение или компенсацию утраченных функций – это..... профилактика
5. Всестороннее развитие физических способностей, формирование жизненно важных двигательных навыков и умений - это..... воспитание
6. Форма обучения целевых групп населения по проблемам укрепления и сохранения здоровья – это..... здоровья
7. Пищевые рационы и режим питания для людей с различными заболеваниями – это ... ..питание.
8. Активный процесс приспособления к окружающей среде – это .....
9. Состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов - .....

**Эталон ответов на тестовые задания:**

**1 вариант**

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7
Ответ	в	в	б	а	в	А, В, Г	в

**Дополните фразу**

- 1 – профилактика
- 2 – немодифицируемые
- 3 – вторичная
- 4 – риска
- 5 – физическое
- 6 – рациональное, здоровое
- 7 – избыточное
- 8 – санитарно-просветительская
- 9 – здоровьесберегающая

**2 вариант**

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7
Ответ	Г	В	Б	Б,В,Г	В	Г	Б

**Дополните фразу**

- 1 – закон об охране здоровья граждан
- 2 – модифицируемые
- 3 – первичная
- 4 – третичная
- 5 - физическое
- 6 – школа
- 7 – лечебное
- 8 – адаптация
- 9 – здоровье

**3 вариант***Выберите правильный ответ***1. Выберите из факторов риска немодифицируемый:**

- А) гиперхолестеринемия
- Б) низкая двигательная активность
- В) возраст
- Г) загрязнение окружающей среды

**2. Основанием для определения 1 группы здоровья является все кроме:**

- А) отсутствие факторов риска развития заболевания
- Б) контакт с инфекционным больным
- В) отсутствие хронических заболеваний
- Г) отсутствие функциональных нарушений

**3. 3 группа здоровья определяется пациентам с:**

- А) острым заболеванием
- Б) хроническим заболеванием
- В) отсутствием функциональных нарушений Г)
- факторами риска развития заболевания

**4. Диспансерному наблюдению детей подлежат все кроме:**

- А) новорожденные
- Б) здоровые дети
- В) спортсмены
- Г) дети до года

**5. Кратность наблюдения детей до года:**

- А) раз в полгода
- Б) еженедельно
- В) ежемесячно
- Г) произвольно

**6. Диспансеризацию школьников организует:**

- А) медицинский работник школьного учреждения Б)
- участковый педиатр
- В) врачи-специалисты
- Г) заведующий поликлиникой

**7. Школьники, имеющие отклонения в состоянии здоровья, наблюдаются:**

- А) участковым педиатром Б)
- врачом - специалистом
- В) педиатром школьного учреждения
- Г) терапевтом

**8. Исходным документом заполнения паспорта здоровья пациента является:**

- А) талон амбулаторного пациента
- Б) паспорт участка
- В) амбулаторная карта Г) дневник работы врача

**9. Диспансерное наблюдение беременной в первую половину проводится:**

- А) 2 раза в месяц
- Б) 1 раз в месяц В) по показаниям Г) еженедельно

**10. Диспансерное наблюдение беременной в срок более 28 недель проводится:**

- А) 2 раза в месяц
- Б) 1 раз в месяц В) по показаниям Г) еженедельно

**Дополните фразу:**

1. Система активного лечебно-профилактического обслуживания населения называется .....
2. Первый этап диспансеризации называют .....
3. По итогам диспансеризации пациент получает на руки..... здоровья.
4. Проведение на дому оздоровительных и профилактических мероприятий - .....
5. Факторы риска развития неинфекционных заболеваний, которые можно изменить - .....
6. Выявление и борьба с факторами риска – это..... профилактика
7. Комплекс мероприятий, направленных на устранение или компенсацию утраченных функций – это..... профилактика

#### **4 вариант**

*Выберите правильный ответ*

**1. Выберите из факторов риска модифицируемый:**

- А) возраст
- Б) избыточное питание
- В) наследственность Г) пол

**2. Основанием для формирования групп риска являются:**

- А) анамнез настоящего заболевания
- Б) инструментальные исследования
- В) факторы риска
- Г) симптомы заболевания

**3. 3 группа здоровья определяется пациенту с:**

- А) факторами риска развития заболевания
- Б) хроническим заболеванием
- В) отсутствием функциональных нарушений Г) медикаментозной терапией

**4. Ежегодному диспансерному наблюдению подлежат:**

- А) все пациенты, прошедшие диспансеризацию Б) пациенты 1 и 2 групп здоровья
- В) пациенты 2 и 3 групп здоровья
- Г) пациенты 3 группы здоровья

**5. Форма наблюдения новорожденных:**

- А) стационар на дому
- Б) патронаж на дому

В) прием в поликлинике

Г) вызов на дом

**6. Диспансеризацию детей, посещающих детское дошкольное учреждение, организует:**

А) участковый педиатр

Б) медицинский работник дошкольного учреждения

В) заведующий поликлиникой

Г) лаборант

**7. Дошкольники, имеющие отклонения в состоянии здоровья, наблюдаются:**

А) педиатром дошкольного учреждения

Б) участковым педиатром

В) заведующей поликлиникой

Г) терапевтом

**8. Исходным документом заполнения контрольной карты диспансерного наблюдения (ф-30) является:**

А) талон амбулаторного пациента

Б) паспорт участка

В) амбулаторная карта Г)

дневник работы врача

**9. Факторами риска акушерской патологии являются все, кроме:**

А) задержка полового развития и нарушения менструальной функции

Б) экстрагенитальные заболевания

В) уровень дохода семьи

Г) гинекологические заболевания

**10. Диспансерное наблюдение беременной в срок 20 – 28 недель проводится:**

А) 2 раза в месяц

Б) 1 раз в месяц В)

по показаниям Г)

еженедельно

**Дополните фразу:**

1 ..... - стратегия, направленная на выявление заболеваний у клинически бессимптомных лиц в популяции.

2. Диспансеризация проходит в.....этапа.

3. Динамическое наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, с факторами риска развития заболевание называется ..... наблюдение.

4. В наблюдении за беременной выделяют периоды: ..... и .....

5. Факторы риска развития неинфекционных заболеваний, которые не представляется возможным изменить - .....

6. Предупреждение прогрессирования заболеваний и их осложнений – это ... профилактика

7. Потенциально опасные для здоровья факторы, повышающие вероятность развития заболеваний, их прогрессирование это факторы .....

**Эталон ответов на тестовые задания:**

**3 вариант**

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	в	б	б	б	в	а	а	в	б	г

**Дополните фразу**

1 – диспансеризация

2 – скрининг

3 – паспорт

4 – модифицируемые

5 – первичная

6 – третичная

#### 4 вариант

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	б	в	б	в	б	б	б	в	в	а

Дополните фразу

1 – скрининг

2 – два

3 – диспансеризация

4 – догестационный, гестационный

5 – немодифицируемые

6 – вторичная

7 – риска

#### 5 вариант

*Выберите правильный ответ*

**1. Первым звеном эпидемического процесса является:**

А) пути передачи инфекции Б)

иммунитет

В) госпитализация больного

Г) источник инфекции

**2. Звеном эпидемического процесса является:**

А) пути передачи инфекции Б)

вакцинация

В) обследование контактов

Г) дератизация

**3. При выявлении очага инфекции СЭС проводит:**

А) лечение больных

Б) наблюдение контактов

В) выявление больных животных

Г) координацию противоэпидемических мероприятий разных служб

**4. К противоэпидемическим мероприятиям, направленным на пути распространения инфекции относят все, кроме:**

А) санитарный надзор

Б) санитарно-гигиенические навыки В)

карантинные мероприятия

Г) дезинфекция в общественных местах

**5. Вакцинопрофилактика проводится в:**

А) учебном классе школы

Б) прививочном кабинете

В) на дому

Г) везде

**6. Для выработки искусственного активного иммунитета применяют:**

А) вакцины

Б) иммуноглобулины

В) преднизолон

Г) интерферрон

**7. Вакцина АКДС относится к:**

А) серопозитивным Б)

многопрофильным

- В) ассоциированным
- Г) монокомпонентным

**8. Пути введения вакцин все, кроме:**

- А) подкожно
- Б) внутримышечно
- В) наочно
- Г) интраназально

**9. Лицам, находившимся в контакте с инфекционным больными показана:**

- А) иммобилизация
- Б) экстренная специфическая иммунопрофилактика
- В) дезинфекция
- Г) маска

**10. Противокоревой гамма-глобулин является средством для создания:**

- А) естественного иммунитета
- Б) искусственного активного иммунитета В)
- искусственного пассивного иммунитета

**11. Вакцина против столбняка является средством для создания:**

- А) естественного иммунитета
- Б) искусственного активного иммунитета В)
- искусственного пассивного иммунитета

**12. Противоклещевой иммуноглобулин является средством для создания:**

- А) естественного иммунитета
- Б) искусственного активного иммунитета В)
- искусственного пассивного иммунитета

**13. Вакцина против дифтерии является средством для создания:**

- А) естественного иммунитета
- Б) искусственного активного иммунитета В)
- искусственного пассивного иммунитета

**14. Вакцина против дифтерии является средством для создания:**

- А) естественного иммунитета
- Б) искусственного активного иммунитета В)
- искусственного пассивного иммунитета

**Дополните фразу:**

1. Введение в организм человека ослабленного или убитого болезнетворного агента с целью выработки антител для борьбы с возбудителем заболевания называется .....
2. Иммунопрофилактика стимулирующая иммунную систему в целом .....
3. Введение в организм готовых антител..... иммунопрофилактика
4. Вакцины из микробов с ослабленной вирулентностью называют .....
5. Вакцины, состоящие из нескольких антигенов и позволяющие вакцинировать одновременно против нескольких инфекций .....

## **6 вариант**

*Выберите правильный ответ*

**1. Звеном эпидемического процесса является:**

- А) проветривание помещения Б)
- иммунитет
- В) госпитализация больного
- Г) дезинфекция

**2. При выявлении инфекционного больного в СЭС отправляется:**

- А) амбулаторная карт
- Б) материал для исследования
- В) экстренное извещение



Г) наблюдение контактов

**3. К противоэпидемическим мероприятиям, направленным на источник инфекции относят все, кроме:**

А) экстренная иммунопрофилактика

Б) выявление инфекционного больного В)

карантинные мероприятия

Г) дезинфекция в очаге инфекционного больного

**4. К противоэпидемическим мероприятиям, направленным на повышение невосприимчивости к инфекции относят все, кроме:**

А) здоровое питание

Б) санитарно-гигиенические навыки В)

карантинные мероприятия

Г) специфическая иммунопрофилактика

**5. Информацию о полученных профилактических прививках пациент хранит в:**

А) амбулаторной карте

Б) талоне амбулаторного пациента

В) паспорте здоровья

Г) сертификате о профилактических прививках

**6. Для выработки искусственного активного иммунитета применяют:**

А) иммуноглобулин

Б) антигистаминные средства

В) анатоксины

Г) иммунные сыворотки

**7. Вакцина против туберкулеза относится к:**

А) химическим

Б) убитым

В) ассоциированным

Г) живым

**8. Пути введения вакцин все, кроме:**

А) внутрикожно

Б) внутривенно

В) аэрогенно

Г) перорально

**9. Для профилактики инфекционных болезней в очаге инфекции для создания пассивного иммунитета вводят:**

А) иммуноглобулины

Б) анатоксины

В) интерферрон

Г) все перечисленное

**10. Вакцина против кори является средством для создания:**

А) естественного иммунитета

Б) искусственного активного иммунитета В)

искусственного пассивного иммунитета

**11. Противостолбнячный анатоксин является средством для создания:**

А) естественного иммунитета

Б) искусственного активного иммунитета В)

искусственного пассивного иммунитета

**12. Противогангренозная сыворотка является средством для создания:**

А) естественного иммунитета

Б) искусственного активного иммунитета В)

искусственного пассивного иммунитета

**13. Стафилококковый бактериофаг является средством для создания:**

- А) естественного иммунитета  
 Б) искусственного активного иммунитета В)  
 искусственного пассивного иммунитета

**14. Документ, утверждаемый Приказом МЗ РФ и определяющий сроки и типы вакцинаций, называется:**

- А) Антитабачный закон  
 Б) Закон об охране здоровья граждан РФ  
 В) Приказ о диспансеризации взрослого населения Г)  
 Национальный календарь прививок

**Дополните фразу:**

1. Иммунопрофилактика против конкретного возбудителя называется .....
2. Выработка защитных антител самим организмом в ответ на введение вакцины ..... иммунопрофилактика
3. Звеньями эпидемического процесса являются ..... инфекции, пути ..... инфекции, ..... населения.
4. Вакцины полученные из микроорганизмов, убитых нагреванием, действием химических веществ, называются .....
5. Комплекс мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и их ликвидацию – это .....-..... мероприятия

**Эталон ответов на тестовые задания:**

**5 вариант**

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Ответ	г	а	г	в	б	а	в	б	б	в	б	в	б	б

**Дополните фразу**

- 1 – вакцинопрофилактика
- 2 – общая
- 3 – пассивная
- 4 – живыми
- 5 - ассоциированными

**6 вариант**

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Ответ	б	в	а	в	г	в	г	б	а	б	б	в	в	г

**Дополните фразу**

- 1 – специфическая
- 2 – активная
- 3 – источник, передачи, восприимчивость
- 4 – убитыми
- 5 – санитарно-противоэпидемическими

**Практические задачи**

**Задача 1**

Больной Е., 18 лет, поступил в больницу в связи с тем, что мать заметила у сына желтуху. Никаких других симптомов болезни не отмечает. Самочувствие хорошее. Раньше желтухой не болел. Никаких парентеральных вмешательств в течение полгода не было. Отмечается

легкая желтушность склер и кожи, печень у края реберной дуги, чувствительная при пальпации и перкуссии. Общий билирубин крови - 140 мкмоль/л, прямой билирубин - 105 мкмоль/л, аминотрансминаза (АлАТ) - 4,0 мкмоль/час/л, тимоловая проба - 19 ед.

**Задание:**

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Какова длительность диспансерного наблюдения при данном заболевании?
3. В чем заключается профилактика данного заболевания?
4. Какой документ необходим, заполнить для передачи в Роспотребнадзор.

**Задача 2**

Мужчина 36 лет состоит активным донором, последние 6 месяцев - донором плазмы. Направлен в гепатоцентр станцией переливания крови в связи с появившимся у него повышением трансаминаз: АлАТ - 2500 мкмоль/л (норма 30). Ранее подобного повышения ферментных тестов не регистрировалось. Жалоб не предъявляет. При обследовании отмечено небольшое увеличение печени. Из эпидемиологического анамнеза: повышение аминотрансфераз выявлено еще у 2х доноров этой станции. ИФА диагностика на маркеры к вирусным гепатитам В,С, D показала отрицательный результат.

**Задание:**

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Назовите путь передачи инфекции.
3. В чем заключается профилактика данного заболевания?
4. Укажите сроки диспансерного наблюдения.
5. Какой документ необходим, заполнить для передачи в Роспотребнадзор.

