

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 17.06.2025 15:50:19
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«Сургутский государственный университет»**

СОГЛАСОВАНО:

Главный врач
БУ «Сургутская городская
клиническая станция
скорой медицинской помощи»

Ю.М. Салманов
«03» июня 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебно-методической работе

Е.В. Коновалова
«11» июня 2025 г.

Институт среднего медицинского образования

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

ПМ.04 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

МДК.04.01. Проведение мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению
здоровья и пропаганде здорового образа жизни

УП.04 Учебная практика

ПП.04 Производственная практика

Специальность

31.02.01 Лечебное дело

Форма обучения

очная

Сургут, 2025 г.

Фонд оценочных средств разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством Просвещения Российской Федерации Приказ от 04 июля 2022 г. № 526.

Разработчики:

Бабошкина Л.В., преподаватель

(Ф.И.О., ученая степень, звание, должность преподавателя)

Салманов Ю.М., главный врач БУ «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи»

Ф.И.О., должность, место работы

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании МО специальности «Лечебное дело»

«23» апреля 2025 года, протокол № 3

Председатель МО _____ Кравченко Т.Э., преподаватель

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании учебно-методического совета института среднего медицинского образования

«03» июня 2025 года, протокол № 5

Директор _____ Бубович Е.В., к.м.н., доцент

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт фонда оценочных средств
2. Результаты освоения профессионального модуля, подлежащие проверке
3. Оценка освоения междисциплинарного(ых) курса(ов)
4. Оценка освоения профессионального модуля
5. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1. Паспорт фонда оценочных средств

Результатом освоения профессионального модуля 04 «Осуществление профилактической деятельности» является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности, владение предусмотренным ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело практическим опытом, умениями, знаниями, которые формируют профессиональные и общие компетенции:

1. Иметь практический опыт:

ПО1. выполнение работы по организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, прикрепленного к фельдшерскому участку;

ПО2. составление плана диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, в том числе по профилю «онкология», с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения;

ПО3. проведение неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности;

ПО4. выполнение работ по диспансеризации детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;

ПО5. проведение диспансерного наблюдения за лицами с высоким риском развития заболеваний, а также страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями;

ПО6. проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни у населения;

ПО7. проведение индивидуального и группового профилактического консультирования населения, в том числе несовершеннолетних;

ПО8. проведение иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

ПО9. проведение под руководством врача комплекса профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости, травматизма на работе и в быту;

ПО10. проведение профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний, в том числе по назначению врача-эпидемиолога.

2. Уметь:

У1. проводить санитарно-просветительную работу на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе несовершеннолетних в образовательных организациях;

У2. составлять списки граждан и план проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения и несовершеннолетних с учетом возрастной категории и проводимых обследований;

У3. проводить профилактические медицинские осмотры населения, в том числе несовершеннолетних;

У4. организовывать и проводить диспансеризацию населения, прикрепленного к фельдшерскому участку;

У5. проводить индивидуальное и групповое профилактическое консультирование;

У6. организовывать и проводить диспансерное наблюдение за лицами с высоким риском развития заболевания, страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями;

У7. определять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на

- основании диагностических критериев;
- У8. определять относительный сердечно-сосудистый риск среди населения, прикрепленного к фельдшерскому участку;
 - У9. осуществлять диспансерное наблюдение за лицами, отнесенными по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации ко II группе здоровья, имеющими высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск;
 - У10. проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления без назначения врача наркотических средств и психотропных веществ, курения, употребления алкоголя и его суррогатов;
 - У11. проводить оценку мер эффективности профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на фельдшерском участке в соответствии с критериями эффективности;
 - У12. заполнять медицинскую документацию по результатам диспансеризации (профилактических медицинских осмотров), в том числе в форме электронного документа;
 - У13. проводить работу по реализации программ здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;
 - У14. проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением в пользу здорового образа жизни, по вопросам личной гигиены, гигиены труда и отдыха, здорового питания, по уровню физической активности, отказу от курения табака и потребления алкоголя, мерам профилактики предотвратимых болезней;
 - У15. проводить консультации по вопросам планирования семьи;
 - У16. формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о способах и программах отказа от вредных привычек;
 - У17. проводить профилактическое консультирование населения с выявленными хроническими заболеваниями и факторами риска их развития;
 - У18. проводить иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;
 - У19. организовывать и проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) и ограничительные (карантинные) мероприятия при выявлении инфекционных заболеваний во взаимодействии с врачом-эпидемиологом;
 - У20. проводить осмотр и динамическое наблюдение отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, по месту жительства, учебы, работы и реконвалесцентов инфекционных заболеваний, информировать врача кабинета инфекционных заболеваний;

3. Знать:

- 31. нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации различных возрастных групп населения;
- 32. виды медицинских осмотров, правила проведения медицинских осмотров с учетом возрастных особенностей в соответствии с нормативными правовыми актами;
- 33. порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, роль и функции фельдшера в проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения;
- 34. диагностические критерии факторов риска заболеваний и (или) состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, с

учетом возрастных особенностей;

35. правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования;

36. порядок проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска;

37. порядок проведения диспансерного наблюдения с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска;

38. порядок проведения обязательных предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров отдельных категорий работников;

39. основные критерии эффективности диспансеризации взрослого населения;

310. методы выявления курящих и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача;

311. информационные технологии, организационные формы и методы по формированию здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

312. рекомендации по вопросам личной гигиены, контрацепции, здорового образа жизни, профилактике заболеваний;

313. национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

порядок организации и правила иммунопрофилактики инфекционных заболеваний;

314. правила транспортировки, хранения, введения и утилизации иммунобиологических препаратов;

315. мероприятия по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации;

316. правила и порядок санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний в соответствии с нормативными актами;

317. порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;

318. санитарно-эпидемиологические правила и требования к медицинским организациям, осуществляющим медицинскую деятельность;

319. подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;

Код	Наименование результата обучения
Общие компетенции	
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 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 07.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;

ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.
--------	--

Форма аттестации по междисциплинарному курсу (МДК): дифференцированный зачет.

Форма аттестации по профессиональному модулю: квалификационный экзамен

2. Результаты освоения профессионального модуля, подлежащие проверке

В результате аттестации по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих умений и знаний, а также динамика формирования общих и профессиональных компетенций, практического опыта:

Наименования	Показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
Иметь практический опыт:		<p>Текущий контроль: Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса. Экспертная оценка решения практических заданий (ситуационных задач), в реальных и моделируемых условиях. Экспертное наблюдение выполнения практических работ.</p> <p>Диагностическое тестирование</p> <p>Итоговый контроль: Дифференцированный зачет по МДК; Экзамен по профессиональному модулю.</p>
ПО1. выполнение работы по организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, прикрепленного к фельдшерскому участку;	выполняет работы по организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, прикрепленного к фельдшерскому участку	
ПО2. составление плана диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, в том числе по профилю» онкология», с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения;	составляет план диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, в том числе по профилю» онкология», с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения	
ПО3. проведение неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности;	проводит неспецифические и специфические мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности	
ПО4. выполнение работ по диспансеризации детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, в том числе	выполняет работы по диспансеризации детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, в том числе их усыновленных (удочеренных),	

усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;	принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью	
ПО5. проведение диспансерного наблюдения за лицами с высоким риском развития заболеваний, а также страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями;	проводит диспансерное наблюдение за лицами с высоким риском развития заболеваний, а также страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями	
ПО6. проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни у населения;	проводит мероприятия по формированию здорового образа жизни у населения	
ПО7. проведение индивидуального и группового профилактического консультирования населения, в том числе несовершеннолетних;	проводит индивидуальное и групповое профилактическое консультирование населения, в том числе несовершеннолетних	
ПО8. проведение иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;	проводит иммунизацию населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям	
ПО9. проведение под руководством врача комплекса профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости,	проводит под руководством врача комплекс профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости, травматизма на работе и в быту	

травматизма на работе и в быту;		
ПО10. проведение профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний, в том числе по назначению врача-эпидемиолога.	проводит профилактические и санитарно-противоэпидемические мероприятия при регистрации инфекционных заболеваний, в том числе по назначению врача-эпидемиолога	
Перечень умений, осваиваемых в рамках профессионального модуля		
У1. проводить санитарно-просветительную работу на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе несовершеннолетних в образовательных организациях;	проводит санитарно-просветительную работу на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе несовершеннолетних в образовательных организациях	
У2. составлять списки граждан и план проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения и несовершеннолетних с учетом возрастной категории и проводимых обследований;	составляет списки граждан и план проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения и несовершеннолетних с учетом возрастной категории и проводимых обследований	
У3. проводить профилактические медицинские осмотры населения, в том числе несовершеннолетних;	проводит профилактические медицинские осмотры населения, в том числе несовершеннолетних	
У4. организовывать и проводить диспансеризацию населения, прикрепленного к фельдшерскому участку;	организовывает и проводит диспансеризацию населения, прикрепленного к фельдшерскому участку	

У5. проводить индивидуальное и групповое профилактическое консультирование;	проводит индивидуальное и групповое профилактическое консультирование	
У6. организовывать и проводить диспансерное наблюдение за лицами с высоким риском развития заболевания, страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями;	организовывает и проводит диспансерное наблюдение за лицами с высоким риском развития заболевания, страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями	
У7. определять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев;	определяет факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев	
У8. определять относительный сердечно-сосудистый риск среди населения, прикрепленного к фельдшерскому участку;	определяет относительный сердечно-сосудистый риск среди населения, прикрепленного к фельдшерскому участку	
У9. осуществлять диспансерное наблюдение за лицами, отнесенными по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации ко II группе здоровья, имеющими высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск;	осуществлять диспансерное наблюдение за лицами, отнесенными по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации ко II группе здоровья, имеющими высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск;	
У10. проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления без назначения врача наркотических средств и психотропных веществ,	проводит опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления без назначения врача наркотических средств и психотропных веществ, курения, употребления алкоголя и его суррогатов	

курения, употребления алкоголя и его суррогатов;		
У11. проводить оценку мер эффективности профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на фельдшерском участке в соответствии с критериями эффективности;	проводит оценку мер эффективности профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на фельдшерском участке в соответствии с критериями эффективности	
У12. заполнять медицинскую документацию по результатам диспансеризации (профилактических медицинских осмотров), в том числе в форме электронного документа;	заполняет медицинскую документацию по результатам диспансеризации (профилактических медицинских осмотров), в том числе в форме электронного документа	
У13. проводить работу по реализации программ здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;	проводит работу по реализации программ здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	
У14. проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением в пользу здорового образа жизни, по вопросам личной гигиены, гигиены труда и отдыха, здорового питания, по уровню физической активности, отказу от курения табака и потребления алкоголя, мерам профилактики предотвратимых болезней;	проводит индивидуальные (групповые) беседы с населением в пользу здорового образа жизни, по вопросам личной гигиены, гигиены труда и отдыха, здорового питания, по уровню физической активности, отказу от курения табака и потребления алкоголя, мерам профилактики предотвратимых болезней	
У15. проводить консультации по вопросам планирования семьи;	проводит консультации по вопросам планирования семьи	
У16. формировать общественное мнение в	формирует общественное мнение в пользу здорового	

пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о способах и программах отказа от вредных привычек;	образа жизни, мотивирует население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информирует о способах и программах отказа от вредных привычек	
У17. проводить профилактическое консультирование населения с выявленными хроническими заболеваниями и факторами риска их развития;	проводит профилактическое консультирование населения с выявленными хроническими заболеваниями и факторами риска их развития	
У18. проводить иммунизацию населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;	проводит иммунизацию населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям	
У19. организовывать и проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) и ограничительные (карантинные) мероприятия при выявлении инфекционных заболеваний во взаимодействии с врачом-эпидемиологом;	Организовывает и проводит санитарно-противоэпидемические (профилактические) и ограничительные (карантинные) мероприятия при выявлении инфекционных заболеваний во взаимодействии с врачом-эпидемиологом	
У20. проводить осмотр и динамическое наблюдение отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и	проводит осмотр и динамическое наблюдение отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, по	

лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, по месту жительства, учебы, работы и реконвалесцентов инфекционных заболеваний, информировать врача кабинета инфекционных заболеваний	месту жительства, учебы, работы и реконвалесцентов инфекционных заболеваний, информирует врача кабинета инфекционных заболеваний	
Перечень знаний, осваиваемых в рамках профессионального модуля		
31. нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации различных возрастных групп населения;	Знает нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации различных возрастных групп населения;	
32. виды медицинских осмотров, правила проведения медицинских осмотров с учетом возрастных особенностей в соответствии с нормативными правовыми актами;	Знает виды медицинских осмотров, правила проведения медицинских осмотров с учетом возрастных особенностей в соответствии с нормативными правовыми актами;	
33. порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, роль и функции фельдшера в проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения;	Знает порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, роль и функции фельдшера в проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения;	
34. диагностические критерии факторов риска заболеваний и (или) состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, с учетом	Знает диагностические критерии факторов риска заболеваний и (или) состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, с учетом возрастных особенностей;	

возрастных особенностей;		
35. правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования;	Знает правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования;	
36. порядок проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска;	Знает порядок проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска;	
37. порядок проведения диспансерного наблюдения с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска;	Знает порядок проведения диспансерного наблюдения с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска;	
38. порядок проведения обязательных предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров отдельных категорий работников;	Знает порядок проведения обязательных предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров отдельных категорий работников;	
39. основные критерии эффективности диспансеризации взрослого населения;	Знает основные критерии эффективности диспансеризации взрослого населения;	
310. методы выявления курящих и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача;	Знает методы выявления курящих и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача;	

<p>311. информационные технологии, организационные формы и методы по формированию здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</p>	<p>Знает информационные технологии, организационные формы и методы по формированию здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</p>	
<p>312. рекомендации по вопросам личной гигиены, контрацепции, здорового образа жизни, профилактике заболеваний;</p>	<p>Знает рекомендации по вопросам личной гигиены, контрацепции, здорового образа жизни, профилактике заболеваний;</p>	
<p>313. национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;</p>	<p>Знает национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;</p>	
<p>314. правила транспортировки, хранения, введения и утилизации иммунобиологических препаратов;</p>	<p>Знает правила транспортировки, хранения, введения и утилизации иммунобиологических препаратов;</p>	
<p>315. мероприятия по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации;</p>	<p>Знает мероприятия по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации;</p>	
<p>316. правила и порядок санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний в</p>	<p>Знает правила и порядок санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний в соответствии с нормативными актами;</p>	

