

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Позоян Оксана Гарниковна
Должность: директор филиала
Дата подписания: 22.01.2026 20:34:38
Уникальный программный ключ:
f420766fb84d98e07c9fb62ea5e5b7814f5059b

**СОВРЕМЕННАЯ
ШКОЛА
БИЗНЕСА**

**БУДЕННОВСКИЙ ФИЛИАЛ КОЛЛЕДЖ
«СОВРЕМЕННАЯ ШКОЛА БИЗНЕСА»
ЧАСТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**356800, г. Буденновск, 8 мкр-он, д.17А,
1 мкр-он д.17
+7(86559) 2-36-91
+7(86559) 2-37-96
bf.college@mail.ru/www.bf.ecmsb.ru**

УТВЕРЖДАЮ

Директор БФ ЧПОУ Колледж
«Современная школа бизнеса»

О.Г. Позоян

«16» января 2026 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ
ПМ.04 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
Специальность 31.02.01 Лечебное дело**

г. Буденновск, 2026 г.

Фонд оценочных средств составлен в 2026 году в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования (ФГОС СПО) от 04.07.2022 г. N 526 по специальности 31.02.01 Лечебное дело, программы ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности, разработанной с учетом рекомендаций примерной образовательной программы среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Согласовано с работодателем: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи №1» город Буденновск

Главный врач ГБУЗ СК
«Краевой Центр СВМП №1»
г. Буденновск

Шейранов Н.С.

«___» _____ 2026г.

Содержание

1. Паспорт фонда оценочных средств.....	4
2. Комплект контрольно-оценочных средств для оценки освоения теоретического курса профессионального модуля.....	9
3. Оценка по учебной и производственной практике.....	27
4. Комплект контрольно-оценочных средств для проведения (квалификационного) экзамена	34

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 ПМ.04 «Осуществление профилактической деятельности», и составляющих его профессиональных компетенций, а также общие компетенции, формирующиеся в процессе освоения ППСЗ 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.
-------	--

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 Проведение мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни	<i>Комплексный дифференцированный зачет</i>
УП.04 Учебная практика	
ПП.04 Производственная практика	<i>дифференцированный зачет</i>
ПМ.04 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	Экзамен (квалификационный)

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.	– уровень знаний нормативно - правовой базы по организации диспансеризации населения при заболеваниях и состояниях в различных возрастных группах; – полнота соблюдения требований и условий организации диспансеризации населения; – уровень деловой активности; – точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации; – грамотность ведения медицинской документации.
ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.	– уровень знаний нормативно-правовой базы по проведению санитарно-гигиенического просвещения населения; – полнота соблюдения требований и условий проведения санитарно-гигиенического просвещения населения; – правильность, наглядность и доступность оформления подготовленных информационно-агитационных материалов для населения; умение работать с источниками информации (учебная и методическая литература, периодические медицинские издания, сеть Интернет и др.); – уровень деловой и творческой активности; – правильность, аккуратность, грамотность оформления соответствующей документации.
4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность.	– уровень знаний нормативно - правовой базы по проведению иммунопрофилактики; – полнота соблюдения требований и условий проведения иммунопрофилактики; – последовательность и точность выполнения простых медицинских услуг при проведении иммунопрофилактики; – уровень деловой активности; – точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации; – грамотность ведения медицинской документации.

ПК 4.4. Организовывать среду, отвечающую действующим санитарным правилам и нормам.	– уровень знаний нормативно-правовой базы по организации здоровьесберегающей среды; – полнота соблюдения требований по организации здоровьесберегающей среды; – уровень деловой и творческой активности; – соблюдение требований по оформлению соответствующей документации.
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 работ профессиональной	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	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	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	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	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	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 Проведение мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни

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 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) паталогоанатомическое 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 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) агитация

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	б	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	а	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 рукиздоровья.
- 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 этап.
3. Динамическое наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, с факторами риска развития заболевания 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,1) 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 эпидемического 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 *ShigellaSonnei*. 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/м². 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 ли в рамках 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/м². 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/м². 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 вреде табакокурения».