**Задача 3**

Машиной «скорой помощи» в приемное отделение инфекционной больницы доставлен больной К., 28 лет, на 6-ой день болезни с жалобами на головную боль, слабость, потерю аппетита, боли в правом подреберье и эпигастрии, тошноту, однократную рвоту и разжиженный стул. При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы и склеры желтушные. Регионарные лимфатические узлы не увеличены, дыхание везикулярное, сердечные тоны ясные, ритмичные, АД - 120/80 мм ртст. Живот мягкий, болезненный в правом подреберье, печень выступает из-под нижнего края реберной дуги до 3,0 см, болезненная при пальпации, мягко-эластичной консистенции, край ровный. Моча темная. Из эпидемиологического анамнеза: больной отдыхал в Узбекистане, купался в арыке, пил сырую воду, ел фрукты.

**Задание:**

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Можно ли заподозрить данное заболевание на основании эпидемиологического анамнеза?
3. В чем заключается профилактика данного заболевания?
4. Каков путь заражения?
5. Обозначьте сроки диспансерного наблюдения реконвалесцентов.
6. Какой документ необходим, заполнить для передачи в Роспотребнадзор.

**Задача 4**

Две студентки медицинского колледжа проходили учебно-производственную практику в инфекционном отделении городской больницы. Студентка Сидорова Е., в основном, работала в процедурном кабинете, а студентка - Иванова Р. - в палатах (осуществляла сестринский уход за больным гепатитом). Через 2 недели после прохождения практики Иванова Р. Почувствовала недомогание, слабость, снижение аппетита, тошнота, чувство тяжести в правом подреберье, а через 3 дня стала темнеть моча (напоминать цвет пива).

Через 4 месяца такие же симптомы заболевания и артралгии появились у Сидоровой Е.

**Задание:**

1. Ваши предполагаемые диагнозы у двух пациенток.
2. Какие механизмы передачи характерны для данных заболеваний?
3. В чем заключается профилактика данного заболевания?
4. В какой период болезни пациентки обратились за медицинской помощью? 5. Какой документ необходим, заполнить для передачи в Роспотребнадзор.

**Задача 5**

Больной Р., 19 лет, поступил в инфекционное отделение с жалобами на повышение температуры тела до 38°C, боли в животе, рвоту, жидкий стул. На фоне лечения состояние улучшилось, но через 5 дней вновь появилась рвота, боли в животе, выявлена желтушность кожных покровов, гепатомегалия, потемнение мочи.

**Задание:**

1. Ваш предварительный диагноз.
2. В чем заключается профилактика данного заболевания?
3. Определите вид, метод, объекты и средства дезинфекции.
4. Укажите нормативный документ, регламентирующий мероприятия в эпидемическом очаге.
5. Какой документ необходим, заполнить для передачи в Роспотребнадзор.

**Задача 6**

Диагноз «Вирусный гепатит А» установлен у мужчины 27 лет, работающего в компьютерной фирме. Дата заболевания 15 января, дата обращения 19 января, дата установления диагноза 26 января, дата госпитализации 26 января.

Состав семьи: мать 48 лет, воспитатель в ДДУ, сестра 16 лет, школьница.

**Задание:**

1. Определите количество и границы эпидемических очагов.
2. Установите срок наблюдения за контактными лицами.
3. В чем заключается профилактика данного заболевания?
4. Определите характер ограничительных мероприятий.
5. Определите необходимость лабораторного обследования контактных.
6. Необходима ли госпитализация данного пациента?
7. Какой документ необходим, заполнить для передачи в Роспотребнадзор.

**Задача 7**

Больная Н., 32 года, воспитатель в детском саду, предъявляет жалобы на незначительную слабость, кашицеобразный стул. В детском саду выявлено несколько случаев острой кишечной инфекции у детей за последние 4 дня. У одного из заболевших детей при бактериологическом исследовании кала выделена *Shigella Sonnei*. При осмотре инфекционистом поликлиники: состояние удовлетворительное, температура тела нормальная. Язык влажный, несколько обложен у корня. Живот мягкий, немного болезненный по ходу толстого кишечника, умеренно урчит. Стул кашицеобразный каловый, с примесью слизи, до 3 раз.

**Задание:**

1. Ваш диагноз и его обоснование.
2. Необходима ли госпитализация?
3. В чем заключается профилактика данного заболевания?
4. Кто является источником инфекции при данном заболевании?
5. Какой документ необходим, заполнить для передачи в Роспотребнадзор.

### **Задача 8**

Диагноз «Сальмонеллез» установлен у больной К., 35 лет, проживающей в частном доме. Работает кассиром в банке, госпитализирована. Семья: муж 35 лет-инженер, сын 8 лет-школьник, дочь - 3 лет, посещает ДДУ.

#### **Задание:**

1. Определите количество и границы эпидемических очагов.
2. Установите срок наблюдения за контактными лицами.
3. В чем заключается профилактика данного заболевания?
4. Определите необходимость лабораторного обследования контактных.
5. Определите необходимость назначения биологически активных препаратов лицам, находящимся в контакте с больным.
6. Какой документ необходим, заполнить для передачи в Роспотребнадзор.

### **Задача 9**

В поликлинику обратился мужчина с жалобами на высокую температуру в течение 5 дней. При осмотре выявлено: желтушность кожных покровов, увеличение печени и селезенки. Из анамнеза: 3 месяца назад вернулся из командировки в Индию.

#### **Задание:**

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите метод лабораторной диагностики для подтверждения диагноза.
3. В чем заключается профилактика данного заболевания?
4. Определите количество и границы эпидемических очагов.
5. Определите срок наблюдения за контактными лицами.
6. Укажите показания и место госпитализации.
7. Какой документ необходим, заполнить для передачи в Роспотребнадзор.

### **Задача 10**

В поликлинику к терапевту обратился студент П., 20 лет, проживающий в общежитии. Болен 2-й день: отмечают недомогание, легкое познабливание, слабость, температура тела – 37,0-37,5°C, насморк, частое чихание, рези в глазах, першение в горле. При осмотре: кожа чистая. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Слизистая оболочка носа отечна и гиперемирована, обильные слизисто-водянистые выделения из носа. Умеренно выражена гиперемия конъюнктив и склер, слезотечение. Голос охрипший. Слизистая ротоглотки и задней стенки глотки умеренно гиперемирована, зернистость задней стенки глотки, миндалины не увеличены. Внутренние органы без особенностей.

1. О каком заболевании можно думать? Дайте обоснование.
2. Укажите механизм передачи инфекции.
3. В чем заключается профилактика данного заболевания?
4. Укажите сроки и порядок диспансеризации реконвалесцентов.
5. Какой документ необходим, заполнить для передачи в Роспотребнадзор.

### **Задача 11**

В группе детского сада 14 детей из 25 стали капризны, раздражительны, у них снизился аппетит. При осмотре фельдшером детского сада видимых изменений объективного статуса выявлено не было, у 8 детей при пальпации живота незначительная болезненность. При беседе с родителями этих детей выяснилось, что большинство детей плохо, беспокойно спят, у них зудится перианальная область. Четверо родителей обнаружили в перианальных складках ребенка выползших мелких беловатых червячков и лечили самостоятельно рекомендованным в аптеке лекарством. В течение нескольких дней дети спали спокойно, но затем все повторилось.

#### **Задание:**

1. Ваш диагноз и его обоснование.

2. Какие противоэпидемические мероприятия в группе детского сада необходимо провести для ликвидации очага заболевания?
3. Каким детям необходимо провести дегельминтизацию и почему?
4. Какой документ необходим, заполнить для передачи в Роспотребнадзор.

### **Задача 12**

Пациентка 42 года. В анамнезе повышения АД (диагноз не уточнен), остеохондроз поясничного отдела позвоночника. Анкетирование – жалоб нет, курит, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно – АД 130/80 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,6 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 35,2 кг/м<sup>2</sup>. Лабораторные показатели в пределах нормы. Рентгенологические исследования без патологии.

#### **Задание:**

1. – поставьте диагноз и группу здоровья;
2. – какие факторы риска у пациентки;
3. – тактика;
4. – рекомендуется за рамками диспансеризации;
5. – комментарий.

### **Задача 13**

Пациент 56 лет. В анамнезе нет хронических заболеваний и травм. Анкетирование – жалоб нет. Курит (ИК=160), низкая физическая активность. Объективно – АД 118/70 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты). ОХС 8 ммоль/л, глюкоза 5,0 ммоль/л, индекс массы тела 22,0 кг/м<sup>2</sup>. ЭКГ без изменений.

#### **Задание:**

1. – поставьте диагноз и группу здоровья;
2. – какие факторы риска у пациентки;
3. – тактика;
4. – рекомендуется за рамками диспансеризации;
5. – комментарий.

### **Задача 14**

Пациент 57 лет. В анамнезе язвенная болезнь желудка, последнее обострение 2 года назад. Остеохондроз шейного отдела позвоночника вне обострения. Анкетирование – жалобы на боли в области живота, похудание, курит. Объективно – АД 128/70 мм рт.ст. ОХС 3,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 17,5 кг/м<sup>2</sup>. ЭКГ без изменений.

#### **Задание:**

1. – поставьте диагноз и группу здоровья;
2. – какие факторы риска у пациентки;
3. – тактика;
4. – рекомендуется за рамками диспансеризации;
5. – комментарий.

### **Задача 15**

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.

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).

### **Задания**

Составьте план обучения пациентов данной группы в Школе Артериальной гипертензии.

### **Задача 16**

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 всухомятку. 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. 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.

### **Задание**

Дайте рекомендации Ф.И. , как избежать заболеваний нервной системы.

### **Задача 17**

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). С.С. ежегодно, с 35 лет, проходит полное клинико-диагностическое обследование в престижном медицинском центре в Израиле. Уже пять лет заключение врачей центра единодушное: здоров. С. С. курит последние два года, он считает, что курение его успокаивает. Любит загорать на пляжах Средиземноморья, алкоголь употребляет крайне редко.

### **Задание:**

Составьте индивидуальный план профилактики онкологических заболеваний для Семена Семеновича.

### **Задача 18**

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.

### **Задания:**

1. Выявите факторы риска, имеющиеся у Марии Ивановны.
2. Определите ИМТ и объясните его значение.

### **Задача 19**

Иван Петрович, мужчина 28 лет. Курит с 15 лет, в настоящее 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 советам не прислушался. Иван Петрович женился, в семье родился сын Гена, ему три года. У него приступы удушья по ночам. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. Уже несколько раз мальчик лечился в стационаре, где ему сразу становится легче, как отмечает мама Гены. Иван Петрович курит чаще всего в квартире, балкона нет, на лестничной площадке запрещают курить соседи.

**Задания:**

1. Какие факторы риска у Ивана Петрович и его сына Гены?
2. Составьте план и тезисы индивидуальной беседы с Иваном Петровичем «О вредтабакокурения».

**Задача 20**

Вы находитесь на занятии в обучающей школе для пациентов с артериальной гипертензией. Среди обучающихся, пациентка: Нина Ивановна 60лет. Пенсионерка. Живёт с дочерью и двумя внуками, в семье часто бывают ссоры. Подрабатывает консьержкой в соседнем подъезде. Жизнь Н.И. полна стрессов. Страдает гипертонической болезнью с 49 лет, этим же заболеванием страдала её покойная мать Малоподвижна. Спать ложится поздно, так как любит смотреть телевизор, вследствие чего не высыпается. Питание не рациональное. Диету не соблюдает: очень любит жирные сорта мяса, сало, сдобу. Салаты заправляет майонезом. По утрам пьёт крепкий кофе. Не курит, алкоголь не употребляет.

АД: 180/100 мм ртутного столба. По совету врача приобрела тонометр, но измеряет давление только когда болит голова. Дневник самоконтроля не ведёт, забывает. Медикаменты принимает нерегулярно.

Рост-165см. Масса тела - 110кг; холестерин общий 9,2 ммоль/литр; триглицериды- 3,5 ммоль/литр (норма 2,0);сахар в крови натощак -5,2ммоль/литр.

**Задание:**

Расскажите пациентке о факторах риска при артериальной гипертензии (на примере ее заболевания).

***Система оценивания и критерии оценки практического задания***

«Отлично» - ставится, если студент

а) уверенно и правильно выполняет манипуляцию в точном соответствии с алгоритмом;

б) обнаруживает полное понимание целей выполняемой манипуляции, может обосновать свои действия, пользуясь медицинской терминологией, правильно отвечает на дополнительные вопросы;

в) свободно владеет речью (демонстрирует связность и последовательность в изложении);

г) демонстрирует умение действовать в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях.

«Хорошо» - ставится, если студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «отлично», но допускает единичные не грубые ошибки, которые сам же исправляет после замечания преподавателя.

«Удовлетворительно» - ставится, если студент обнаруживает умения при выполнении манипуляции, но:

а) допускает неточности при выполнении алгоритма, не приводящие к негативным последствиям для пациента или медицинского работника, затрудняется обосновать свои действия, затрудняется при ответе на дополнительные вопросы;

б) излагает материал недостаточно связно и последовательно с частыми заминками и перерывами;

в) испытывает затруднения в действиях при нестандартных профессиональных ситуациях.



«Неудовлетворительно» - ставиться, если студент допускает грубые нарушения алгоритма действий и ошибки, влекущие за собой возникновение последствий для пациента или медицинского работника, отсутствие умения действовать в стандартных профессиональных ситуациях

## **Тестовые задания ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности**

### **Профилактика заболеваний и санитарно-гигиеническое образование населения**

**1. Из перечисленных пунктов: 1) вес; 2) рост; 3) ЧСС; 4) артериальное давление – к антропометрическим измерениям относят:**

- а) 2,3;
- б) 1,2;**
- в) 1,4;
- г) 3,4.

**2. Эффективность третичной профилактики оценивается по снижению показателей:**

- а) первичной заболеваемости;
- б) летальности и смертности;
- в) инвалидизации;
- г) частоты осложнений.**

**3. Оптимальными методами выявления лиц группы риска по возникновению заболеваний являются:**

- а) скрининг;
- б) профилактический осмотр;**
- в) учет обращаемости;
- г) данные профосмотра.

**4. В первую группу медосмотра относятся:**

- а) дети, дошкольного возраста;
- б) дети школьного возраста;
- в) декретированная группа;
- г) работники с профессиональными вредностями.**

**5. Средство физической культуры, применяемое с лечебно-профилактической целью для более быстрого и полноценного восстановления здоровья и предупреждения осложнений заболевания:**

- а) спортивные соревнования;
- б) лечебная физкультура;**
- в) туризм;
- г) подвижные игры.

**6. Показателями оценки первичной профилактики является:**

- а) снижение частоты острых заболеваний;
- б) динамика первичной заболеваемости;
- в) снижению летальности;
- г) увеличение частоты здоровых лиц в популяции.**

**7. Рациональное питание – это сбалансированное поступление в организм:**

- а) белков, жиров, углеводов;
- б) белков, минеральных веществ, витаминов;
- в) белков, жиров, углеводов, минеральных веществ, витаминов;**
- г) жиров, углеводов, витаминов.

**8. Состояние полного физического, душевного, социального и духовного благополучия называется:**

- а) блаженство;
- б) нирвана;
- в) здоровье;**
- г) релаксация.

**9. Декомпенсация – это:**

- а) состояние полного возмещения функций;
- б) состояние частичного возмещения функций;
- в) нарушение деятельности органа, системы органов или всего организма вследствие истощения;**
- г) состояние полного физического комфорта.