соответствии с нормативными актами;		
317. порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;	Знает порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;	
318. санитарно-эпидемиологические правила и требования к медицинским организациям, осуществляющим медицинскую деятельность;	Знает санитарно-эпидемиологические правила и требования к медицинским организациям, осуществляющим медицинскую деятельность;	
319. подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	Знает подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями;	<p>Организует и проводит диспансеризацию населения, в том числе несовершеннолетних, детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, и беременных женщин в соответствии с установленными порядками и правилами.</p> <p>Организует и проводит профилактический осмотр населения, в том числе несовершеннолетних, в соответствии с установленными порядками и правилами.</p>	<p>Текущий контроль: Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса. Экспертная оценка решения практических заданий (ситуационных задач), в реальных и моделируемых условиях. Экспертное наблюдение выполнения практических работ Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Дифференцированный зачет по МДК Экзамен по профессиональному модулю.</p>

<p>ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения;</p>	<p>Проводит санитарно-гигиеническое просвещение с учетом возраста, с применением разнообразных форм и методов.</p>	<p>Текущий контроль: Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса. Экспертная оценка решения практических заданий (ситуационных задач), в реальных и моделируемых условиях. Экспертное наблюдение выполнения практических работ Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Дифференцированный зачет по МДК Экзамен по профессиональному модулю.</p>
<p>ПК 4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность;</p>	<p>Выполняет мероприятия по иммунопрофилактике населения в соответствии с национальным календарём профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Соблюдает требования инфекционной безопасности при проведении иммунопрофилактики. Осуществляет профилактику поствакцинальных реакций и осложнений в соответствии с установленными правилами. Заполняет и ведет медицинскую документацию, учетные формы, в том числе в форме электронного документа, в соответствии с действующими инструкциями.</p>	<p>Текущий контроль: Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса. Экспертная оценка решения практических заданий (ситуационных задач), в реальных и моделируемых условиях. Экспертное наблюдение выполнения практических работ Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Дифференцированный зачет по МДК Экзамен по профессиональному модулю.</p>
<p>ПК 4.4. Организовывать здоровьесберегающую среду.</p>	<p>Осуществляет обращение с медицинскими отходами в местах их образования с учетом требований санитарных норм и правил, обеспечение личной и общественной безопасности Соблюдает требования санитарно-противоэпидемического режима, в том числе в целях</p>	<p>Текущий контроль: Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса. Экспертная оценка решения практических заданий (ситуационных задач), в реальных и моделируемых условиях.</p>

	<p>обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращение распространения инфекций, в том числе связанных с оказанием медицинской помощи</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Дифференцированный зачет по МДК Экзамен по профессиональному модулю.</p>
<p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;</p>	<ul style="list-style-type: none"> - соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами 	<p>Текущий контроль: Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса. Экспертная оценка решения практических заданий (ситуационных задач), в реальных и моделируемых условиях. Экспертное наблюдение выполнения практических работ Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Дифференцированный зачет по МДК Экзамен по профессиональному модулю.</p>
<p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;</p>	<ul style="list-style-type: none"> - демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче 	<p>Текущий контроль: Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса. Экспертная оценка решения практических заданий (ситуационных задач), в реальных и моделируемых условиях. Экспертное наблюдение выполнения практических работ Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Дифференцированный зачет по МДК Экзамен по профессиональному модулю.</p>
<p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и</p>	<ul style="list-style-type: none"> - соблюдение норм делового общения и профессиональной 	<p>Текущий контроль:</p>

<p>работать в коллективе и команде;</p>	<p>этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями</p>	<p>Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса. Экспертная оценка решения практических заданий (ситуационных задач), в реальных и моделируемых условиях. Экспертное наблюдение выполнения практических работ Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Дифференцированный зачет по МДК Экзамен по профессиональному модулю.</p>
<p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;</p>	<p>- грамотно излагает свои мысли и оформляет документы по профессиональной тематике на государственном языке, проявлять толерантность в рабочем коллективе</p>	<p>Текущий контроль: Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса. Экспертная оценка решения практических заданий (ситуационных задач), в реальных и моделируемых условиях. Экспертное наблюдение выполнения практических работ Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Экзамен по профессиональному модулю.</p>
<p>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;</p>	<p>- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами;</p>	<p>Текущий контроль: Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса. Экспертная оценка решения практических заданий (ситуационных задач), в реальных и моделируемых условиях. Экспертное наблюдение выполнения практических работ Диагностическое тестирование Итоговый контроль:</p>

		Дифференцированный зачет по МДК Экзамен по профессиональному модулю.
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	<ul style="list-style-type: none"> - оформление медицинской документации в соответствии с нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка 	<p>Текущий контроль: Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса. Экспертная оценка решения практических заданий (ситуационных задач), в реальных и моделируемых условиях. Экспертное наблюдение выполнения практических работ Диагностическое тестирование Итоговый контроль: Дифференцированный зачет по МДК Экзамен по профессиональному модулю.</p>

3. Оценка освоения междисциплинарного курса

3.1 Формы и методы оценивания

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания.

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов:

Текущий контроль:

- Анализ и оценка результатов тестового контроля и устного опроса.
- Экспертная оценка решения практических заданий (ситуационных задач), в реальных и моделируемых условиях.
- Экспертное наблюдение выполнения практических работ

Итоговый контроль:

Дифференцированный зачет по МДК

Оценка освоения МДК предусматривает использование 5-бальной системы оценивания.

4. Оценка освоения профессионального модуля:

Элемент дисциплины	Формы и методы контроля					
	Текущий контроль		Диагностический контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, практический опыт, ОК, ПК	Форма контроля	Проверяемые ОК, ПК	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК
МДК 04.01. Проведение мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни					Дифференцированный зачет	ПК 4.1. – ПК 4.4., ОК 01., ОК 02., ОК 04., ОК 05., ОК 07., ОК 09, ЛР 1, ЛР 4, ЛР 6, ЛР 7, ЛР 9, ЛР 10, У1 – У20, 31 – 320.
Раздел 1 Профилактика заболеваний и пропаганда здорового образа жизни						
Тема 1.1. Правовые и организационные основы оказания медицинских услуг по профилактике	Устный опрос. Тестирование	ОК 01, ОК 02, ОК 05, ОК 09, ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4., ПО 1 31, 34, 36 – 39 У16				
Тема 1.2. Факторы риска развития хронических неинфекционных	Устный опрос Тестирование Реферативные сообщения	ОК 02, ОК 07, ОК 09 ПК 4.4., ПО 1 310 – 311, У7 – У10				

заболеваний. Стратегии профилактики						
Тема 1.3. Принципы формирования здорового образа жизни	Устный опрос Тестирование Решение ситуационных задач	ОК 01, ОК, 02, ОК 07, ОК 09 ПК 4.2., ПО 6, 310, 311, 312 У13, У14				
Тема 1.4. Сохранение репродуктивного здоровья населения	Устный опрос Решение ситуационных задач Реферативные сообщения	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ПК 4.2., ПК 4.4., ПО 6 34, 312 У15				
Тема 1.5. Профилактическое консультирование	Устный опрос Тестирование Решение ситуационных задач	ОК 01, ОК 04, ОК 07 ПК 4.2, ПК 4.4., ПО 7 35 – 37 У5, У17				
Тема 1.6. Профилактика инфекционных заболеваний	Устный опрос Тестирование Решение ситуационных задач	ОК 01, ОК 02, ОК 05, ОК 07, ОК 09 ПК 4.2., ПК 4.3., ПО 9, ПО 10 316 – 319 У19, У20				
Тема 1.7. Иммунопрофи- лактика	Устный опрос Реферативные сообщения Решение ситуационных задач	ОК 04, ОК 09 ПК 4.3., ПО8, ПО 10 313 – 315, 319 У18				
Тема 1.8. Формирование здоровье- сберегающей среды	Устный опрос Тестирование	ОК 07, ОК 05, ОК 09 ПК 4.4., ПО 6 311, 312				