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» - ставится, 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

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
– участие в проведении специфической и неспецифической профилактики; – контроль состояния пациента при проведении иммунопрофилактики; – участие в работе Школ здоровья; – проведение занятий в Школе здоровья для пациентов с различными заболеваниями; – проведение профилактического консультирования; – проведение санитарно-гигиенического просвещения населения; – обучение пациента и его окружение способам сохранения и укрепления здоровья; – участие в профилактических осмотрах населения различных возрастных групп и профессий; – участие в проведении диспансеризации населения на закрепленном участке; – участие в формировании диспансерных групп;	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.	– определения групп риска развития различных заболеваний; – формирования диспансерных групп; – проведения специфической и неспецифической профилактики; – организации работы школ здоровья, проведения занятий для пациентов с различными заболеваниями; – проведения санитарно-гигиенического просвещения населения; уметь: – организовывать и проводить занятия в школах здоровья для пациентов с различными заболеваниями; – применять в практической

– создание средств пропаганды здорового образа жизни; – участие в проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий на закрепленном участке; – участие в проведении патронажной деятельности на закрепленном участке; – участие в проведении оздоровительных мероприятий по сохранению здоровья здорового населения		– деятельности нормы и принципы профессиональной этики; – обучать пациента и его окружение сохранять и поддерживать максимально возможный уровень здоровья; – организовывать и проводить профилактические осмотры населения разных возрастных групп и профессий; – проводить санитарно-гигиеническую оценку факторов окружающей среды; – обучать пациента и его окружение вопросам формированию здорового образа жизни; – проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения различных возрастов; – определять группы риска развития различных заболеваний; – осуществлять скрининговую диагностику при проведении диспансеризации населения; – организовывать диспансеризацию населения на закрепленном участке; – осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами; – проводить специфическую и неспецифическую профилактику заболеваний; – проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке;
--	--	---

		- организовывать и поддерживать здоровьесберегающую среду; - организовывать и проводить патронажную деятельность на закрепленном участке; - проводить оздоровительные мероприятия по сохранению здоровья у здорового населения; знать: - роль фельдшера в сохранении здоровья человека и общества; - факторы риска развития заболеваний в России и регионе; - роль и значение диспансерного наблюдения, принципы организации групп диспансерного наблюдения; - особенности организации диспансеризации и роль фельдшера в ее проведении; - принципы диспансеризации при различных заболеваниях; - группы диспансерного наблюдения при различной патологии; - виды профилактики заболеваний; - роль фельдшера в организации и проведении профилактических осмотров у населения разных возрастных групп и профессий; - закономерности влияния факторов окружающей среды на здоровье человека; - методику санитарно-гигиенического просвещения;
--	--	---

		- значение иммунитета; - принципы организации прививочной работы с учетом особенностей региона; - пути формирования здорового образа жизни населения; - роль фельдшера в организации и проведении патронажной деятельности; - виды скрининговой диагностики при проведении диспансеризации населения; - нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность в здравоохранении
--	--	--

3.2.2 Производственная практика

Виды работ	Коды проверяемых результатов	
	ПК	ПО, У, З
- организация и осуществление мероприятий по охране и укреплению здоровья населения на закрепленном участке; - организация здоровьесберегающей среды в социуме; - реализация программ индивидуального оздоровления взрослого и детского населения различных возрастных групп; - обучение различных категорий населения приоритетным нормам здорового образа жизни и нормам гигиенического поведения; - закрепление на практике норм и правил профессиональной этики;	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.	- определения групп риска развития различных заболеваний; - формирования диспансерных групп; - проведения специфической и неспецифической профилактики; - организации работы школ здоровья, проведения занятий для пациентов с различными заболеваниями; - проведения санитарно-гигиенического просвещения населения;