**10. Уровни здоровья:**

- а) общественное, групповое, индивидуальное;**
- б) общественное, групповое, общемировое;
- в) групповое, индивидуальное, собственное;

г) только групповое.

**11. Медицинские осмотры бывают:**

- а) предварительные;
- б) периодические;
- в) целевые;
- г) **все варианты верны.**

**12. Вторичная профилактика оценивается по:**

- а) динамики инвалидности и смертности;
- б) снижению летальности и смертности;
- в) **динамике первичной заболеваемости;**
- г) увеличение частоты здоровых лиц в популяции.

**13. Третичная профилактика направлена на:**

- а) **снижение частоты и тяжести инвалидности;**
- б) снижение летальности и смертности;
- в) раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма;
- г) на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности.

**14. Основными источниками информации о здоровье населения являются:**

- а) **данные диспансеризации;**
- б) официальные материалы о смертности и рождаемости;
- в) данные страховых компаний;
- г) данные мониторинга окружающей среды и здоровья.

**15. Поведение и мышление человека, обеспечивающее ему здоровое долголетие, называется:**

- а) рациональная жизнь;
- б) **здоровый образ жизни;**
- в) эффективный образ жизни;
- г) здоровье.

**16. Тучные, полные люди относятся к типу телосложения:**

- а) астеник;

- б) нормостеник;
- в) гиперстеник;**
- г) суперстеник.

**17. Образ жизни определяется:**

- а) уровнем, качеством и стилем жизни;
- б) конституцией человека;
- в) привычными формами поведения;**
- г) качеством жизни.

**18. Выберите признак нездорового образа жизни:**

- а) активная жизненная позиция;
- б) несбалансированное питание;**
- в) полноценный отдых;
- г) регулярная двигательная активность.

**19. Общественное здоровье – это:**

- а) здоровье группы людей;
- б) личное здоровье;
- в) здоровье населения страны;**
- г) здоровье людей определенной этнической группы.

**20. Материальные и социальные факторы, окружающие человека – это:**

- а) условия жизни;**
- б) качество жизни;
- в) стиль жизни;
- г) уровень жизни.

**21. Здоровье человека зависит на 10%:**

- а) от наследственности;
- б) от медицинской помощи;**
- в) от образа жизни;
- г) от окружающей среды.

**22. Экономическая категория, предоставляющая степень удовлетворения материальных, духовных и культурных потребностей человека:**

- а) условия жизни;
- б) качество жизни;
- в) стиль жизни;
- г) уровень жизни.

**23. Характеристиками «здоровый», благополучной семьи в семейной медицинской практике являются:**

- а) уважительное и гуманное отношение к словам и чувствам другого человека;
- б) отсутствие в семье больного человека;
- в) полный достаток;
- г) относительная иерархия ценностей.

**24. Первичная профилактика направлена на:**

- а) предупреждение неблагоприятного влияния факторов внешней среды и условий жизни на отдельного человека, группу лиц и населения в целом;
- б) сохранение и развитие условий, способствующих здоровью;
- в) раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма;
- г) на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности.

**25. Поведенческие особенности жизни человека это:**

- а) условия жизни;
- б) качество жизни;
- в) стиль жизни;
- г) уровень жизни.

**26. Под закаливанием понимается:**

- а) состояние полного физического, душевного и социального благополучия;
- б) адаптация организма человека к воздействию различных неблагоприятных климатических факторов вследствие применения комплекса систематизированных и целенаправленных мероприятий;
- в) поддержание температуры тела в пределах ограниченного диапазона при изменении уровня внутреннего теплообразования и температуры окружающей среды;

г) кратковременная реакция на низкую температуру.

**27. Как часто проводят профилактический медицинский осмотр взрослому населению:**

- а) три раза в год;
- б) один раз в три года;
- в) один раз в два года;**
- г) два раза в год.

**28. Характеристиками общественного здоровья являются:**

- а) показатели инвалидности;
- б) показатели психического здоровья;
- в) демографические показатели;**
- г) показатели урбанизации.

**29. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от декабря 2012 года «Порядок проведения профилактического медицинского осмотра» это:**

- а) № 572н;
- б) №1006н;
- в) № 224н4
- г) № 1011н.**

**30. Основными направлениями третичной профилактики стоматологических заболеваний является комплекс:**

- а) на предупреждение их заболеваний;
- б) на предупреждение осложнений возникшего заболевания;
- в) на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы;**
- г) по удалению зуба.

**31. Белки лучше всего усваиваются в сочетании с:**

- а) овощами;**
- б) минеральными веществами;
- в) витаминными напитками;

г) крупами, хлебом.

**32. Какое количество жидкости в сутки предотвратит образование камней:**

а) 500 миллилитров;

**б) 2 литра;**

в) 3-4 литра;

г) 10-12 литров.

**33. Каким должен быть режим тепловой обработки овощей, способствующий максимальному сохранению витамина С:**

а) перед варкой овощи разной нарезки закладываются в холодную воду;

б) варка осуществляется при интенсивном кипении в посуде с открытой крышкой;

**в) заложить овощи одинаковой нарезки в кипящую воду, варить при медленном кипении в посуде с закрытой крышкой;**

г) не имеет значения.

**34. Основными средствами физического воспитания являются:**

**а) физические упражнения;**

б) компьютерные игры;

в) шахматы;

г) туризм.

**35. Основной источник тепловой энергии, необходимой для жизнедеятельности организма:**

а) углеводы;

б) белки;

в) витамины;

**г) жиры.**

**36. Высокомолекулярные азотосодержащие вещества, молекулы которых построены из аминокислот, называются:**

а) жиры;

б) витамины;



- в) белки;
- г) углеводы.

**37. Что такое болезнь:**

- а) нарушение нормальной жизнедеятельности организма, возникающее при действии на него повреждающих факторов или обусловленное пороками развития, а также генетическими дефектами;
- б) состояние полного физического, духовного и социального благополучия;
- в) наблюдающиеся в организме некоторые отклонения от нормы, не сказывающиеся существенно на самочувствии и работоспособности человека;
- г) все варианты верны.

**38. Пищу следует принимать до занятий физическими упражнениями за:**

- а) 45-55 минут;
- б) 3-3,5 часа;
- в) 30 минут;
- г) 1,5-2 часа.

**39. Основными направлениями первичной профилактики стоматологических заболеваний является комплекс:**

- а) на предупреждение их заболеваний;
- б) на предупреждение осложнений возникшего заболевания;
- в) на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы;
- г) лечение стоматологических осложнений.

**40. Метаболизм – это:**

- а) жизнь клетки;
- б) способность к размножению;
- в) деятельность мозга;
- г) обмен веществ.

**41. Функциональная проба – это:**

- а) выполнение контрольных испытаний и последующий анализ результатов;

б) достижение определенной формы фигуры за счет специальных комплексов физических упражнений;

в) способность человека преодолеть внешнее сопротивление;

г) увеличение мышечной массы.

**42. Уберите понятие, не являющееся признаком здоровья:**

а) устойчивость к действию повреждающих факторов;

**б) принадлежность к группе людей по половому признаку;**

в) функционирование организма в пределах нормы;

г) наличие резервных возможностей организма.

**43. Какой % вашего здоровья зависит от экологического фактора:**

а) 50%;

**б) 25%;**

в) 15%;

г) 10%.

**44. Задачами профилактики являются:**

**а) увеличение продолжительности активной жизни;**

б) профилактика заболеваемости и травматизма;

в) профилактика прогрессирования болезней;

г) укрепление здоровья здоровых.

**45. Каким фактором в большей степени определяется здоровье человека:**

а) наследственностью;

б) условиями внешней среды;

**в) образом жизни;**

г) системой здравоохранения.

**46. Здоровье можно определить как:**

а) отсутствие болезней и физических дефектов;

б) качество приспособления организма к условиям внешней среды;

**в) состояние полного физического, душевного и социального благополучия;**

г) состояние психического и социального благополучия.

**47. Здоровый образ жизни предполагает:**

- а) активно развитую рефлексия; отказ от вредных привычек;
- б) рациональный двигательный режим, гигиену труда, отдыха и питания;
- в) культуру общения и сексуального поведения;
- г) **все ответы верны.**

**48. Степень комфорта в удовлетворении потребностей человека – это:**

- а) условия жизни;
- б) **качество жизни;**
- в) стиль жизни;
- г) уровень жизни.

**49. Способность человека управлять своими движениями называется:**

- а) сила;
- б) выносливость;
- в) **координация;**
- г) достижение.

**50. Физиологические признаки включают в себя:**

- а) Цвет кожных покровов;
- б) ЖЕЛ;
- в) Степень жировоголожения;
- г) **Форма грудной клетки.**

**51. Жиры выполняют следующие функции в организме человека:**

- а) защитные;
- б) терморегулирующие;
- в) энергообеспечивающие;
- г) **все вышеперечисленные.**

**52. Клубника, морковь, ананас, авокадо, перец, банан, капуста, лимон, черника, орехи, тмин, лук, рыбий жир – эти продукты питания обеспечивают человеку:**

- а) необходимое количество энергии;
- б) **стрессоустойчивость, улучшение мыслительной деятельности;**

- в) оптимальное количество углеводов;
- г) оптимальное количество жиров.

**53. При интенсивных физических нагрузках в крови накапливаются кислые соединения и для создания в буферной системе необходимого избытка щелочных запасов требуется пища, содержащая:**

- а) минеральные элементы (кальций, фосфор, железо, фтор);
- б) мясо, рыбу, яйца;
- в) сахар, крупы, картофель;
- г) овощи, фрукты, молоко.

**54. К пищевым добавкам, способным вызвать аллергическую реакцию, относятся все, кроме:**

- а) консерванты;
- б) красители;
- в) поваренная соль;
- г) усилители вкуса.

**55. Что не является одним из видов здоровья:**

- а) соматическое;
- б) психическое;
- в) эмоциональное;
- г) нравственное.

**56. Не относятся к признакам здоровья:**

- а) устойчивость к действиям повреждающих факторов;
- б) функционирование в пределах нормы;
- в) наличие резервных возможностей организма;
- г) регулярная заболеваемость.

**57. Болезнь – это:**

- а) необычная реакция организма на какое-либо воздействие сочетание явлений повреждения и защитно-приспособительных реакций в поврежденных тканях, органах или организме;

б) стойкое отклонение от нормы, не имеющее приспособительного значения для организма;

в) качественно новое в отличие от здоровья состояние организма, возникающее при его повреждении факторами окружающей среды и характеризующееся ограничением способности приспосабливаться к условиям окружающей среды и понижением трудоспособности;

г) состояние организма, которое характеризуется ограничением приспособительных возможностей отдельных органов или систем к повышенной нагрузке.

#### **58. Соматическое здоровье – это**

а) тип нравственного и психического здоровья;

б) тип телосложения, генотип, уровень обмена веществ; функциональное состояние организма;

в) регулярная двигательная активность;

г) соответствие уровня жизни индивидуальным особенностям человека.

**59. Санитарно – эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается посредством:**

а) мер по гигиеническому воспитанию и обучению населения и пропаганде здорового образа жизни;

б) профилактики заболеваний;

в) проведения социально – гигиенического мониторинга;

г) государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

**60. Медицинские осмотры как метод изучения заболеваемости обладают следующими преимуществами:**

а) дают представление о распространенности хронических заболеваний у всего населения;

б) позволяют выявить скрыто протекающую патологию;

в) требуют относительно небольших финансовых затрат;

г) позволяют определить группу инвалидности.

#### **61. Астеник – это:**

а) гармонично развитый человек;

- б) человек худощавый с длинными конечностями;**
- в) тучный человек;
- г) увеличенное количество жирового компонента.

**62. Типом телосложения, генотипом, уровнем обмена веществ, функциональным состоянием организма характеризуется:**

- а) моральное здоровье человека;
- б) физическое здоровье человека;**
- в) психическое здоровье человека;
- г) социальное здоровье человека.

**63. Во вторую группу медосмотров входят:**

- а) дети, дошкольного возраста;
- б) дети школьного возраста;
- в) декретированная группа;**
- г) работники с профессиональными вредностями.

**64. Фитотерапия основана на лечении:**

- а) лекарственными препаратами;
- б) рациональным питанием;
- в) лекарственными травами;**
- г) минеральными водами.

**65. Большинство наркоманов впервые употребили наркотик:**

- а) под “давлением”;
- б) за компанию;**
- в) случайно;
- г) в качестве обезболивающего средства.

**66. Для профилактики психических нарушений необходимо исключить:**

- а) жирную пищу;
- б) многодетность;
- в) конфликты в семье;**
- г) переломы.

**67. Группа риска – это:**

- а) группа лиц, объединенная страстью к приключениям;
- б) группа лиц с наличием различных факторов риска;**
- в) водители автомобилей;
- г) лица получившие инвалидность.

**68. Метод изобразительной пропаганды включает в себя:**

- а) объёмные средства, плоскостные средства, устный метод;
- б) объёмные средства, плоскостные средства, комбинированные средства, печатный метод;
- в) объёмные средства, плоскостные средства, комбинированные средства, технические средства, натуральные объекты;**
- г) комбинированные средства, технические средства, натуральные объекты.

**69. Виды медицинских профилактических мероприятий:**

- а) консультирование и медицинские осмотры;
- б) иммунизация и диспансеризация;
- в) все выше перечисленное;**
- г) нет правильного ответа.

**70. Объектом первичной профилактики являются:**

- а) реконвалесценты острых заболеваний;
- б) больные хроническими заболеваниями;
- в) все население;**
- г) трудоспособное население.

**71. Кратковременный холодный или горячий душ:**

- а) обеспечивает оптимальные условия жизни;
- б) усиливает синтез белка, восстанавливает структурные основы клетки;
- в) тонизирует мышцы, повышает тонус сосудистой системы и улучшает обмен веществ;**
- г) сжигает лишние запасы жиров.

**72. К бытовым аллергенам относится:**

- а) домашняя пыль;**

- б) пенициллин;
- в) пыльца березы;
- г) яйцо.

**73. Пассивный курильщик – это человек:**

- а) желающий бросить курить;
- б) выкуривающий одну сигарету натошак;
- в) выкуривающий две сигареты в день;

**г) находящийся в одном помещении с курящим.**

**74. Средствами закаливания являются:**

- а) физические упражнения, терренкур, ходьба;
- б) солнце, воздух, вода;**
- в) физиотерапия, ЛФК, бальнеотерапия;
- г) массаж, гимнастика, бег.

**75. Демографическая политика государства независимо от демографической ситуации в стране направлена на:**

- а) на повышение рождаемости;
- б) на снижение смертности;
- в) на снижение инвалидности;
- г) на поддержание оптимальной численности населения.**

**76. Ежедневное, систематическое потребление свежих овощей и фруктов – это принципы:**

- а) умеренного питания;
- б) сбалансированного питания;**
- в) биологической полноценности;
- г) смешанного питания.