Медицинские осмотры		У1, У2, У3				
Тема 1.9. Профилактический осмотр и диспансеризация взрослого населения	Устный опрос Тестирование Реферативные сообщения	ОК 04, ОК 09, ПК 4.1., ПО 1, ПО 2, ПО 5 32 - 34, 36 – 39 У3, У4, У6, У11, У12				
Тема 1.10. Профилактический осмотр и диспансеризация несовершеннолетних	Устный опрос Тестирование Решение ситуационных задач	ОК 04, ОК 09, ПК 4.1, ПО 1, ПО 5 ПО 4 32 – 34, 36, 37 У3, У4, У6, У11, У12				
Тема 1.11. Диспансерное наблюдение за пациентами при различных заболеваниях и состояниях	Устный опрос Решение ситуационных задач	ОК 04, ОК 05, ОК 09 ПК 4.1., ПО 1, ПО 2, ПО 5 32 - 34, 36 – 39 У3, У4, У6, У11, У12				
			Диагностическое тестирование	ПК 4.1. – ПК 4.4.	Квалификационный экзамен	ПК 4.1. – ПК 4.4., ОК 01., ОК 02., ОК 04., ОК 05., ОК 07., ОК 09, ЛР 1, ЛР 4, ЛР 6, ЛР 7, ЛР 9, ЛР 10, У1 – У20, 31 – 320.

5. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

5.1. Типовые задания для оценки освоения МДК 04.01. Проведение мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни

5.1.1. Типовые задания для текущего контроля

Раздел 1

Профилактика заболеваний и пропаганда здорового образа жизни

Тема 1.1.

Правовые и организационные основы оказания медицинских услуг по профилактике

1.1.1. Вопросы для устного опроса:

1. Каковы правовые основы оказания медицинских услуг по профилактике в России?
2. Какие медицинские услуги по профилактике должны предоставляться гражданам в обязательном порядке?
3. Какой периодичностью должны проводиться медицинские осмотры и диспансеризация для профилактики заболеваний?
4. Что входит в комплекс медицинского осмотра и диспансеризации для профилактики заболеваний?
5. Какие меры принимаются для предупреждения распространения инфекционных заболеваний?
6. Какие медицинские организации могут предоставлять услуги по профилактике заболеваний?
7. Каковы требования к персоналу медицинских организаций, предоставляющих услуги по профилактике заболеваний?
8. Как осуществляется контроль за оказанием медицинских услуг по профилактике?
9. Каковы права граждан при получении медицинских услуг по профилактике?
10. Какие меры принимаются для повышения эффективности оказания медицинских услуг по профилактике?

1.1.2. Вариант тестового контроля

Задание: выбрать все правильные варианты ответов

1. Охрана здоровья граждан -

1. система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического, характера, осуществляемых органами государственной власти РФ, субъектов РФ, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи
2. система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического, характера, осуществляемых органами государственной власти РФ, субъектов РФ, органами местного самоуправления
3. система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского характера, осуществляемых медицинскими организациями
4. система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского характера, осуществляемых организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи

2. Пациент – это

1. физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния
2. физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь
3. физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи
4. физическое лицо, которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния

3. Фельдшер - это

1. физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность
2. физическое лицо, которое имеет медицинское образование, работает в медицинской организации и непосредственно оказывает пациенту медицинскую помощь
3. Специалист, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения
4. все перечисленное верно

4. Качество медицинской помощи – совокупность характеристик, отражающих:

1. своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения
2. своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме
3. своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме и степень достижения запланированного результата
4. своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата

5. Основными принципами охраны здоровья являются, верно, все кроме одного

1. соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья
2. приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи и охраны здоровья детей
3. ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья
4. доступность и качество медицинской помощи, приоритет профилактики в сфере охраны здоровья; недопустимость отказа в оказании медицинской помощи и соблюдение врачебной тайны
5. все перечисленное верно

6. Отказ в оказании медицинской помощи не допускается:

1. при оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации
2. при оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
3. при оказании медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией и медицинским работником гражданину

4. при оказании медицинской помощи в соответствии с ПГГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией и медицинскими работниками такой медицинской организации, а также при оказании медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно
7. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем:
1. разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
 2. осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий
 3. осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними
 4. проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации
 5. все перечисленное верно
8. Пациент имеет право на:
1. выбор врача и выбор медицинской организации, получение консультаций специалистов
 2. профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях
 3. верны оба варианта
9. Пациент имеет право на:
1. облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами
 2. получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья
 3. отказ от медицинского вмешательства; защиту сведений, составляющих врачебную тайну
 4. возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи
 5. все перечисленное верно
10. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача:
1. в письменной форме информированного добровольного согласия (ИДС) гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи
 2. в письменной форме ИДС гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство (или отказ) на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания мед. помощи
 3. все перечисленное верно

1 – 1	5 – 5	9 - 5
2 - 1	6 - 4	10 - 3
3 - 3	7 - 5	
4 - 4	8 - 3	

Тема 1.2.

Факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

Стратегии профилактики

1.2.1 Вопросы для устного опроса:

1. Какие факторы риска способствуют развитию хронических неинфекционных заболеваний?
2. Какую роль играет неправильное питание в развитии хронических неинфекционных заболеваний?
3. Что такое стресс и как он может повлиять на риск развития хронических неинфекционных заболеваний?
4. Какую роль играет курение в развитии хронических неинфекционных заболеваний?
5. Какая связь между уровнем физической активности и риском развития хронических неинфекционных заболеваний?
6. Что такое гиподинамия и как она влияет на развитие хронических неинфекционных заболеваний?
7. Какой ролью обладает алкоголь в развитии хронических неинфекционных заболеваний?
8. Какое значение имеет наследственность в развитии хронических неинфекционных заболеваний?
9. Какие стратегии профилактики хронических неинфекционных заболеваний существуют?
10. Какую роль играет регулярный медицинский осмотр и диспансеризация в профилактике хронических неинфекционных заболеваний?

1.2.2. Вариант тестового контроля

Задание: выбрать все правильные варианты ответов

1. Первичное звено здравоохранения является ключевым в проведении профилактической работы на:
 1. индивидуальном уровне
 2. популяционном уровне
2. Центр мед. профилактики является ключевым в проведении профилактической работы на:
 1. индивидуальном уровне
 2. популяционном уровне
3. По какому направлению профилактической деятельности имеется регламентирующий документ Минздрава, разграничивающий полномочия службы медицинской профилактики и госсанэпиднадзора?
 1. гигиеническое воспитание и образование населения
 2. проведение профосмотров
 3. межсекторальное сотрудничество
4. Укрепление здоровья (согласно определению ВОЗ) – это
 1. процесс, позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем, а также процесс предоставления отдельным людям и сообществам возможностей повысить их контроль над факторами, определяющими здоровье и улучшить тем самым здоровье
 2. процесс, позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем.
 3. процесс предоставления отдельным людям и сообществам возможностей повысить их контроль над факторами, определяющими здоровье и улучшить тем самым здоровье.
5. Основными принципами укрепления здоровья считаются:
 1. межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества
 2. убежденность лиц, принимающих решения, межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества
 3. ориентация на граждан, участие местного сообщества.