– оформление медицинской документации.
– организация и проведение занятий в различных школах здоровья для пациентов и их окружения;
– выполнение технологий первичной и вторичной профилактики конкретных болезней при работе с пациентами в реальных условиях;
– проведение неспецифической профилактики различных
неинфекционных заболеваний в реальных условиях;
– составление и реализация индивидуальных программ
профилактики для пациентов с различной патологией;
– проведение профилактических осмотров населения разных
возрастных групп и профессий для раннего выявления
симптомов заболеваний различных органов и систем;
– организация и проведение диспансеризации населения на
закрепленном участке;
– формирование диспансерных групп на закрепленном участке;
– динамическое наблюдение диспансерных больных с заболеваниями
различных органов и систем на закрепленном участке;
– контроль за использованием различных средств профилактики
пациентами с конкретной патологией;
– проведение скрининговой диагностики у пациентов для
выявления различных заболеваний органов и систем;
– консультирование пациентов и их окружения по вопросам
профилактики заболеваний различных органов и систем;
– проведение санитарно-гигиенического просвещения населения
различных возрастов по профилактике заболеваний;
– применение на практике норм и принципов профессиональной
этики при осуществлении профилактической деятельности;
– определение групп риска развития различных заболеваний;
– проведение диагностики групп здоровья детского и взрослого
населения;
– оформление медицинской документации.
– подготовка пациентов к проведению

ПК 4.4. Организовывать среду, отвечающую действующим санитарным правилам и нормам.

уметь:
- организовывать и проводить занятия в школах здоровья для пациентов с различными заболеваниями;
- применять в практической деятельности нормы и принципы профессиональной этики;
- обучать пациента и его окружение сохранять и поддерживать максимально возможный уровень здоровья;
- организовывать и проводить профилактические осмотры населения разных возрастных групп и профессий;
- проводить санитарно-гигиеническую оценку факторов окружающей среды;
- обучать пациента и его окружение вопросам формированию здорового образа жизни;
- проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения различных возрастов;
- определять группы риска развития различных заболеваний;
- осуществлять скрининговую диагностику при проведении диспансеризации населения;
- организовывать диспансеризацию населения на закрепленном участке;
- осуществлять диспансерное

профилактических мероприятий;	- проводить специфическую и неспецифическую профилактику заболеваний;
- выполнение различных методик специфической и неспецифической профилактики;	
- проведение активной и пассивной иммунизации на добровольцах в реальных условиях;	
- контроль за состоянием пациента при проведении иммунопрофилактики;	- проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке;
- отработка навыков и умений определения групп риска развития инфекционных и паразитарных болезней	
- отработка умения работать в команде;	- организовывать и поддерживать здоровьесберегающую среду;
- проведение бесед по профилактике инфекционных и паразитарных болезней;	
- отработка навыков по предупреждению и ликвидации рисков заражения инфекционными болезнями, в том числе и особо опасными;	- организовывать и проводить патронажную деятельность на закрепленном участке;
- проведение санитарной обработки пациентов при поступлении в стационар для предупреждения внутрибольничной инфекции;	- проводить оздоровительные мероприятия по сохранению здоровья у здорового населения;
- проведение текущей и заключительной дезинфекции;	
- составление программ индивидуальной специфической и неспецифической профилактики;	знать:
- работа по локализации и ликвидации возникших эпидемических очагов конкретных инфекционных заболеваний;	- роль фельдшера в сохранении здоровья человека и общества;
- оформление медицинской документации.	- факторы риска развития заболеваний

		возрастных групп и профессий; - закономерности влияния факторов окружающей среды на здоровье человека; - методику санитарно-гигиенического просвещения; - значение иммунитета; - принципы организации прививочной работы с учетом особенностей региона; - пути формирования здорового образа жизни населения; - роль фельдшера в организации и проведении патронажной деятельности; - виды скрининговой диагностики при проведении диспансеризации населения; - нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность в здравоохранении
--	--	---

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 первичную профилактику, на что она направлена.
5. Рассказать о вторичную профилактику, на что она направлена.
6. Рассказать о третичную профилактику, на что она направлена.
7. Медицинская профилактика по отношению к населению бывает.
8. Чем специфическая профилактика отличается от не специфической.
9. Дать определение здоровью, болезни 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/м² . 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.