**77. Предболезнь – это:**



- а) сочетание повреждения и приспособительных механизмов;
- б) простейшая форма патологического процесса;
- в) типовая патологическая реакция организма;
- г) состояние, промежуточное между здоровьем и болезнью.**

**78. Субъективным показателем самоконтроля человека является:**

- а) артериальное давление;
- б) частота сердечных сокращений;
- в) уровень сахара в крови;
- г) самочувствие.**

**79. От каких факторов не зависит здоровье человека:**

- а) от социальных условий и образа жизни;
- б) от уровня загрязнения среды обитания;
- в) от количества друзей;**
- г) от генетических факторов.

**80. Большие дозы ультрафиолетовых лучей:**

- а) положительно влияют а функциональное состояние сердечно-сосудистой системы, оказывают тонизирующее и регулирующее влияние на ЦНС;
- б) способствуют урежению дыхания и ЧСС, обмену в тканях, нормализуют артериальное давление;
- в) нарушают функцию иммунной системы, что создает условия для развития злокачественных заболеваний;**
- г) оказывают стимулирующее действие на лабильность нервно-мышечного аппарата.

**Профилактика в терапии**

**1. Спирометрия – это:**

- а) способ оценки дыхательной системы человека;**
- б) способ оценки сердечно-сосудистой системы человека;
- в) способ оценки силовых способностей человека;
- г) способ оценки координационных способностей человека.

**2. Сколько в диспансеризации групп здоровья у взрослого населения:**

- а) две;
- б) три;**
- в) четыре;
- г) пять.

**3. Первый уровень учреждений участвующих в диспансеризации:**

- а) специализированные диспансеры;
- б) амбулаторно-поликлинические службы;**
- в) Областные и республиканские больницы;
- г) женские консультации.

**4. При диспансеризации больных с язвенной болезнью желудка проводится:**

- а) ирригоскопия;
- б) колоноскопия;
- в) ректороманоскопия;
- г) фиброгастроскопия.**

**5. Мокроту для бактериологического исследования собирают в:**

- а) сухую пробирку;
- б) сухую банку;
- в) стерильную пробирку;
- г) стерильную банку.**

**6. Диспансеризация – это:**

- а) активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения, включая комплекс диагностических, лечебных и профилактических мероприятий;**
- б) диагностика заболеваний;
- в) лечение заболеваний;
- г) профилактика заболеваний.

**7. Как часто проводят диспансеризацию взрослому населению:**

- а) три раза в год;
- б) один раз в три года;**
- в) один раз в два года;
- г) два раза в год.

**8. Для чего проводится второй этап диспансеризации:**

- а) для выявления лиц группы риска;
- б) с профилактической целью;
- в) с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания;**
- г) чтобы выявить патологию.

**9. С какого возраста женщинам делают маммографию:**

- а) 30;
- б) 39;**
- в) 21;
- г) 45.

**10. Какие лица относятся к третьей группе диспансерного наблюдения:**

- а) здоровые, не предъявляющие жалоб, в анамнезе и при осмотре которых не выявлены хронические заболевания и физикальные нарушения;
- б) лица с пограничными состояниями;
- в) практически здоровые лица, у которых в анамнезе острые и хронические заболевания, но не имеющие несколько лет обострений (влияющих на их трудоспособность);
- г) больные с хроническими заболеваниями, нуждающихся в лечении (компенсированное, субкомпенсированное, декомпенсированное течение).**

**11. Как улучшить кровообращение:**

- а) ежедневные физические нагрузки, поддержание нормальной массы тела, снижение уровня холестерина и преодоление гиподинамии;**
- б) усердно заниматься спортом;
- в) лекарственными травами;
- г) рационально питаться.

**12. Факторы риска первичной артериальной гипертензии:**

- а) наследственность как фактор риска гипертонической болезни
- б) ненаследственные факторы риска гипертонической болезни
- в) возраст как фактор риска гипертонической болезни
- г) все варианты верны.**

**13. Профилактика заболеваний органов дыхания заключается:**

- а) соблюдение личной гигиены;
- б) выявление и лечение заболеваний верхних и нижних дыхательных путей;
- в) в закаливании;
- г) в отказе от вредных привычек и своевременном лечении острых вирусных воспалений.

**14. Следует ли считать профилактическим мероприятием восстановительное лечение в поликлинике пациента с диагнозом «острый бронхит»:**

- а) да, оно относится первичной профилактики;
- б) да, оно относится вторичной профилактики;
- в) да, оно относится третичной профилактики;
- г) нет.

**15. Профилактика ожирения:**

- а) рациональное питание + физическая активность;
- б) повышение потребления углеводов + физическая активность;
- в) физическая активность + психический покой;
- г) рациональное питание + психический покой.

**16. Определение голосового дрожания проводится методом:**

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

**17. Метод ранней диагностики рака легкого:**

- а) бронхография;
- б) спирометрия;
- в) бронхоскопия;
- г) флюорография.

**18. Наиболее информативный метод диагностики абсцесса легкого:**

- а) анализ крови;
- б) анализ мокроты;

**в) рентгенография;**

г) спирометрия.

**19. Какое заболевание не относится к хроническому неинфицированному заболеванию:**

**а) грипп;**

б) ишемическая болезнь сердца;

в) злокачественные новообразования;

г) сахарный диабет;

**20. Обязательные исследования при диспансеризации пациентов:**

**а) лабораторные, инструментальные, функциональные;**

б) биохимические, инструментальные, иммунологические;

в) функциональные, рентгенологические, инструментальные;

г) ЭКГ, спирография, рентгеноскопия.

**21. Индекс массы тела равный 32 соответствует:**

а) недостаток массы тела;

**б) 1 степень ожирения;**

в) 2 степень ожирения;

г) 3 степень ожирения.

**22. Злостным курильщиком считается курильщик, если его индекс:**

а) менее 100;

б) менее 200;

**в) более 200;**

г) более 240.

**23. Подготовка больного к рентгенографии желудка:**

**а) утром натощак;**

б) утром – сифонная клизма;

в) вечером – сифонная клизма;

г) утром – промывание желудка.

**24. После острой пневмонии диспансерное наблюдение проводится в течение:**

- а) 6 месяцев;
- б) 10 месяцев;
- в) 2-х лет;
- г) 3-х лет.

**25. Чему равен индекс массы тела, если рост 165см, а вес 55 кг:**

- а) 17,5;
- б) 35;
- в) **20,3;**
- г) 40,3.

**26. Чему равен индекс курильщика выкуривающего за сутки 5«тонких» сигарет:**

- а) 40;
- б) **60;**
- в) 80;
- г) 120

**27. Что относится к не коррегирующим факторам риска развития ИБС:**

- а) Курение;
- б) Не рациональное питание;
- в) **Наследственная предрасположенность к ИБС;**
- г) Ожирение.

**28. Какие напитки способствуют формированию камней:**

- а) кофе;
- б) цитрусовые напитки;
- в) **алкоголь;**
- г) соки.

**29. При диспансеризации больных язвенной болезнью проводится:**

- а) дуоденальное зондирование;
- б) ректороманоскопия;

**в) фиброгастроскопия;**

г) холецистография.

**30. Чему равен индекс массы тела, если рост 156см, а вес 98кг:**

а) 18,5;

б) 36;

в) 25,4;

**г) 40,3.**

**31. Неизменяемые факторы риска:**

а) низкая физическая активность;

б) чрезмерное потребление алкоголя;

в) неправильное чередование труда и отдыха;

**г) пол и возраст, наследственность.**

**32. Особенности проявления болезни у лиц пожилого и старческого возраста:**

**а) стертое начало болезни;**

б) тяжелое течение болезни;

в) острое начало болезни;

г) отсутствие эффекта лекарственной терапии.

**33. Какие лица относятся к первой группе диспансерного наблюдения:**

**а) здоровые, не предъявляющие жалоб, в анамнезе и при осмотре которых не выявлены хронические заболевания и физикальные нарушения;**

б) лица с пограничными состояниями;

в) практически здоровые лица, у которых в анамнезе острые и хронические заболевания, но не имеющие несколько лет обострений (влияющих на их трудоспособность);

г) больные с хроническими заболеваниями, нуждающихся в лечении (компенсированное, субкомпенсированное, декомпенсированное течение).

**34. С какого возраста проводится дополнительная диспансеризация:**

а) с 16 лет;

б) с 18 лет;

- в) с 20 лет;
- г) с 21 года.

**35. От чего зависит дифференцированный набор обследований в диспансеризации:**

- а) возраста и пола;**
- б) строение тела;
- в) физической мускулатуры;
- г) психологического настроения пациента.

**36. Диспансеризация направлена на:**

- а) продление жизни;
- б) снижение инвалидности, преждевременной смертности и увеличение продолжительности жизни;**
- в) лечение хронических заболеваний;
- г) определение группы инвалидности.

**37. К третичной профилактике заболеваний почек относится:**

- а) устранение причины возникновения и развития заболеваний почек, а также повышение устойчивости организма к воздействию вредных факторов окружающей среды;
- б) нацелена на раннее выявление заболеваний почек, предупреждение рецидивов болезни, ее дальнейшего прогрессирования и развития;
- в) предупреждение инвалидности и реабилитации больных;**
- г) мероприятия, направленные на устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях могут привести к возникновению, обострению и заболевания.

**38. Скрининг – это:**

- а) профилактический осмотр;
- б) обследование лиц с любой патологией;
- в) целенаправленное обследование для выявления лиц с определенной патологией;**
- г) метод выявления лиц группы риска.



**39. Сколько этапов содержит диспансеризация взрослого населения:**

- а) один;
- б) два;**
- в) три;
- г) четыре.

**40. Какое заболевание относится к хроническому неинфицированному заболеванию:**

- а) ишемическая болезнь сердца;**
- б) грипп;
- в) хронические вирусные инфекции;
- г) корь.

**41. Тахикардия – это частота сердечных сокращений в пределах:**

- а) свыше 90 в минуту;**
- б) 45-50 в минуту;
- в) 60-70 в минуту;
- г) 70-80 в минуту.

**42. Обострение хронического холецистита провоцирует:**

- а) ОРВИ;
- б) переохлаждение;
- в) прием углеводов;
- г) прием жирной пищи.**

**43. На каком из этапов проводят эзофагогастродуоденоскопию:**

- а) на первом;
- б) на втором;**
- в) на третьем;
- г) на четвертом.

**44. Ожирением 2 степени считается превышение индекса массы тела:**

- а) ИМТ – 25;
- б) ИМТ – 30;
- в) ИМТ – 35;**

г) ИМТ – 40 и выше.

**45. Чему равен индекс массы тела, если рост 172см, а вес 87кг:**

**а) 29,4;**

б) 36;

в) 25,4;

г) 40,3.

**46. Самый эффективный и бесплатный метод пропаганды:**

**а) устный;**

б) печатный;

в) изобразительный;

г) комбинированный.

**47. Продолжительность занятий в школах здоровья:**

а) 20-30 минут;

б) 40-60 минут;

**в) 1-1,5 часа;**

г) 2-3 часа.

**48. К мерам вторичной профилактики относятся:**

а) гигиеническое воспитание;

б) борьба с курением;

в) физическая активность;

**г) диспансеризация.**

**49. Выберите нормальный показатель индекса массы тела:**

**а) ИМТ = 18,5-24,5;**

б) ИМТ = 25-29,9;

в) ИМТ = 30-34,5;

г) ИМТ = 35-39,9.

**50. Основная жалоба пациента при обструктивном бронхите:**

а) повышение температуры;

б) головная боль;

- в) одышка;
- г) слабость.

**51. Наличие всех признаков болезни характерно для:**

- а) латентного периода;
- б) продромального периода;
- в) инкубационного периода;
- г) разгара болезни.

**52. Какое отношение белков, жиров и углеводов в составе суточного рациона соответствует формуле сбалансированного питания:**

- а) 1:1:4;
- б) 2:1:1;
- в) 3:2:1;
- г) 2:3:1.

**53. Какие заболевания, связанные с избыточным питанием, наиболее часто встречаются:**

- а) болезни органов пищеварения;
- б) ожирение, подагра;
- в) заболевание сердечно-сосудистой системы;
- г) все варианты верны.

**54. В какие сроки зеленый чай обладает наиболее сильными бактерицидными свойствами:**

- а) через 5-8 минут после заварки;
- б) через 5-6 часов;
- в) на второй день после приготовления;
- г) через неделю.

**55. Внешним условием, способствующим возникновению болезни, является:**

- а) ранний детский возраст;
- б) измененная наследственность;
- в) аномалии конституции;
- г) неполноценное питание.

**56. Нормальный уровень холестерина в крови:**

- а) 6,5-7,5 ммоль/л;
- б) 6,1 мг/л;
- в) менее 5 ммоль/л;**
- г) более 8 ммоль/л.

**57. Основной симптом гипертонической болезни:**

- а) Повышенный уровень сахара в крови;
- б) Протеинурия;
- в) Артериальная гипертензия;**
- г) Атеросклероз.

**58. Ведущий фактор риска развития сахарного диабета 2 типа – это:**

- а) Курение;
- б) Ожирение;**
- в) Прием антигистаминных препаратов;
- г) Чрезмерное употребление алкоголя.

**59. Профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата в детском возрасте включает:**

- а) адекватная физическая нагрузка;
- б) витамин D, правильный подбор обуви;
- в) грудное вскармливание, витамин D, достаточное пребывание на свежем воздухе, рациональное введение прикормов;**
- г) медикаментозная терапия.

**60. У кого чаще встречается остеопороз:**

- а) у женщин;**
- б) у мужчин;
- в) одинаково часто встречается у лиц обоих полов.

**61. 1 степень ожирения:**

- а) 18-25;
- б) 40-49,9;
- в) 30-34,9;**

г) 50,9-60.

**62. Формула для подсчета индекса массы тела:**

- а) Рост/массу;
- б) Масса/рост<sup>2</sup> + возраст;
- в) Масса/рост<sup>2</sup>;**
- г) Масса<sup>2</sup>/рост<sup>2</sup> .

**63. Верхняя граница нормального систолического артериального давления:**

- а) 130-139 мм рт. ст;
- б) 140-149 мм рт.ст;
- в) 120-129 мм рт. ст;**
- г) 110-119 мм рт. ст.

**64. Оптимальное потребление соли в сутки:**

- а) 7-0 мг;
- б) 5мг и менее;**
- в) 1 г;
- г) 5г и менее.

**65. Корректируемые факторы риска развития ИБС:**

- а) Ожирение, возраст старше 50 лет, мужской пол, нерациональное питание;
- б) Курение, артериальная гипертензия, гиподинамия, ожирение;**
- в) Наследственная предрасположенность, заболевания мочевой сферы;
- г) Только нарушение жидкого обмена.

**66. Алиментарные причины развития ожирения, сахарного диабета:**

- а) Употребление больших количеств кофе;
- б) Избыточное поступление фолиевой кислоты;
- в) Избыточное поступление сахара;**
- г) Соевые белки.

**67. Фактор риска развития ХОБЛ:**

- а) профессиональная пыль и химикаты;
- б) Вредные привычки (алкоголь, курение)

в) домашние и внешние воздушные поллютанты;

г) **Все варианты верны.**

**68. Слабость, обмороки, извращение вкуса наблюдается при:**

а) Гастрит;

б) **В<sub>12</sub>дефицитной анемии;**

в) ХОБЛ;

г) Пиелонефрит.