- 6.Профилактика первичная – это
1. комплекс медицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития
 2. отклонений в состоянии здоровья и заболеваний
 3. комплекс немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития
 4. отклонений в состоянии здоровья и заболеваний
 5. комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний
7. Реабилитация направлена на:
1. устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций
 2. устранение заболевания
 3. устранение вредных для здоровья факторов
8. Какая стратегия профилактики и укрепления здоровья является наиболее перспективной, по мнению, Экспертов ВОЗ?
1. стратегия высокого риска
 2. стратегия популяционная (массовой профилактики)
 3. Сочетание вышеперечисленных стратегий.
9. Риск каких заболеваний и нарушений здоровья из нижеперечисленных в большей степени зависит от нездорового образа жизни?
1. Сердечно-сосудистых
 2. Травм и несчастных случаев
 3. Болезней нервной системы
 4. Новообразований
 5. Болезней органов пищеварения
10. Цель Концепции охраны здоровья населения Российской Федерации заключается в:
1. стабилизация показателей здоровья населения РФ.
 2. снижении показателей смертности общей
 3. снижение показателей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний
 4. снижение показателей смертности от внешних причин

1 – 1	5 – 2	9 – 2
2 – 2	6 – 3	10 – 1
3 – 1	7 – 1	
4 – 1	8 – 3	

1.2.3. Самостоятельная работа №1. Темы реферативных сообщений:

1. Роль переживания стрессов в развитии хронических неинфекционных заболеваний.
2. Отношение к курению как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний.
3. Влияние некачественного питания на развитие хронических неинфекционных заболеваний.
4. Значение физической активности при профилактике хронических неинфекционных заболеваний.
5. Влияние злоупотребления спиртными напитками на развитие хронических неинфекционных заболеваний.
6. Генетические факторы, способствующие развитию хронических неинфекционных заболеваний.
7. Роль загрязнения окружающей среды в развитии хронических неинфекционных заболеваний.
8. Связь между сном и профилактикой хронических неинфекционных заболеваний.
9. Различные стратегии профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и их эффективность.
10. Организация работы медицинских учреждений при профилактике хронических неинфекционных заболеваний.

Тема 1.3. Принципы формирования здорового образа жизни

1.3.1. Вопросы для устного опроса:

1. Какие принципы формирования здорового образа жизни существуют?
2. Какое значение имеет правильное питание в формировании здорового образа жизни?
3. Как физические упражнения влияют на здоровый образ жизни?
4. Какие меры профилактики заболеваний помогают формировать здоровый образ жизни?
5. Как избегать стрессов и управлять ими чтобы иметь здоровый образ жизни?
6. Какие преимущества здорового образа жизни влияют на здоровье?
7. Какие вредные привычки могут препятствовать формированию здорового образа жизни?
8. Какие социальные и культурные факторы могут повлиять на здоровый образ жизни?
9. Как можно убедить себя заботиться о здоровом образе жизни?
10. Какие рекомендации вы можете дать, чтобы формировать здоровый образ жизни в детстве и подростковом возрасте?

1.3.2. Вариант тестового контроля

Задание: выбрать все правильные варианты ответов

1. Наиболее важным слагаемым здорового образа жизни является:
 1. двигательный режим;
 2. рациональное питание;
 3. личная и общественная гигиена;
 4. закаливание организма.
2. Умственную работу следует прерывать физкультурными паузами через каждые:
 1. 25–30 мин;
 2. 40–45 мин;
 3. 55–60 мин;
 4. 70–75 мин.
3. Какие элементы включает в себя здоровый образ жизни:
 1. активный отдых; закаливание организма; раздельное питание; гигиена труда; гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений;
 2. двигательный режим; закаливание организма; рациональное питание; гигиена труда и отдыха; личная и общественная гигиена; гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений;
 3. двигательный режим; молочное питание; гигиена труда и отдыха; личная и общественная гигиена; гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений;
 4. двигательный режим; закаливание организма; вегетарианское питание; гигиена тела; гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений
4. Укажите последовательно, от каких факторов, прежде всего, зависит здоровье человека: 1) деятельность учреждений здравоохранения; 2) наследственности; 3) состояние окружающей среды; 4) условия и образ жизни.
 1. 1, 2, 3, 4;
 2. 2, 4, 1, 3;
 3. 4, 3, 2, 1;
 4. 3, 1, 4, 2.
3. Работа мышц благотворно действует, прежде всего:
 1. в целом на весь организм;
 2. преимущественно на суставы;
 3. на соединительно-тканые структуры опорно-двигательного аппарата;
 4. преимущественно на нервные «стволы», иннервирующие мышцы.
6. Абу-Али Ибн Сина (Авиценна) в книге «Канон врачебной науки» в главе «Сохранение здоровья» указал, что главным для сохранения здоровья является:
 1. режим сна;
 2. режим питания;
 3. спортивный режим;
 4. двигательный режим.

7. Установите последовательность действий первой помощи при ранах – 1) ввести противостолбнячную сыворотку; 2) доставить пострадавшего в лечебное учреждение; 3) обработать края раны перекисью водорода; 4) остановить кровотечение; 5) поднять поврежденную часть тела выше туловища:

1. 1, 2, 3, 4, 5.
2. 4, 3, 5, 2, 1.
3. 2, 3, 4, 4, 1.
4. 5, 4, 2, 1, 3.

8. Укажите уровень частоты сердечных сокращений у здорового человека:

1. 60–80 уд./мин.;
2. 72–80 уд./мин.;
3. 80–85 уд./мин.;
4. 85–90 уд./мин.

9. Признаки наркотического отравления:

1. повышение мышечного тонуса, сужение зрачков, ослабление их реакции на свет, покраснение кожи;
2. тошнота и рвота, головокружение, кровотечение из носа, кашель, насморк;
3. горечь во рту, беспричинный смех, пожелтение кожи.

10. В соответствии с состоянием здоровья, физическим развитием, уровнем физической подготовленности, все школьники распределяются на следующие медицинские группы:

1. основную, подготовительную, специальную;
2. слабую, среднюю, сильную;
3. без отклонений в состоянии здоровья, с отклонениями в состоянии здоровья;
4. оздоровительную, физкультурную, спортивную.

1 – 2	4 – 2	7 – 2	10 – 1
2 – 2	5 – 1	8 – 1	
3 – 2	6 – 1	9 – 1	

1.3.3. Решение ситуационных задач.

Кейс №1

Катя работает в офисе и проводит за рабочим столом большую часть дня. При этом она часто ест перекусы вредной пищи и не уделяет внимания занятиям спортом. Она заметила, что в последнее время стала быстро уставать и быстрее простужаться. Что посоветуете Кате для формирования здорового образа жизни?