**69. Большое количество железа содержится в:**

а) сале;

б) молоке;

в) **печени свиньи;**

г) свекле.

**70. Основные симптомы хронического гепатита:**

а) **желтуха, гепатомегалия;**

б) слабость, аминорея;

в) головная боль, снижение работоспособности;

г) менархе, брадикардия.

### **Профилактика в хирургии**

**1. Заболевание, связанное с недостаточностью витамина Д в организме:**

а) бронхит;

б) **остеомаляция;**

в) гепатит;

г) энтерит.

**2. Ведущими факторами риска возникновения и неблагоприятного течения онкологических заболеваний являются:**

а) злоупотребление алкоголем;

б) пассивное курение;

в) активное курение;

г) дефицит массы тела;

**д) все вышеперечисленное.**

**3. Показаниями для введения антирабической вакцины и антирабического иммуноглобулина являются:**

- а) контакт и укусы людей бешеными животными;
- б) подозрительными на бешенство животными;
- в) неизвестными животными;
- г) профилактическая иммунизация лиц, выполняющих работы по отлову и содержанию безнадзорных животных (ветеринаров, охотников, лесников, работников боен, таксидермистов; лиц, работающих с «уличным» вирусом бешенства);

**д) все вышеперечисленное.**

**4. Антибиотико-профилактика является:**

- а) Неспецифическим средством предупреждения инфекционных осложнений;
- б) Специфическим средством предупреждения инфекционных осложнений;**
- в) Средством коррекции иммунологической реактивности;
- г) Средством, повышающим риск инфекционных осложнений;
- д) Средством регулирующим белковый.

**5. На что обращают внимание при осмотре полового члена:**

- а) Наличие уплотнений;
- б) Мацерированные участки;
- в) Складки и трещины;
- г) Все ответы.**

**6. К бактериальным заболеваниям кожи, зачастую требующим хирургического вмешательства, относят:**

- а) фурункул, карбункул, гидраденит;**
- б) мастит;
- в) остеомиелит;
- г) перитонит.

**7. В плане ранней диагностики меланомы кожи при сборе анамнеза и осмотре медицинские работники должны обратить внимание на:**

- а) быстрый рост невуса, ассиметричное увеличение одного из его участков

- б) изменение пигментации (усиление или уменьшение);
- в) появление красноты в виде венчика вокруг невуса;**
- г) появление папилломатозных выростов, трещин, изъязвления, кровоточивости.
- д) все вышеперечисленное.

**8. Провоцирующим фактором хирургических заболеваний кожи могут быть:**

- а) курение;
- б) механические повреждения (микротравмы);
- в) употребление жирной пищи;
- г) тяжелая физическая работа.**

**9. Долгосрочная цель в плане диспансерного наблюдения за пациентом с облитерирующим эндартериитом:**

- а) отказ от курения;**
- б) полное восстановление физической активности;
- в) уменьшение зябкости конечностей;
- г) полное восстановление пульсации на мелких артериях стоп.

**10. Факторы риска развития хронических заболеваний периферических артерий:**

- а) мужской пол;
- б) возраст старше 50 лет;
- в) курение; переохлаждение;
- г) сахарный диабет, дислипидемия;
- д) все вышеперечисленное.**

**11. Проблемой пациента с атеросклерозом сосудов нижних конечностей не является:**

- а) чувство боли;
- б) трофические расстройства;
- в) быстрое утомление при ходьбе;
- г) чувство жара в области стоп.**



**12. Возможное осложнение варикозного расширения вен нижних конечностей:**

- а) кровотечение;
- б) перемежающаяся хромота;
- в) отек тканей;**
- г) сухая гангрена.

**13. Фактор риска, способствующий возникновению рака молочной железы:**

- а) хронические очаги инфекции;
- б) хронические трещины сосков;**
- в) переохлаждение;
- г) лактация.

**14. Обязательное исследование для диагностики рака пищевода:**

- а) ультразвуковое;
- б) в зеркалах;
- в) радиоизотопное;
- г) эндоскопическое с биопсией.**

**15. Необходимое обследование при подозрении на "острый живот":**

- а) определение тургора тканей;
- б) перкуссия грудной клетки;
- в) пальпация живота;**
- г) аускультация сердца;

**16. Необходимое вмешательство по предупреждению развития инфекции мочевыводящих путей у пациента с постоянным катетером:**

- а) обеспечение пациенту достаточного времени для мочеиспускания;
- б) своевременное опорожнение дренажного мешка;
- в) промывание катетера раствором фурацилина 1:5000 не менее 2-х раз в день;**
- г) обеспечение комфортных условий для мочеотделения.

**17. Дополнительное исследование, подтверждающее наличие аденомы предстательной железы:**

- а) общий анализ мочи;
- б) цистография;
- в) холедохоскопия;
- г) **УЗИ.**

**18. Фактор риска, не осложняющий процесс заживления раны у пациента:**

- а) **окружающая среда;**
- б) нарушение гормонального равновесия;
- в) утомление;
- г) хроническое заболевание сосудов (общий атеросклероз, облитерирующий эндартериит, болезнь Рейно).

**19. Профилактику столбняка необходимо провести при:**

- а) закрытом переломе плеча;
- б) ушибе мягких тканей кисти;
- в) **колотой ране стопы;**
- г) растяжении лучезапястного сустава.

**20. При аденоме предстательной железы у лиц пожилого и старческого возраста увеличивается вероятность развития:**

- а) гломерулонефрита;
- б) **пиелонефрита;**
- в) колита;
- г) гепатита.

**21. К факторам риска переломов относят:**

- а) **тяжелая физическая работа;**
- б) остеопороз;
- в) пожилой возраст;
- г) нарушение правильного соотношения структурных элементов в органе.

**22. Остеопороз – это:**

- а) **системное заболевание скелета из группы метаболических остеопатий;**
- б) нарушение обмена в клетках и тканях, приводящее к изменению их функции;
- в) разрастание гиалинового хряща;

г) гибель участков ткани.

**23. Факторы риска развития остеопороза:**

- а) низкая физическая активность
- б) курение
- в) недостаточное потребление кальция
- г) **все вышеперечисленное.**

**24. Фактором, предрасполагающим к возникновению грыж передней брюшной стенки является:**

- а) особенности анатомического строения передней брюшной стенки в местах возникновения грыж;
- б) заболевания, вызывающие повышение внутрибрюшного давления;
- в) тяжелая физическая работа;
- г) пожилой возраст;
- д) **все вышеперечисленное.**

**25. В программе раннего выявления остеопороза обязательным методом диагностики является:**

- а) Рентгенография органов грудной полости;
- б) УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства;
- в) **Остеоденситометрия ультразвуковая и рентгеновская;**
- г) УЗИ мочевого пузыря и простаты;
- д) УЗИ щитовидной железы.

**Профилактика в онкологии**

**1. На ранних стадиях рака яичника пальпаторно можно определить:**

- а) **плотный безболезненный узелок;**
- б) болезненный участок гиперемии;
- в) отек мошонки;
- г) наличие крупной опухоли.

**2. В норме доступная пальпации часть уретры:**

- а) не пальпируется вообще;
- б) **на всем протяжении не чувствительна, упругая, мягкая;**

- в) немного болезненная;
- г) твердая, бугристая, наличие узлов.

**3. Онкоцитологическое исследование мазка для диагностирования рака шейки матки:**

- а) 1 р/месяц;
- б) 2 р/год;
- в) 1 р/год;**
- г) По показаниям.

**4. Исследование на онкомаркер рака яичников в возрастной группе от 18 до 39 лет:**

- а) 1 р/год;
- б) 1 р/5 лет;
- в) не рекомендуется без показаний;**
- г) такое исследование не проводится.

**5. В каком положении пациента пальпируются шейные и подключичные лимфатические узлы:**

- а) стоя;**
- б) лежа;
- в) лежа на животе.

**6. Где должен находиться медицинский работник по отношению к пациенту при пальпации шейных лимфатических узлов:**

- а) сбоку;
- б) спереди;
- в) позади обследуемого.**

**7. В норме при пальпации лимфатические узлы:**

- а) эластичные;**
- б) бугристые;
- г) плотные.

**8. При пальпации паховых лимфатических узлов пациент находится в положении:**

- а) Сидя;
- б) Лежа на боку;
- в) Лежа на спине.**

**9. Наиболее частая локализация рака кожи и предраковых заболеваний кожи является:**

- а) кожа промежности;
- б) кожа лица;**
- в) кожа шеи;
- г) кожа подмышечной падины.

**10. В онкологии кожу осматривают на наличие:**

- а) Узелков, бородавок, длительно существующих гиперемий;**
- б) «Ожирелье Венеры»;
- в) Аллергических высыпаний;
- г) Стрий.

**11. Злокачественная пигментация – это:**

- а) Саркома;
- б) Меланома;**
- в) Гемангиома;
- г) Ангиома.

**12. Чаще меланома появляется:**

- а) в области шеи и головы
- б) животе, спине, нижних конечностях**
- в) верхних конечности и межпальцев
- г) в области подмышечных впадин

**13. Вторичная профилактика онкозаболеваний направлена:**

**а) На устранение предраковых заболеваний и выявления злокачественной опухоли на ранних стадиях процесса.**

б) На выявление и устранение или ослабление влияния неблагоприятных факторов окружающей среды на процессе возникновения злокачественных опухолей.

**14. Исследования выявляющие предопухоли и опухоли:**

- а) Маммография;
- б) Флюорография;
- в) Цитологическое исследование мазка шейки матки;
- г) Эндоскопическое;
- д) Профосмотры;
- е) Все ответы верны.**

**15. Пальпацию щитовидной железы проводят:**

- а) стоя, спереди или сзади от обследуемого пациента;
- б) сидя, спереди от обследуемого пациента;
- в) стоя, спереди от обследуемого пациента;
- г) сидя, сзади от обследуемого пациента.**

**16. Пальпацию щитовидной железы каким количеством пальцев:**

- а) 2;
- б) 3;**
- в) 1;
- г) 4.

**17. Для осмотра языка используют:**

- а) марлевую турунду;
- б) многоразовый шпатель;
- в) фонарик;
- г) марлевую салфетку.**

**18. Патология при осмотре, пальпации молочной железы:**

- а) отделяемое из соска, сосок втянутый;
- б) изменение формы железы, ее размера;
- в) наличие уплотнений;
- г) правильные ответы б, в;
- д) правильные ответы а, б, в.**

**19. Рак предстательной железы чаще встречается:**

- а) после 20 лет;
- б) после 30 лет;
- в) после 50 лет.**

**20. Положение пациента (мужчины) при обследовании предстательной железы:**

- а) лежа на животе;
- б) лежа на спине;**
- в) колено-локтевое.

**21. При подозрении на рак врач обязан:**

- а) Обследовать больного в трехдневный срок;
- б) Поставить на очередь для обследования;
- в) Не затягивать обследование более 10 дней;**

**22. Для ректального исследования используют:**

- а) Напальчник, смазанный вазелином;**
- б) Стерильные перчатки;
- в) Руки, обработанные мылом;
- г) Ректометр.

**23. Пальцевое исследование прямой кишки у мужчин проводится:**

- а) Лежа на животе;
- б) На гинекологическом кресле;
- в) Стоя, опираясь руками на стол;
- г) Лежа на спине.**

**24. На ранних стадиях рака предстательной железы пальпируется:**

- а) Опухоль, размером с куриное яйцо;
- б) Одно или несколько уплотнений в не увеличенной железе;**
- в) Увеличенная железа однородной консистенции;
- г) Болезненные участки.

**25. Большую обвисшую женскую грудь удобнее прощупывать в положении:**

**а) Лежа, немного повернув пациента на бок;**

б) Стоя;

в) В колено-локтевом;

г) Сидя на стуле.

**26. Выпадающий крупный анальный полип напоминает:**

**а) Сигаретообразное образование серого цвета**

б) Цветную капусту

в) Грозди винограда

г) Шапку гриба коричневого цвета

**27. Основной предрасполагающий фактор рака молочной железы у мужчин:**

а) Мастит;

**б) Гинекомастия;**

в) Мастопатия;

г) Трещины сосков.

### **Профилактика в Гинекологии**

**1. Осложнением эклампсии надо считать:**

а) неврологические осложнения;

б) гибель плода;

в) отек легких;

**г) все выше перечисленное.**

**2. Назовите факторы, под влиянием которых, могут развиться нарушения сократительной деятельности матки:**

а) острые инфекции в анамнезе;

б) ранее менархе;

**в) аборты;**

г) климатические условия.

**3. Первичная профилактика абортов включает:**

а) санитарно-просветительскую работу;

б) контрацепцию;



**в) верно а) и б);**

г) все не верно.

**4. Развитию лактационного мастита способствуют:**

а) лактостаз;

б) трещины сосков;

в) снижение иммунологической защиты организма;

**г) все перечисленное;**

д) ничто из перечисленного.

**5. Риск развития послеродовой септической инфекции определяется наличием у роженицы:**

а) урогенитальной инфекции;

б) экстрагенитальной патологии;

в) невосполненной кровопотери;

г) длительности безводного промежутка;

**д) все ответы правильные.**

**6. Факторы риска развития перитонита после операции кесарева сечения:**

а) большая длительность операции и ее травматичность;

б) безводный период более 12 часов;

в) экстренность операции;

г) правильно 1, 2, 3;

**д) правильно 1, 2.**

**7. Предлежание плаценты можно предполагать в случае:**

а) родового излития вод;

б) если при пальпации неясна предлежащая часть плода;

в) несоответствия высоты стояния дна матки сроку беременности;

**г) кровяных выделений из половых путей;**

д) острой боли в животе.

**8. Наиболее частой причиной возникновения предлежания плаценты является:**

а) аномалия развития матки;

- б) воспалительные процессы гениталий;
- в) миома матки;
- г) эндометриоз;
- д) аборт.

**9. Чаще всего причиной отслойки нормально расположенной плаценты является:**

- а) сильные схватки;
- б) удар в живот;
- в) поздний гестоз;
- г) преждевременное излитие вод.

**10. Если при обследовании выявлено негонokokковое заболевание, правильно ли будет:**

- а) успокоиться, т.к. не нашли возбудителя венерического заболевания;
- б) пройти полный курс назначенного лечения;
- в) лечиться самостоятельно или посоветоваться с друзьями;
- г) настоять на неоднократном обследовании на венерическое заболевание.

**11. Верно ли что венерическое заболевание:**

- а) не поддается лечению при его недостаточности, т.е. переходит в тяжелую форму;
- б) излечиваться, если лечение начато вовремя и соблюдается его режим;
- в) будучи полностью излечимым, не предохраняет от нового заражения;
- г) все варианты верны.

**12. Факторами, предрасполагающими к развитию гестоза являются:**

- а) заболевания почек;
- б) многоплодная беременность;
- в) эндокринная патология;
- г) гипертоническая болезнь;
- д) все выше перечисленное.

**13. Какой оптимальный возраст для планирования деторождения**

- а) 10-15 лет;

- б) 15-20 лет;
- в) 21-35 лет;**
- г) 35-50 лет.

**14. Насколько тяжелы венерические заболевания:**

- а) страдают лишь мочеполовые органы;
- б) страдает организм в целом с поражением многих органов и систем;**
- в) особо вредного влияния на весь организм не оказывает;
- г) нет верного ответа.

**15. Каким путем происходит заражение венерическими заболеваниями:**

- а) фекально-оральный путь заражения;
- б) воздушно-капельным путём (кашель, насморк)
- в) наследственным путём передачи;
- г) во чреве матери (врожденный недуг), половым путем.**

**16. Как вести себя при подозрении на венерическое заболевание:**

- а) подождать – возможно, и так пройдёт;
- б) поговорить со сведущими людьми из числа хороших знакомых;
- в) обратиться в кожно-венерологический диспансер;**
- г) приступить к самолечению с помощью известных лечебных средств и приобретённых сведений.

**17. К кровотечению в раннем послеродовом периоде предрасполагает:**

- а) слабость родовой деятельности;
- б) многоводие;
- в) многоплодие;
- г) крупный плод;
- д) все выше перечисленное.**

**18. Наиболее частой причиной преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты является:**

- а) поздний токсикоз беременных;**
- б) травма живота;
- в) перенашивание беременности;

- г) многоводие, многоплодие;
- д) короткая пуповина.

**19. Для профилактики кровотечения в родах в момент пререзывания головки часто применяется:**

- а) окситоцин;**
- б) метилэргометрин;
- в) прегнантол;
- г)маммафизин;
- д) хинин.

**20. Профилактика разрывов шейки матки включает:**

- а) дородовая госпитализация;
- б) консервативное лечение эрозий шейки матки;**
- в) стимуляция родовой деятельности в 1 периоде родов;
- г) введение окситоцина во 2 периоде родов;

**21. Причинами бесплодия женщины в браке являются:**

- а) воспалительные заболевания половых органов;
- б) инфантилизм и гипоплазия половых органов;
- в) анемия;
- г) правильные ответы «а» и «б»;**
- д) все ответы правильные.

**22. Эндометриоз шейки матки встречается после:**

- а) абортов;
- б) диатермокоагуляции шейки матки;
- в) гистеросальпингографии;
- г) правильные ответы «а» и «б»;**
- д) все ответы правильные.

**23. Профилактика развития рака эндометрия состоит:**

- а) в устранении нарушений овуляции;
- б) в своевременном лечении диабета, ожирения и гипертонической болезни;
- в) в использовании оральных контрацептивов;

г) правильные ответы «а» и «б»;

д) все ответы правильные.

**24. Пациентка с эндоцервикозом относится к диспансерной группе:**

а) I;

б) II;

в) III;

г) нет верного ответа.

**25. Пациентка с кистой яичника относится к диспансерной группе:**

а) I;

б) II;

в) III;

г) нет верного ответа.

**26. В норме доступная пальпации часть уретры:**

а) Не пальпируется вообще;

**б) На всем протяжении не чувствительна, упругая, мягкая;**

в) Немного болезненная;

г) Твердая, бугристая, наличие узлов.

**27. Онкоцитологическое исследование мазка для диагностирования рака шейки матки:**

а) 1 р/месяц;

б) 2 р/год;

**в) 1 р/год;**

г) По показаниям.

**28. По принципам Безопасного Материнства первое прикладывание к груди матери здоровых новорожденных проводится:**

**а) сразу после рождения;**

б) через 1 ч после рождения;

в) через 2ч после рождения;

г) через 3 ч после рождения.

**29. Какая температура должна поддерживаться в родильном блоке:**

- а) 17 - 18 градусов;
- б) 20-22 градуса;
- в) 25 градусов;**
- г) 27 градусов.

**30. Первичной профилактикой рака шейки матки является:**

- а) вакцинация;**
- б) цитологический скрининг;
- в) обследование на наличие вируса папилломы человека;
- г) лечение ИППП.

**31. Антитела к ВИЧ с наибольшей вероятностью выявляются после инфицирования:**

- а) через 2 недели;
- б) через 6 месяцев;**
- в) через 3 месяца;
- г) через год.

**32. Основным показателем эффективности профилактического гинекологического осмотра работающих женщин является:**

- а) число осмотренных женщин;
- б) число гинекологических больных, взятых на диспансерный учет;
- в) число женщин, направленных на лечение в санатории;
- г) доля выявленных гинекологических больных из числа осмотренных женщин.**

**33. Организация работы женской консультации по планированию семьи и снижению числа абортов, как правило, включает в себя**

- 1) знание о числе женщин фертильного возраста на обслуживаемой территории;
  - 2) выделение среди женщин групп риска по наступлению непланируемой беременности;
  - 3) знание о методах и средствах контрацепции, умение их назначать;
  - 4) знание об условиях труда женщин-работниц промышленных предприятий.
- а) верно 1, 2, 3;**

- б) верно 1, 2;
- в) все перечисленное правильно;
- г) верно 2,4.

**34. Понятие «планирование семьи», вероятнее всего, означает виды деятельности, которые помогают семьям:**

- 1) избежать нежелательной беременности;
- 2) регулировать интервалы между беременностями;
- 3) производить на свет желанных детей;
- 4) повышать рождаемость.

**а) верно 1, 2, 3;**

- б) верно 1, 3, 4;
- в) все перечисленное правильно;
- г) верно 3, 4.

**35. Диспансерному наблюдению в женской консультации обычно подлежат больные:** 1) с бесплодием и нейроэндокринными нарушениями генеративной функции;

- 2) с воспалительными заболеваниями женских половых органов;
- 3) с доброкачественными опухолями половой сферы;
- 4) с трихомониазом.

**а) верно 1, 2, 3;**

- б) верно 1, 2;
- в) все перечисленное правильно;
- г) верно 4.

**36. Показатели индекса массы тела больше 30-40 свидетельствуют:**

- а) о высоком риске метаболических нарушений;**
- б) о низком риске метаболических нарушений;
- в) показатель в норме;
- г) все перечисленное верно.

**37. Система специализированной гинекологической помощи при бесплодии, как правило, включает этапы:**

- 1) обследование женщины в женской консультации;
- 2) обследование и лечение супружеской пары в консультации «Брак и семья»;

3) стационарное обследование и лечение в гинекологическом (уро-логическом) отделении больницы, профильного НИИ;

4) проведение периодических медицинских осмотров.

а) все перечисленное правильно;

б) верно 2, 4

**в) верно 1, 2, 3;**

г) верно 1, 2.

**38. Под профилактическим гинекологическим осмотром обычно подразумевается медицинский осмотр:**

1) контингента женщин, работающих во вредных условиях производства;

2) декретированных контингентов рабочих и служащих при поступлении на работу;

3) больных, состоящих на диспансерном учете;

4) женщин с целью выявления гинекологических и онкологических заболеваний.

а) верно 1, 2, 3;

б) верно 1, 2;

в) все перечисленное правильно;

**г) верно 4.**

**39. Система гинекологической помощи детям и подросткам включает следующие основные этапы:**

1) работу в дошкольных и школьных учреждениях;

2) организацию специализированных кабинетов гинекологов детского и юношеского возраста;

3) организацию специализированных стационаров с консультативным кабинетом при них;

4) организацию выездных бригад медицинской помощи.

**а) верно 1, 2, 3;**

б) верно 1, 2;

в) все перечисленное правильно;

г) верно 4.

**40. В норме индекс массы тела женщины репродуктивного возраста равен:**

а) 17–20;



**б) 18,5–25;**

в) 26–28;

г) 30–32.

### **Профилактика в педиатрии**

#### **1. Что относится к нарушению психологического развития:**

а) нарушение двигательной функции;

**б) замедленное формирование личности;**

в) комплекс мероприятий, направленный на укрепление здоровья;

г) раздражительность, снижение трудоспособности.

#### **2. Причина нарушения психического состояния:**

**а) пороки головного мозга;**

б) ожирение;

в) повышенное АД;

г) возраст.

#### **3. В какой срок делают УЗИ новорожденным:**

а) в 4 месяца;

б) в 5 месяца;

**в) в первые 3 месяца;**

г) в 1 год.

#### **4. На что направлен аудиологический скрининг:**

**а) на выявление тугоухости и глухоты;**

б) на выявление остроты зрения;

в) на определение ЧСС;

г) на выявление нарушения обмена веществ.

**5. Откуда берут кровь у новорожденных на следующие заболевания: врожденный гипотиреоз, фенилкетанурия, адреногипертонический синдром, мукависцедоз, галактоземия**

а) из пальчика;

б) из вены;

в) из виска;

г) из пяточки.

**6. К соматометрическим показателям относят:**

а) степень жировотложения;

**б) масса тела;**

в) форма грудной клетки;

г) форма стоп.

**7. Сколько типов нарушений психического развития выделяют:**

**а) 3;**

б) 4;

в) 2;

г) 5.

**8. Патронаж новорожденного осуществляется:**

а) 4 раза в неделю;

б) 6 раз в неделю;

**в) 1 раз в неделю;**

г) 3 раза в неделю.

**9. Специфическая профилактика доношенных детей препаратами витамина Д начинается:**

**а) с 3-4 недель;**

б) с 7-10 недель;

в) с 2-3 недель;

г) с 10-12 недель.

**10. Скрининг на тугоухость и глухоту с применением специального оборудования называется:**

а) Фонологический;

**б) Аудиологический;**

в) Антонотальный;

г) Скрининг подростков.

**11. К биологическим причинам отставания психического развития относят:**

- а) хронические заболевания ЖКТ;
- б) недоношенность;**
- в) переломы;
- г) социальные факторы.

**12. К нарушениям по шизофреническому типу относят:**

- а) умственная отсталость;**
- б) родовые травмы;
- в) необратимое недоразвитие;
- г) эпилепсия.

**13. Для профилактики психических нарушений необходимо исключить:**

- а) жирную пищу;
- б) многодетность;
- в) конфликты в семье;**
- г) переломы.

**14. Основная задача профилактики психических заболеваний:**

- а) длительная коррекция развития ребенка;**
- б) назначение витаминов;
- в) смена места жительства;
- г) назначение диеты.

**15. Что относится к причинам нарушения психического здоровья:**

- а) наследственная патология головного мозга;
- б) пороки головного мозга;
- в) гидроцефалия;
- г) все ответы верны.**

**16. Ко второй группе здоровья относятся дети:**

- а) имеющие хронические заболевания на стадии клинической ремиссии;
- б) не имеющие хронические заболевания, но имеющие некоторые функциональные и морфологические нарушения;**
- в) абсолютно здоровые дети;

г) дети инвалиды с тяжелыми хроническими заболеваниями, ограничивающие полностью труд и обучение.

**17. Что относится к принципам закаливания:**

а) резкое увеличение интенсивности процедур;

**б) проведение закаливающих процедур с учетом состояния здоровья ребенка и возраста;**

в) не учитывать индивидуальных особенностей ребенка;

г) с большой нагрузкой, регулярно.

**18. Какие факторы формируют уровень и качество жизни ребенка:**

**а) социальная и школьная среда;**

б) природные условия;

в) повышенная температура;

г) духовная жизнь.

**19. Перерыв между приёмом пищи у школьников должен быть:**

а) не более 1 часа;

б) не более 2 часов;

**в) не более 4 часов;**

г) не более 6 часов.

**20. Величина перерывов между занятиями в детском саду:**

а) не делаются;

б) 5 минут;

**в) 10-15 минут;**

г) 50-60 минут.

**21. Воздушные и солнечные ванны лучше принимать:**

**а) в утренние часы;**

б) в 12-14 часов;

в) после 21 часов;

г) не принимать.

**22. Физическое воспитание – это:**

- а) комплекс упражнений, направленные на развитие мускулатуры ребенка;
- б) процесс воздействия физическими упражнениями, природными факторами и гигиеническими мероприятиями на ребенка с целью укрепления здоровья;**
- в) это такое воспитание ребенка, которое направленно на развитие физической силы.
- г) комплекс упражнений, направленный на выносливость ребенка.

**23. Температура воздуха в образовательных учреждениях должна быть:**

- а) 20-25 градусов Цельсий;
- б) 18-20 градусов Цельсий;**
- в) 15-16 градусов Цельсий;
- г) 25-30 градусов Цельсий.

**24. Указать подростковый возраст для девочек:**

- а) 12-15 лет;
- б) 7-8 лет;
- в) 9-11 лет;
- г) 18-25.

**25. Величина оптимальной продолжительности непрерывных занятий с компьютером для учащихся начальной школы должна быть:**

- а) не более 15 минут;**
- б) не более 30 минут;
- в) не более 1 часа;
- г) не более 3 часов.

**26. Здоровые дети не имеющие хронических заболеваний и гармонично развиты, относятся к группе здоровья:**

- а) 2;
- б) 1;**
- в) 4;
- г) 3.

**27. Физиологические признаки включают в себя всё кроме:**

а) цвет кожных покровов;

**б) ЖЕЛ;**

в) степень жировотложения;

г) форма грудной клетки.

**28. Состояние психического развития у детей должны определять:**

а) Логопед;

б) Детский психолог;

в) Дефектолог;

г) Педиатр;

**д) Все выше перечисленное.**

**29. Какой оптимальный возраст для планирования деторождения:**

а) 10-15 лет;

б) 15-20 лет;

**в) 21-35 лет;**

г) 35-50 лет.

**30. В какие сроки осуществляется 1-й патронаж новорожденного:**

а) в 1-й день после выписки с роддома;

**б) в течении 3-х дней после выписки;**

в) на 5-7 сутки после выписки.

**31. Что входит в скрининг новорожденных:**

**а) Неонатальное обследование;**

б) Рентгенография;

в) Флюорография.

г) Бак посев кала.

**32. Входит ли оценка полового созревания в показатели физического развития детей и подростков:**

**а) Да;**

б) Нет.

**33. Продолжительность урока у учащихся 1 класса:**

- а) 15 минут;
- б) 35 минут;**
- в) 45 минут;
- г) 40 минут.

**34. Какие существуют варианты окончания урока:**

- а) быстрый;
- б) внезапный, с задержкой на перемене;
- в) быстрый, спокойный, с задержкой на перемене;**
- г) медленный.

**35. Неонатальный скрининг проводится:**

- а) ФАП;
- б) через месяц после выписки на дому;
- в) в роддоме;**
- г) через неделю после выписки на дому.

**36. Скрининг включает в себя:**

- а) неонатальное, аудиологическое, УЗИ;**
- б) неонатальный, УЗИ, маммографию;
- в) неонатальный, маммографию, УЗИ;
- г) аудиологию, маммографию, УЗИ.

**37. При коррекции психики ребенка в состав медикаментозной терапии**

**входит:**

- а) ноотропы, сосудистые, витамины;**
- б) бета-блокаторы, мочегонные, противовоспалительные;
- в) жаропонижающие, противовоспалительные;
- г) антидепрессанты.

**38. К соматоскопическим признакам относится:**

- а) состояние кожных покровов;**
- б) вес;
- в) форма ног;
- г) рост.

**39. Какие дети относятся к 5 группе здоровья:**

- а) дети, страдающие частыми ОРЗ и ОРВИ, с хроническими заболеваниями;
- б) дети с малой массой тела и хроническими заболеваниями, сниженным физическим развитием;
- в) дети инвалиды с тяжелыми хроническими заболеваниями, ограничивающие полностью труд и обучение;**
- г) здоровые.