Ответ:

Кате необходимо обратить на свое здоровье больше внимания. Первым шагом может быть изменение питания - заменить перекусы на здоровые альтернативы, такие как орехи и фрукты. В течение рабочего дня она может делать паузы, чтобы заняться упражнениями и растяжкой. Также важно уделить внимание физической активности в свободное время. Катя может попробовать заняться спортом, стать участником групповых занятий в фитнес-центре или просто ежедневно заниматься утренней гимнастикой. Более того, стоит учесть, что и для работы за компьютером существует множество упражнений и рекомендаций по уходу за здоровьем глаз. Кате необходимо запомнить, что ведение здорового образа жизни - это ежедневная работа над собой, но она имеет множественные позитивные эффекты для здоровья.

Тема 1.4. Сохранение репродуктивного здоровья населения

1.4.1. Вопросы для устного, фронтального опроса:

1. Что такое репродуктивное здоровье населения?

2. Какие факторы влияют на репродуктивное здоровье населения?
3. Какие национальные программы направлены на сохранение репродуктивного здоровья населения?
4. Какие профилактические меры направлены на сохранение репродуктивного здоровья населения?
5. Какое влияние имеют социальные и культурные факторы на репродуктивное здоровье?
6. Какие методы контрацепции являются эффективными и безопасными для сохранения репродуктивного здоровья населения?
7. Как ведение здорового образа жизни помогает сохранять репродуктивное здоровье населения?
8. Какие профилактические меры направлены на защиту женщин в период беременности и послеродового периода?
9. Как можно повысить информированность населения о сохранении репродуктивного здоровья?
10. Какие инновационные технологии медицины помогают сохранять репродуктивное здоровье населения?

1.4.2. Решение ситуационных задач.

Кейс №1

Перед Вами стоит задача: С целью разработки и внедрения профилактических мероприятий исследовать влияние социальных и культурных факторов на репродуктивное здоровье женщины.

1. Какие данные необходимо собрать?
2. Каково влияние социальных и культурных факторов на репродуктивное здоровье женщины?

Ответ:

1. Данные:

- Информация о демографических, социальных и культурных факторах, включая образование, доход, вероисповедание и культурную принадлежность.
- Данные об индексах репродуктивного здоровья женщин, таких как частота нежелательной беременности, выкидышей, осложнений во время беременности и родов, а также заболеваний груди и репродуктивных органов.

2. социальные и культурные факторы имеют значительное влияние на репродуктивное здоровье женщины. Женщины с низким образованием и доходом чаще терпят неудачи в репродуктивном здоровье, по сравнению с женщинами с высоким доходом и образованием. Те, кто следуют строгим религиозным учениям, также могут столкнуться с ограничениями в доступе к здравоохранению и контрацепции, что может снижать качество репродуктивного здоровья. Культурные практики, такие как ранние браки и браки по договоренности, могут увеличить риск нежелательной беременности и выкидыша. Поэтому, социально-культурные факторы необходимо учитывать при планировании программ и мероприятий по улучшению репродуктивного здоровья женщин.

Кейс №2

Задача: Определение наиболее подходящих средств контрацепции для девушки 20 лет, с осложненным аллергологическим анамнезом, вышедшей замуж 3 месяца назад.

1. Какие факторы необходимо учитывать при выборе средства контрацепции для девушки?
2. Составьте план консультации.

Ответ:

1. Какие факторы необходимо учитывать при выборе средства контрацепции для девушки:

- Сведения об аллергических реакциях и реакциях на различные лекарства в истории пациентки.
- Информация о периоде менструального цикла и регулярности месячных.

- Сведения о наличии заболеваний, таких как гипертония, диабет, болезнь почек и других заболеваний.

- Поступление жалоб со стороны пациентки на различные симптомы.

2. План консультации:

При выборе средства контрацепции для девушки с осложненным аллергологическим анамнезом, необходимо учитывать несколько факторов. Пациентке рекомендуется обратиться к врачу, который сможет провести подробную консультацию и помочь подобрать наиболее подходящее средство контрацепции, учитывая факторы, такие как:

- Наличие аллергических реакций и реакций на лекарства в прошлом. Некоторые средства контрацепции могут вызывать аллергические реакции, поэтому необходимо убедиться, что выбранное средство не будет вызывать нежелательных эффектов.

- Период менструального цикла и регулярность месячных. Некоторые средства контрацепции могут изменять периодичность и характер месячных, поэтому необходимо учитывать эти факторы при выборе средства контрацепции.

- Наличие заболеваний. Наличие заболеваний, таких как гипертония, диабет, болезнь почек и других заболеваний, может повлиять на выбор средства контрацепции.

- Поступление жалоб. Жалобы пациента на различные симптомы (например, боли в животе, головокружения) также могут повлиять на выбор средства контрацепции.

В связи с вышесказанным, девушке, вышедшей замуж 3 месяца назад, необходимо провести консультацию у врача-гинеколога, который поможет выбрать наиболее подходящее средство контрацепции с учетом вышеуказанных факторов.

1.4.3. Самостоятельная работа №2. Темы реферативных сообщений:

1. "Контрацептивы и их влияние на репродуктивное здоровье женщин"
2. "Влияние вредных привычек на репродуктивное здоровье мужчин и женщин"
3. "Репродуктивное здоровье детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей"
4. "Влияние инфекций на репродуктивное здоровье мужчин и женщин"
5. "Роль социально-культурных факторов в сохранении репродуктивного здоровья"
6. "Хирургические методы восстановления репродуктивной функции мужчин и женщин"
7. "Инновации в области контрацепции: перспективы и риски"
8. "Проведение программ образования и распространения информации для сохранения репродуктивного здоровья населения"
9. "Современные методы диагностики и лечения заболеваний репродуктивной системы"
10. "Репродуктивные права и их влияние на сохранение репродуктивного здоровья населения".

Тема 1.5. Профилактическое консультирование

1.5.1. Вопросы для устного, фронтального опроса:

1. В чем состоит основная задача профилактического консультирования?
2. Какие методы и техники используются при проведении профилактического консультирования?
3. Какие проблемы можно предотвратить благодаря проведению профилактического консультирования?
4. Для кого может быть полезно профилактическое консультирование и какие возрастные группы нуждаются в нем больше других?
5. Какие темы обычно рассматриваются на профилактическом консультировании?
6. Как проводится оценка эффективности профилактического консультирования?
7. Как стать профессиональным консультантом по профилактике?
8. Как организовать профилактическое консультирование в медицинском учреждении?
9. Какой уровень образования необходим для того, чтобы проводить профилактическое консультирование?
10. Какие психологические принципы следует учитывать при проведении профилактического консультирования?