**40. Как называется замедленный процесс роста и развития:**

- а) акселерация;
- б) ретардация;**
- в) гетерохронность;
- г) делерация.

**41. Выбрать юношеский возраст:**

- а) 15-17 лет;
- б) 17-21 года;**
- в) 10-12 лет;
- г) 21-25.

**42. Что такое утомление:**

- а) временное снижение функциональных способностей ребенка в результате его деятельности;**
- б) временное повышение трудоспособности;
- в) раздражительность, снижение нетрудоспособности;
- г) нет верного ответа.

**43. Величина оптимальной продолжительности непрерывных занятий с компьютером для учащихся старшей школы должна быть:**

- а) не более 15 минут;
- б) не более 30 минут;**
- в) не более 1 часа;
- г) не более 3 часов.

**44. Продолжительность урока в школе для второго класса:**



- а) 35 минут;
- б) 40 минут;
- в) 45 минут;**
- г) 50 минут.

**45. Физкультминутки проводятся в классах:**

- а) каждые 10 минут;
- б) каждые 20 минут;**
- в) не проводятся.

**46. Норма количества времени затраченного школьниками на учебную работу:**

- а) не менее 60% и не более 80%;**
- б) не менее 30% и не более 50%;
- в) не менее 90% и не более 100%;
- г) не менее 40% и не более 60%.

**47. Назовите причину акселерации:**

- а) загрязнение окружающей среды;
- б) наследственность;
- в) социальные факторы.**

**48. Ребенок должен уже самостоятельно ходить в возрасте:**

- 1) 10 мес.
- 2) 12 мес.**
- 3) 1.5 лет
- 4) 2 лет

**49. Комплекс оживления появляется у ребенка в возрасте:**

- 1) 1 мес.
- 2) 2 мес.
- 3) 3-4 мес.**
- 4) 5 мес.

**50. Ребенок улыбается на речь взрослого уже в возрасте:**

- 1) 1 мес.
- 2) 2 мес.**
- 3) 4 мес.
- 4) 5 мес.

### **Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий на закрепленном участке. Иммунопрофилактика**

#### **1. Вакцинация это:**

**а) препараты, из живых и убитых микроорганизмов, продуктов их жизнедеятельности, а так же из отдельных компонентов их клеток, применяемые для повышения специфической сопротивляемости;**

б) препараты крови человека или животных, содержащие антитела, используемые для лечения и профилактики различных болезней;

в) сывороточные и секреторные белки человека или животных, обладающие активностью антител и участвующие в механизме защиты против возбудителей инфекционных болезней;

г) белки крови человека или животных, применяемые для повышения сопротивляемости организма к инфекционным заболеваниям.

#### **2. Что входит в понятие специфическая профилактика:**

а) система социальных, гигиенических, медицинских мероприятий, направленных на предотвращение заболеваний путём устранения причин и условий их возникновения;

б) совокупность мер, направленных на пересечение или ослабление возникшего в организме патологического процесса и предупреждение на этой основе тяжёлых форм неинфекционных болезней;

**в) предупреждение возникновения и распространения инфекционных болезней путем создания невосприимчивости к ним, основанное на активной и пассивной иммунизации;**

г) все варианты верны.

#### **3. Назовите показания к вакцинации пациента:**

а) желание лечащего врача;

б) желание пациента;

**в) формирование иммунитета;**

г) проведение контроля за лечением.

**4. Иммуитет – это:**

а) ответная реакция организма на раздражение внешней среды при участии нервной системы;

**б) защита организма от веществ и существ, несущих признаки генетически чужеродной информации;**

в) один из видов адаптации;

г) инфекционное заболевание.

**5. Иммунокоррекция – это:**

**а) комплекс мероприятий, направленных на восстановление или изменение функции иммунной системы;**

б) подавление функций иммунной системы;

в) создания иммунной системы;

г) введение лекарственных препаратов в больших количествах.

**6. Специфическая профилактика туберкулеза**

а) АКДС;

**б) БЦЖ;**

в) реакция Манту;

г) реакция Пирке.

**7. Образование антител в ответ на первичное введение вакцины характеризуется тремя периодами:**

**а) латентный период, период роста, период снижения;**

б) латентный период, период замедления, период снижения;

в) латентный период, период роста, периодами замедления;

г) период роста, период замедление, период снижения.

**8. Реакция Манту используется для диагностики**

а) бронхиальной астмы;

б) пневмонии;

в) рака легкого;

**г) туберкулеза.**

**9. Вакцина БЦЖ используется для:**

- а) диагностики туберкулеза;
- б) диагностики рака легкого;
- в) профилактики туберкулеза;**
- г) профилактики рака легкого.

**10. Место введения вакцины БЦЖ:**

- а) верхняя треть плеча;**
- б) верхняя треть предплечья;
- в) средняя треть плеча;
- г) средняя треть предплечья.

**11. Недостатки пассивной иммунизации:**

- а) легко дозируются;
- б) термостабильны;
- в) пассивная защита на короткий срок;**
- г) легко комбинируются с другими вакцинами.

**12. Транспортирование и хранение иммунобиологических препаратов должны проводиться:**

- а) в специальной системы «Холодовой цепи»;**
- б) при температуре не выше 25 градусов;
- в) в прохладном темном месте;
- г) при температуре выше 25 градусов.

**13. Температура хранения иммунопрепаратов:**

- а) 0-1гр.С;
- б) 2-8гр.С;**
- в) 10-25гр.С;
- г) -2; -8гр.С.

**14. Вакцину БЦЖ делают:**

- а) в верхнюю треть левого плеча внутривенно;**
- б) внутримышечно;
- в) внутривенно;

г) подкожно.

**15. Что означает понятие "иммунитет":**

- а) невосприимчивость к инфекциям;**
- б) невосприимчивость к неинфекционным агентам и веществам, обладающим антигенными свойствами;
- в) один из видов адаптации;
- г) невосприимчивость организма к любым чужеродным агентам.

**16. Способность организма вырабатывать антитела обеспечивает организму:**

- а) защиту от образования тромбов;
- б) иммунитет;**
- в) постоянство внутренней среды;
- г) превращает фибриногена в фибрин.

**17. Качество проведения иммунопрофилактики включает:**

- а) анализ выполнения плана профилактических прививок;
- б) оценка проведения иммунопрофилактики по документам («документированная» привитость);
- в) оценка фактической привитости по результатам иммунологического (серологического) мониторинга;
- г) все варианты верны.**

**18. Дезинсекция – это:**

- а) уничтожение вирусов;
- б) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней;
- в) уничтожение насекомых;**
- г) уничтожение грызунов.

**19. Дезинфекция – это:**

- а) уничтожение вирусов;
- б) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней;
- в) уничтожение насекомых;**
- г) уничтожение грызунов.

**20. Наиболее частая причина кровотечения в раннем послеродовом периоде:**

- а) гипотония матки;**
- б) шок в родах;
- в) задержка частей последа в матке;
- г) нарушение свертывающей системы крови.

**21. Что надо делать, если в доме больной (высокая температура, насморк или желудочно-кишечное расстройство):**

- а) изолировать его от членов семьи, вызвать врача и неукоснительно выполнять его предписания и советы;**
- б) дать лекарство;
- в) отправить в поликлинику;
- г) ничего не воспринимать.

**22. Какие инфекционные заболевания получили в настоящее время наибольшее распространение:**

- а) туберкулез;**
- б) бруцеллёз;
- в) полиомиелит;
- г) малярия.

**23. Вакцина БЦЖ используется для профилактики**

- а) абсцесса легкого;
- б) пневмонии;
- в) рака легкого;
- г) туберкулеза.**

**24. Длительность хранения иммунопрепаратов:**

- а) 1месяц;**
- б) 2месяца;
- в) 6 месяцев;
- г) не больше года.

**25. Источник туберкулеза:**

- а) больной человек;**

- б) овощи;
- в) фрукты;
- г) крупы.

**26. Какие пути передачи возбудителей кишечных инфекций Вы знаете:**

- а) водный, пищевой;**
- б) трансмиссивный;
- в) воздушно-капельный;
- г) только пищевой.

**27. Экстренная профилактика – это:**

- а) комплекс мероприятий на повышение иммунитета;
- б) комплекс мероприятий в очаге заразных болезней, направленных на предупреждение заболевания лиц, общавшихся с заболевшим, в случае их возможного заражения;**
- в) комплекс мероприятий направленных на лечение хронических болезней;
- г) все варианты верны.

**28. Дератизация – это:**

- а) уничтожение вирусов;
- б) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней;
- в) уничтожение насекомых;
- г) уничтожение грызунов.**

**29. Обеззараживание очагов осуществляются силами государственной санитарно-эпидемиологической службы путем:**

- а) проведения текущей и заключительной дезинфекции;**
- б) проведения влажной уборки;
- в) проветривания помещений;
- г) проведения влажной уборки и проветривания помещений.

**30. Выберите группу указанных вакцин, в которой находятся только убитые вакцины:**

- а) Холерная, лептоспирозная, клещевая, брюшнотифозная, столбнячная.**

б) Полиомиелитная оральная, холерная, лептоспирозная, брюшнотифозная, чумная.

**31. Является ли противопоказанием к проведению профилактической прививки наличие гиперемии (инфильтрата) более 8 см и (или) температуры 40 градусов и выше в месте предыдущей прививки вакциной:**

- а) нет;
- б) не является при проведении прививки в другой участок тела;
- в) да.

**32. При развитии сильной реакции или осложнения на предыдущую дозу вакцины дальнейшую иммунизацию проводят:**

- а) другим препаратом;
- б) тем же препаратом под наблюдением врача

**33. Противопоказания к иммунизации вакциной АКДС:**

- а) прогрессирующие заболевания нервной системы;
- б) перинатальная энцефалопатия;
- в) недоношенность.

**34. Назовите учетные формы для планирования профилактических прививок в детской поликлинике:**

- а) ф.63 и ф.58;
- б) ф.26 и ф.112;
- в) ф.63 и ф. 112.

**35. Если у ребенка нет поствакцинального рубчика, то повторная вакцинация проводится:**

- а) через 1 год после отрицательной реакции Манту в декретированные сроки;
- б) через 2 года после отрицательной реакции Манту;
- в) через 0,5 года после отрицательной реакции Манту.



### 3. ОЦЕНКА ПО УЧЕБНОЙ И ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

#### 3.1 Формы и методы оценивания

Предметом оценки по учебной и производственной практике обязательно являются дидактические единицы «иметь практический опыт» и «уметь». Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов: оценка практической работы, оценки в процессе решения ситуационных задач, оценка деятельности обучающегося в процессе освоения теоретической части профессионального модуля, анализ характеристики на студента с места прохождения практики.

#### 3.2 Перечень видов работ для проверки результатов освоения программы профессионального модуля на практике

##### 3.2.1 Учебная практика

Виды работ	Коды проверяемых результатов	
	ПК	ПО, У, З
<ul style="list-style-type: none"> <li>– участие в проведении специфической и неспецифической профилактики;</li> <li>– контроль состояния пациента при проведении иммунопрофилактики;</li> <li>– участие в работе Школ здоровья;</li> <li>– проведение занятий в Школе здоровья для пациентов с различными заболеваниями;</li> <li>– проведение профилактического консультирования;</li> <li>– проведение санитарно-гигиенического просвещения населения;</li> <li>– обучение пациента и его окружение способам сохранения и укрепления здоровья;</li> <li>– участие в профилактических осмотрах населения различных возрастных групп и профессий;</li> <li>– участие в проведении диспансеризации населения на закрепленном участке;</li> <li>– участие в формировании диспансерных групп;</li> </ul>	<p>ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями.</p> <p>ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.</p> <p>ПК 4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность.</p> <p>ПК 4.4. Организовывать среду, отвечающую действующим санитарным правилам и нормам.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– определения групп риска развития различных заболеваний;</li> <li>– формирования диспансерных групп;</li> <li>– проведения специфической и неспецифической профилактики;</li> <li>– организации работы школ здоровья, проведения занятий для пациентов с различными заболеваниями;</li> <li>– проведения санитарно-гигиенического просвещения населения;</li> </ul> <p><b>уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– организовывать и проводить занятия в школах здоровья для пациентов с различными заболеваниями;</li> <li>– применять в практической</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>– создание средств пропаганды здорового образа жизни;</li> <li>– участие в проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий на закрепленном участке;</li> <li>– участие в проведении патронажной деятельности на закрепленном участке;</li> <li>– участие в проведении оздоровительных мероприятий по сохранению здоровья здорового населения</li> </ul>		<p>деятельности нормы и принципы профессиональной этики;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– обучать пациента и его окружение сохранять и поддерживать максимально возможный уровень здоровья;</li> <li>– организовывать и проводить профилактические осмотры населения разных возрастных групп и профессий;</li> <li>– проводить санитарно-гигиеническую оценку факторов окружающей среды;</li> <li>– обучать пациента и его окружение вопросам формированию здорового образа жизни;</li> <li>– проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения различных возрастов;</li> <li>– определять группы риска развития различных заболеваний;</li> <li>– осуществлять скрининговую диагностику при проведении диспансеризации населения;</li> <li>– организовывать диспансеризацию населения на закрепленном участке;</li> <li>– осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами;</li> <li>– проводить специфическую и неспецифическую профилактику заболеваний;</li> <li>– проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке;</li> </ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– организовывать и поддерживать здоровьесберегающую среду;</li> <li>– организовывать и проводить патронажную деятельность на закрепленном участке;</li> <li>– проводить оздоровительные мероприятия по сохранению здоровья у здорового населения;</li> <li style="text-align: center;"><b>знать:</b></li> <li>– роль фельдшера в сохранении здоровья человека и общества;</li> <li>– факторы риска развития заболеваний в России и регионе;</li> <li>– роль и значение диспансерного наблюдения, принципы организации групп диспансерного наблюдения;</li> <li>– особенности организации диспансеризации и роль фельдшера в ее проведении;</li> <li>– принципы диспансеризации при различных заболеваниях;</li> <li>– группы диспансерного наблюдения при различной патологии;</li> <li>– виды профилактики заболеваний;</li> <li>– роль фельдшера в организации и проведении профилактических осмотров у населения разных возрастных групп и профессий;</li> <li>– закономерности влияния факторов окружающей среды на здоровье человека;</li> <li>– методику санитарно-гигиенического просвещения;</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– значение иммунитета;</li> <li>– принципы организации прививочной работы с учетом особенностей региона;</li> <li>– пути формирования здорового образа жизни населения;</li> <li>– роль фельдшера в организации и проведении патронажной деятельности;</li> <li>– виды скрининговой диагностики при проведении диспансеризации населения;</li> <li>– нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность в здравоохранении</li> </ul>
--	--	--