1.5.2. Вариант тестового контроля

Задание: выбрать все правильные варианты ответов

1. Активная часть занятий может проводиться в разных формах
 1. вопросы–ответы;
 2. лекция;
 3. заполнение вопросников, имеющих отношение к теме занятия, и обсуждение их результатов;
 4. обучение практическим навыкам.
2. В медицинской карте амбулаторного больного, проходящего обучение в Школе, делаются записи
 1. наличие аллергической реакции;
 2. информация о начале обучения в Школе пациента;
 3. даты и темы каждого занятия.
3. В перечень учетно-отчетной документации для Школ пациента входит
 1. журнал регистрации вводного инструктажа;
 2. журнал регистрации медицинских осмотров сотрудников;
 3. журнал регистрации пациентов, обучающихся в Школе пациента.
4. В формах проведения занятий стоит избегать
 1. обсуждения проблем личного здоровья пациента;
 2. приема «обратной связи»;
 3. использования специальных медицинских терминов.
5. В число лиц, проводящих занятия в Школах пациентов могут входить
 1. социальный работник;
 2. эпидемиолог;
 3. психолог;
 4. юрист;
 5. нотариус.
6. Где организуются занятия Школы пациента?
 1. в центре здоровья;
 2. в отделении медицинской профилактики;
 3. в отделении реанимации.
7. Для проведения занятий в Школах пациента необходимо
 1. столики в кафе;
 2. любой случайный кабинет;
 3. специально оборудованное помещение.
8. Для проведения занятий в Школах пациента необходимо
 1. средство контроля в зависимости от вида школы (тонометр, фонендоскоп, глюкометр, пикфлоуметр, гониометр, стетоскоп и т.п.);
 2. достаточно стола и стульев;
 3. наличие демонстрационного материала и оборудования.
9. Для работы Школы руководителем организации разрабатываются и утверждаются документы
 1. учебный план работы – включает темы, время проведения занятий, количество часов на каждую тему, ответственного исполнителя по каждому занятию;
 2. положение о работе медицинской организации;
 3. положение о работе Школы здоровья – включает общие положения, цели, задачи, порядок работы Школы, оснащение.
10. Задачами Школ пациента являются
 1. формирование рационального и активного отношения пациента к здоровью, мотивации к оздоровлению, приверженности к лечению;

2. формирование у пациентов навыков и умений по коррекции основных поведенческих факторов риска;
3. овладение навыками сердечно-легочной реанимации.

1 – 1,3,4	4 – 3	7 – 3	9 – 1,3
2 – 2,3	5 – 1,3,4	7 – 3	10 – 1,2
3 – 3	6 – 1,2	8 – 1,3	

1.5.3. Решение ситуационных задач.

Кейс №1

На профилактическом осмотре у мужчины 38 лет выявлено повышенное АД 150/90 мм рт. ст. Направлен в поликлинику по месту жительства для уточнения диагноза и определения тактики ведения. Из анамнеза: отмечает повышение АД максимально до 165/100 мм рт. ст. после стресса. При повышении принимал корвалол, валидол. Хронические заболевания отрицает. Не курит, алкоголь принимает редко «по праздникам». Злоупотребляет жирной и соленой пищей. Спортом не занимается. Работает в офисе, отмечает часто напряженную обстановку. Наследственность отягощена: у бабушки и матери повышенное АД.

1. Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
2. Основные профилактические мероприятия.
3. Определите группу здоровья
4. Составьте план беседы по формированию здорового образа жизни

Ответ:

1. Факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения:

- *Наследственность: наличие повышенного АД у бабушки и матери;*
- *Несбалансированное питание: злоупотребление жирной и соленой пищей;*
- *Неполноценный образ жизни: отсутствие физической активности, постоянное напряжение на работе;*
- *Стресс: у человека в анамнезе отмечается повышение АД до 165/100 мм рт.ст. после стресса.*

Предполагаемые осложнения могут быть связаны с длительным прогрессирующим повышением АД, таким как развитие атеросклероза (в том числе коронарной недостаточности, инфаркта миокарда), инсульта, повреждений почек, ретины глаз и других органов.

2. Основные профилактические мероприятия:

- *Коррекция питания: рекомендуется уменьшить количество потребляемой жирной, соленой пищи и обогатить рацион свежими фруктами и овощами;*
- *Физическая активность: рекомендуется начать заниматься спортом или физическими упражнениями на свежем воздухе, предварительно проконсультировавшись с врачом;*
- *Управление стрессом: рекомендуется обратить внимание на техники релаксации и медитации;*
- *Избегать курения и употребления алкоголя.*

Кроме того, врач может назначить лекарственную терапию для коррекции АД.

3. Группа здоровья III, на основании выявленного повышенного АД, мужчина может быть отнесен к группе здоровья с ограничениями, требующей дополнительного медицинского наблюдения и регулярного контроля артериального давления.

4. Опираясь на лучшие практики в области профилактики здоровья, рекомендуется придерживаться следующих этапов:

Этап 1. Знакомство

- *Подготовиться к беседе, подобрать удобное место, где не будет лишнего шума и раздражителей;*
- *Поприветствовать человека;*
- *Объяснить цель беседы и убедиться, что человек готов к обсуждению темы.*

Этап 2. Оценка текущего здоровья

- *Вопросы о текущем здоровье: наличие хронических заболеваний, реакций на некоторые виды пищи, аллергии и прочие;*
- *Выяснить привычки питания: есть ли организованный режим питания, что предпочитается, как часто и в каких количествах;*
- *Определить уровень активности: как часто занимается спортом, делает физические упражнения;*
- *Задать вопросы для определения отношения к здоровому образу жизни: насколько важен здоровый образ жизни для данного человека.*

Этап 3. Изучение преимуществ ЗОЖ

- *Беседа о преимуществах здорового образа жизни: на благосостояние, продуктивность, эмоциональное состояние;*
- *Обсудить, как здоровый образ жизни может помочь предотвратить некоторые заболевания и отягощения связанные с возрастом;*
- *Указать, что здоровый образ жизни может привести к увеличению жизненного срока;*

Этап 4. Рекомендации по формированию ЗОЖ

- *Дать рекомендации по здоровому питанию: сокращение потребления жирной, пикантной пищи и контроль количества съедаемой и выпитой пищи;*
- *Объяснить, что физическая активность необходима для поддержания нормального веса, уменьшения стресса и укрепления иммунитета;*
- *Рассказать, какие виды спорта и физических упражнений подходят конкретно данному человеку;*
- *Попробовать задействовать друзей или коллег на работе в совместном здоровом образе жизни.*

Этап 5. Заключение

- *Подвести итог беседы, повторить ключевые моменты, обратить внимание на то, что прошло в беседе;*
- *Объяснить, что изменения в образе жизни будут приносить пользу, как для самочувствия, так и для здоровья;*
- *Выразить надежду, что данная беседа поможет сформировать здоровый образ жизни и вызвать пациента на создание плана действий.*

Тема 1.6. Профилактика инфекционных заболеваний

1.6.1. Вопросы для устного, фронтального опроса:

1. Какие меры предосторожности следует предпринимать, чтобы защитить себя от инфекционных заболеваний?
2. Как часто нужно мыть руки, чтобы предотвратить заражение инфекционными заболеваниями?
3. Какие виды вакцинации необходимо выполнить, чтобы предотвратить наиболее опасные инфекционные заболевания?
4. Какие группы людей подвержены повышенному риску заражения инфекционными заболеваниями?
5. Какие меры предпринимаются в государственных учреждениях и организациях для предотвращения передачи инфекций?
6. Какое значение имеет постоянное обновление и положительное эмоциональное состояние для профилактики инфекционных заболеваний?
7. Можно ли использовать антибиотики для профилактики инфекционных заболеваний?
8. Какие меры предпринимаются для предотвращения передачи инфекций в образовательных учреждениях?
9. Как длительный перелет может повлиять на вероятность заражения инфекционными заболеваниями, и какие меры можно принять, чтобы предотвратить это?
10. Какие меры безопасности необходимо принимать для защиты от заражения известными новыми инфекционными заболеваниями, такими как COVID-19?