### 3.2.2 Производственная практика

Виды работ	Коды проверяемых результатов	
	ПК	ПО, У, З
<ul style="list-style-type: none"> <li>– организация и осуществление мероприятий по охране и укреплению здоровья населения на закрепленном участке;</li> <li>– организация здоровьесберегающей среды в социуме;</li> <li>– реализация программ индивидуального оздоровления взрослого и детского населения различных возрастных групп;</li> <li>– обучение различных категорий населения приоритетным нормам здорового образа жизни и нормам гигиенического поведения;</li> <li>– закрепление на практике норм и правил профессиональной этики;</li> </ul>	<p>ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями.</p> <p>ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.</p> <p>ПК 4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– определения групп риска развития различных заболеваний;</li> <li>– формирования диспансерных групп;</li> <li>– проведения специфической и неспецифической профилактики;</li> <li>– организации работы школ здоровья, проведения занятий для пациентов с различными заболеваниями;</li> <li>– проведения санитарно-гигиенического просвещения населения;</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>– оформление медицинской документации.</li> <li>– организация и проведение занятий в различных школах здоровья для пациентов и их окружения;</li> <li>– выполнение технологий первичной и вторичной профилактики конкретных болезней при работе с пациентами в реальных условиях;</li> <li>– проведение неспецифической профилактики различных неинфекционных заболеваний в реальных условиях;</li> <li>– составление и реализация индивидуальных программ профилактики для пациентов с различной патологией;</li> <li>– проведение профилактических осмотров населения разных возрастных групп и профессий для раннего выявления симптомов заболеваний различных органов и систем;</li> <li>– организация и проведение диспансеризации населения на закрепленном участке;</li> <li>– формирование диспансерных групп на закрепленном участке;</li> <li>– динамическое наблюдение диспансерных больных с заболеваниями различных органов и систем на закрепленном участке;</li> <li>– контроль за использованием различных средств профилактики пациентами с конкретной патологией;</li> <li>– проведение скрининговой диагностики у пациентов для выявления различных заболеваний органов и систем;</li> <li>– консультирование пациентов и их окружения по вопросам профилактики заболеваний различных органов и систем;</li> <li>– проведение санитарно-гигиенического просвещения населения различных возрастов по профилактике заболеваний;</li> <li>– применение на практике норм и принципов профессиональной этики при осуществлении профилактической деятельности;</li> <li>– определение групп риска развития различных заболеваний;</li> <li>– проведение диагностики групп здоровья детского и взрослого населения;</li> <li>– оформление медицинской документации.</li> <li>– подготовка пациентов к проведению</li> </ul>	<p>ПК 4.4. Организовывать среду, отвечающую действующим санитарным правилам и нормам.</p>	<p><b>уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– организовывать и проводить занятия в школах здоровья для пациентов с различными заболеваниями;</li> <li>– применять в практической деятельности нормы и принципы профессиональной этики;</li> <li>– обучать пациента и его окружение сохранять и поддерживать максимально возможный уровень здоровья;</li> <li>– организовывать и проводить профилактические осмотры населения разных возрастных групп и профессий;</li> <li>– проводить санитарно-гигиеническую оценку факторов окружающей среды;</li> <li>– обучать пациента и его окружение вопросам формированию здорового образа жизни;</li> <li>– проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения различных возрастов;</li> <li>– определять группы риска развития различных заболеваний;</li> <li>– осуществлять скрининговую диагностику при проведении диспансеризации населения;</li> <li>– организовывать диспансеризацию населения на закрепленном участке;</li> <li>– осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами;</li> </ul>
--	---	---

<p>профилактических мероприятий;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– выполнение различных методик специфической и неспецифической профилактики;</li> <li>– проведение активной и пассивной иммунизации на добровольцах в реальных условиях;</li> <li>– контроль за состоянием пациента при проведении иммунопрофилактики;</li> <li>– отработка навыков и умений определения групп риска развития инфекционных и паразитарных болезней;</li> <li>– отработка умения работать в команде;</li> <li>– проведение бесед по профилактике инфекционных и паразитарных болезней;</li> <li>– отработка навыков по предупреждению и ликвидации рисков заражения инфекционными болезнями, в том числе и особо опасными;</li> <li>– проведение санитарной обработки пациентов при поступлении в стационар для предупреждения внутрибольничной инфекции;</li> <li>– проведение текущей и заключительной дезинфекции;</li> <li>– составление программ индивидуальной специфической и неспецифической профилактики;</li> <li>– работа по локализации и ликвидации возникших эпидемических очагов конкретных инфекционных заболеваний;</li> <li>– оформление медицинской документации.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить специфическую и неспецифическую профилактику заболеваний;</li> <li>– проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке;</li> <li>– организовывать и поддерживать здоровьесберегающую среду;</li> <li>– организовывать и проводить патронажную деятельность на закрепленном участке;</li> <li>– проводить оздоровительные мероприятия по сохранению здоровья у здорового населения;</li> </ul> <p><b>знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– роль фельдшера в сохранении здоровья человека и общества;</li> <li>– факторы риска развития заболеваний в России и регионе;</li> <li>– роль и значение диспансерного наблюдения, принципы организации групп диспансерного наблюдения;</li> <li>– особенности организации диспансеризации и роль фельдшера в ее проведении;</li> <li>– принципы диспансеризации при различных заболеваниях;</li> <li>– группы диспансерного наблюдения при различной патологии;</li> <li>– виды профилактики заболеваний;</li> <li>– роль фельдшера в организации и проведении профилактических осмотров у населения разных</li> </ul>
--	--	---

		<p>возрастных групп и профессий;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– закономерности влияния факторов окружающей среды на здоровье человека;</li> <li>– методику санитарно-гигиенического просвещения;</li> <li>– значение иммунитета;</li> <li>– принципы организации прививочной работы с учетом особенностей региона;</li> <li>– пути формирования здорового образа жизни населения;</li> <li>– роль фельдшера в организации и проведении патронажной деятельности;</li> <li>– виды скрининговой диагностики при проведении диспансеризации населения;</li> <li>– нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность в здравоохранении</li> </ul>
--	--	---

## 4. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА

### 4.1. Задания для проведения экзамена (квалификационного)

#### Вопросы для подготовки:

1. Перечислите группы состояния здоровья по результатам профилактических осмотров у женщин
2. Какие рекомендации даются женщинам по результатам профилактических осмотров.
3. Перечислите группы диспансерного наблюдения у женщин
4. Рассказать о первичной профилактики, на что она направлена.
5. Рассказать о вторичной профилактики, на что она направлена.
6. Рассказать о третичной профилактики, на что она направлена.
7. Медицинская профилактика по отношению к населению бывает.
8. Чем специфическая профилактика отличается от не специфической.
9. Дать определение здоровье, болезнь и третье состояние
10. Назовите факторы риска заболеваний
11. Назовите первичные и вторичные факторы риска Ответ:
12. Перечислите виды закаливания О
13. В развитии болезни обычно различают 4 стадии – какие.
14. Правила закаливания.
15. Профилактика курения.
16. Профилактика алкоголизма
17. Профилактика педикулеза.
18. Профилактика болезней системы кровообращения
19. Профилактика болезней органов дыхания.
20. Диспансерные группы у детей.
21. Профилактика паразитарных болезней.
22. Неонатальный скрининг.
23. Профилактика нарушений психического развития детей.
24. По результатам профилактического медицинского осмотра или диспансеризации выделяют группы наблюдения – расскажите критерии этих групп.
25. Школа здоровья для пациентов.
26. Календарь прививок.
27. Перечислите группы онкологического риска по степени повышения риска.
28. Обследование молочных желез.
29. Осмотр кожных покровов.
30. Предварительный медицинский осмотр во время трудоустройства
31. Предварительный медицинский осмотр во время трудоустройства
32. Метаболические факторы риска

### Практическая часть

#### *Задача 1*

Пациент 46 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. Анкетирование – жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 162/94 мм рт.ст. (принимает не регулярно антигипертензивные препараты) ОХС 7,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м<sup>2</sup> . ЭКГ без изменений.

#### *Задание:*

1. – поставьте диагноз и группу здоровья;
2. – какие факторы риска у пациентки;
3. – тактика;
4. – рекомендуется за рамками диспансеризации;
5. – комментарий.



### **Задача 2**

Иван Петрович, мужчина 28 лет. Курит с 15 лет, в настоящее 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 советам не прислушался. Иван Петрович женился, в семье родился сын Гена, ему три года. У него приступы удушья по ночам. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. Уже несколько раз мальчик лечился в стационаре, где ему сразу становится легче, как отмечает мама Гены. Иван Петрович курит чаще всего в квартире, балкона нет, на лестничной площадке запрещают курить соседи.

#### **Задания:**

1. Какие факторы риска у Ивана Петрович и его сына Гены?
2. Составьте план и тезисы индивидуальной беседы с Иваном Петровичем «О вреде табакокурения».

### **Задача 3**

Екатерина Степановна, женщина 23 лет. Не работает, студентка второго курса ПТУ. Стаж курения девять лет, выкуривает по две пачки сигарет в день. Вышла замуж три года назад. Находится на третьем месяце беременности. Бросить курить отказывается. Муж не вмешивается, так как сам курит с 13 лет. Екатерина Степановна встала на учет в женской консультации по беременности. Не понимает, какой вред наносит своему еще не родившемуся ребенку. Оба супруга курят дома, на кухне.

#### **Задания:**

1. Какие факторы риска могут оказать отрицательное влияние на репродуктивное здоровье супругов?
2. Составьте памятку для супругов «О вреде табакокурения при беременности».

### **Задача 4**

Пациент Петр Иванович, 53 лет, бухгалтер. Женат, имеет двоих детей: семи и десяти лет. Месяц назад во время диспансерного осмотра у него было выявлено повышение АД до 180/100 мм рт.ст., на приеме у терапевта – 170/100 мм рт. ст. Прошел амбулаторное обследование.

Диагноз – гипертоническая болезнь. Это же заболевание у матери 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 в рабочее время, в основном, бутербродами с маслом и жирной колбасой. Основной прием пищи обильный, поздно вечером. Диету не соблюдает. Курит три года, по 10 – 15 сигарет в день. Много после работы проводит времени за просмотром телевизора. Спать ложиться не раньше часа ночи. По выходным употребляет умеренно алкогольные напитки. Рост – 180 см, вес -92 кг.

#### **Задания:**

1. Составьте план обучения П.И. в Школе Артериальной гипертензии

### **Задача 5**

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.

### **Задание.**

Составьте план обучения в астма – школе.

### **Задача 6**

На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 25 лет.

Анамнез: менструация с 13 лет без особенностей, последняя менструация 3 месяца тому назад. Замужем, от беременности не предохранялась.

Объективно: рост 160 см, вес 65 кг. Кожные покровы бледные, сухие, язык обложен белым налетом. Пульс 90 ударов в минуту. АД 100/70 мм. рт. ст., молочные железы увеличены, напряжены.

Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, слизистая влагалища и шейки матки синюшны, своды свободные. Матка в нормальном положении, размягчена, увеличена до размеров головки новорожденного, придатки не увеличены.

Задания

Составить план профилактической работы с беременной. Составьте рекомендации по Питанию беременной.

### **Задача 7**

Мужчина, 69 лет идя в магазин, упал и ушиб бедро в алкогольном опьянении. Прохожие помогли ему добраться до приемного отделения больницы. Мужчина беспокоится, волнуется, боится возможного перелома кости, так как знает о возрастных изменения опорно – двигательного аппарата и остеопорозе.

Задания:

Действия фельдшера? Выявите факторы риска. Составьте план бесед по профилактике алкоголизма.

### **Задача 8**

Перечислите факторы риска при травматизме и отравлениях в России.Задание:

Составьте программу профилактики травм и отравлений у взрослых.

### **Задача 9**

Перечислите факторы риска в общей смертности от онкологических заболеваний в России.

Задание:

Какова схема обследования пациентов, для раннего выявления злокачественных опухолей.

### **Задача 10**

Кате 8 лет. С семи лет у нее приступы удушья. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. При обследовании выявлена аллергия на бытовые аллергены (домашнюю пыль, содержащая разные виды клещей).

Фактором, провоцирующим приступы удушья, врачи считают частые простудные заболевания у девочки. Девочка чувствует себя лучше на даче, чем дома. Приступы у Кати на фоне лечения стали реже, но полностью не прошли.

Задание.

Составьте памятку для Кати и ее мамы по уменьшению воздействия бытовых аллергенов в квартире пациентки.

### **Задача 11**

Илье 18 лет. С десяти лет у него приступы удушья. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма.

Фактором, провоцирующим приступы удушья, врачи считают частые простудные заболевания у Ильи. Приступы у Ильи на фоне лечения стали реже, но полностью не прошли. Илья прошел обучение в астма – школе.

Осенью у Ильи был острый бронхит, ему были назначены антибиотики, после чего у мальчика развился аллергический дерматит, и участились приступы удушья.

**Задание.**

Как избежать воздействия на организм пациента лекарственных аллергенов?

**Задача 12**

Кате 8 лет. С семи лет у нее приступы удушья. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. При обследовании дано предварительное заключение, что у девочки аллергия на продукты питания, какие именно, требуется уточнить.

Фактором, провоцирующим приступы удушья, врачи считают частые простудные заболевания у девочки. Приступы у Кати на фоне лечения стали реже, но полностью не прошли. Мама и Катя пришли на обучение в Астма – школу.

**Задание.**

1. Как избежать воздействия на организм пациента пищевых аллергенов?

**Задача 13**

Илья Васильевич, мужчина 24 лет, болен сахарным диабетом 1 типа с 18 лет.

По назначению эндокринолога вводит себе ежедневно инсулин. По рекомендации врача пытается соблюдать диету и больше двигаться, но состояние его здоровья нестабильное, часто бывают гипогликемии (снижение сахара крови ниже нормы).

В Школу сахарного диабета пришел впервые.

**Задание.**

1. Составьте план обучения в Школе сахарного диабета для пациентов с СД 1 тип

**Задача 14**

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.

При обследовании, включающем денситометрию, Зое Петровне поставлен диагноз: остеопороз.

**Задание.**

Какие факторы риска привели Зою Петровну к развитию остеопороза и на что должна быть направлена вторичная профилактика?

**Задача 15**

Накануне назначенной даты очередной прививки 6-месячный ребенок заболел, температура тела до 38,5 °С, жалобы на сухой кашель, насморк.

**Задания**

1. Можно ли проводить иммунизацию ребенка, и если можно то когда?
2. Какая прививка проводится детям в 6 месяцев?
3. Каков календарь прививок для этого ребенка.

## 4.2. Критерии оценки, выполненных заданий

Оценка «5» («отлично») соответствует следующей качественной характеристике: «изложено правильное понимание вопроса и дан исчерпывающий на него ответ, содержание раскрыто полно, профессионально, грамотно». Выставляется студенту:

- усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала;
- обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, четко и самостоятельно (без наводящих вопросов) отвечающему на вопрос билета.

Оценка «4» («хорошо») соответствует следующей качественной характеристике: «изложено правильное понимание вопроса, дано достаточно подробное описание предмета ответа, приведены и раскрыты в тезисной форме основные понятия, относящиеся к предмету ответа, ошибочных положений нет». Выставляется студенту:

- обнаружившему полное знание учебно-программного материала, грамотно и по существу отвечающему на вопрос билета и не допускающему при этом существенных неточностей;
- показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности.

Оценка «3» («удовлетворительно») выставляется студенту:

- обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой;
- допустившему неточности в ответе и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающими необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «2» («неудовлетворительно») выставляется студенту:

- обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
- давшему ответ, который не соответствует вопросу экзаменационного билета.