1.6.2. Вариант тестового контроля

Задание: выбрать все правильные варианты ответов

1. Для холеры характерно сочетание симптомов:
 1. обильный водянистый стул без запаха, отсутствие болей в животе, тошноты;
 2. тошнота, рвота;
 3. водянистый зловонный стул;
 4. жидкий зеленоватой окраски стул, диффузные боли в животе.
2. Генерализованную форму сальмонеллеза от локализованной отличают симптомы:
 1. рвота;
 2. боли в животе;
 3. жидкий стул;
 4. гепатоспленомегалия.
3. Для гастроинтестинальной формы иерсиниоза характерны симптомы:
 1. жидкий стул, боли в левой подвздошной области;
 2. жидкий стул без болей в животе;
 3. жидкий стул, боли в правой подвздошной области;
 4. жидкий стул, боли в желудке.
4. Укажите, какие варианты продромального периода встречаются при гепатите В:
 1. гриппоподобный;
 2. диспепсический;
 3. артралгический;
 4. астено-вегетативный;
 5. все вышеперечисленное.
5. Укажите причину кишечного кровотечения при брюшном тифе:
 1. интоксикация;
 2. бактериемия;
 3. язвенное поражение лимфоидных образований подвздошной кишки;
 4. язвенное поражение двенадцатиперстной кишки.
6. Какое звено патогенеза определяет тяжесть течения холеры?
 1. интоксикация;
 2. изотоническая дегидратация;
 3. инвазия возбудителя в слизистую оболочку кишечника;
 4. генерализация инфекционного процесса.
7. Какие серологические маркеры характерны для гепатита А в остром периоде болезни?
 1. HbsAg;
 2. anti-HB cor IgM;
 3. anti-HAV IgM;
 4. anti-HCV IgM.
8. Какой из серологических маркеров не характерен для гепатита В?
 1. HbsAg;
 2. anti-HBcor IgM;
 3. anti-HAV IgM;
 4. anti-HBe IgM.
9. Сочетание каких симптомов характерно для острой формы амебиаза?
 1. боли в правой подвздошной области, жидкий стул;
 2. боли в правой подвздошной области, стул по типу «малинового желе»;
 3. рвота, отсутствие болей в животе;
 4. высокая температура, жидкий с прожилками крови стул.
10. Какой симптом не характерен для лептоспироза?
 1. интоксикация;
 2. интенсивные миалгии;
 3. поражение почек;

4. обильный частый водянистый стул.

1 – 1	– 5	7 – 3	10 – 4
2 – 4	5 – 3	8 – 3	
3 – 3	6 – 2	9 – 2	

1.6.3. Решение ситуационных задач.

Кейс №1

Фельдшер вызывается к семье с маленькими детьми, один из членов семьи заболел вирусным гепатитом А. Опишите, какие меры следует принять фельдшеру в данной ситуации.

Составьте рекомендации по дезинфекции в очаге.

Ответ:

В данной ситуации фельдшер должен принять следующие меры:

- *Предупредить всех членов семьи о крайней необходимости соблюдения гигиенических требований, связанных с профилактикой инфекционных заболеваний;*
- *Получить информацию о заболевшем - телефон, местонахождение, договориться о способах получения результатов анализов.*
- *Предоставить семье подробную информацию о симптомах заболевания, режиме пребывания в квартире, необходимости проветривания помещений и других мерах профилактики;*
- *Обследовать членов семьи на предмет наличия симптомов заболевания и возможной инфекции;*
- *Предоставить инструкции и рекомендации относительно гигиены, полного изоляции заболевшего, стерилизации посуды и других предметов обихода, а также профилактике инфекций в случае контакта с заболевшим;*
- *Если убедился в необходимости госпитализации заболевшего, организовать транспортировку пациента до медицинского учреждения;*
- *Вести учет для всех членов семьи и близких контактов заболевшего.*

Рекомендации по дезинфекции:

1. После каждого использования, посуду больного обязательно мыть и дезинфицировать высокотемпературным способом, или использовать дезинфицирующее средство для мытья посуды.

2. Все белье и одежда больного должны быть постиранными, чтобы избежать заражения других членов семьи. Загрязненное белье нужно стирать при температуре не ниже 60 градусов Цельсия.

3. Для вещей, которые нельзя стирать при высоких температурах, таких как игрушки, книги, телефоны, пульты управления и другие, следует использовать дезинфицирующее средство для очистки.

4. Периодически убирайте, используя дезинфицирующее средство поверхности в доме, такие как столы, кухонные поверхности, раковины, унитазы и другие места, которые могут быть загрязнены.

5. Выделите для больного отдельные средства личной гигиены (мыло, зубная паста)

6. Постельное белье и полотенца больного нужно стирать отдельно, используя дезинфицирующее средство.

7. Больной не должен использовать общих вещей, таких как гребешки, расчески, бритвы и другие подобные предметы.

8. Регулярно проветривайте помещение, где находится больной.

9. Мусор из комнаты больного следует выбрасывать в закрытый мешок и утилизировать в контейнер в перчатках.

Тема 1.7. Иммунопрофилактика

1.7.1. Вопросы для устного, фронтального опроса:

1. Что такое иммунопрофилактика?
2. Какой принцип лежит в основе иммунопрофилактики?
3. Какие преимущества имеет иммунопрофилактика перед другими методами профилактики инфекционных и вирусных заболеваний?
4. Какие виды иммунопрофилактики существуют?
5. Когда проводится вакцинация как основной метод иммунопрофилактики?
6. Какие противопоказания могут существовать для иммунопрофилактики?
7. Существуют ли риски при проведении иммунопрофилактики?
8. Что такое иммунный ответ организма и как он связан с иммунопрофилактикой?
9. Какие инфекционные заболевания могут быть предотвращены с помощью иммунопрофилактики?
10. Какие возможности предоставляет современная медицина для развития новых методов иммунопрофилактики?

1.7.2. Решение ситуационных задач.

Кейс №1

Мать пришла на прием к фельдшеру со своим младшим ребенком и отказывается от прививки, мотивируя это тем, что после вакцинации ее старшего ребенка возникли осложнения. Мать говорит, что не хочет рисковать здоровьем младшего ребенка из-за своих опасений. Фельдшер объясняет матери, что без вакцинации ее ребенок остается уязвимым и подверженным серьезным болезням, и что прививки являются безопасными и эффективными способами защиты.

1. Как можно убедить мать привить ребенка и что можно предложить, как аргументы?
2. Составьте план беседы с матерью, отказывающейся от прививок ребенку

Ответ:

1. *Чтобы убедить мать привить ее ребенка, нужно изменить ее отношение к вакцинации, которое сформировалось на основе личного опыта и восприятий. Фельдшер может воспользоваться следующими аргументами:*

1. *Рассказать матери о том, что серьезные осложнения после вакцинации редки. Фельдшер может привести статистические данные и факты, которые показывают, что побочные эффекты обычно легкие и быстро проходят.*
2. *Объяснить матери, что вакцины сохраняют здоровье ребенка. Необходимо рассказать об опасных болезнях, и последствиях в случае заболевания.*
3. *Дать матери возможность обсудить свои опасения о вакцинации. Фельдшер может предложить матери встретиться позже, написать письмо или позвонить в удобное для нее время.*
4. *Рассказать матери о том, что стандарты производства вакцин приводятся на уровень национальных и международных стандартов безопасности, обеспечивающих их качество и безопасность.*
5. *Выразить понимание и уважение в отношении матери. Предоставить ей всю необходимую информацию, чтобы она могла сделать осознанный выбор.*

2. *Беседа с матерью, отказывающейся от прививок её ребенку, важна для её осведомленности и принятия взвешенного решения. Главное, чтобы этот разговор был конструктивным, включал уважительный диалог и аргументы, основанные на научных данных и личном опыте.*

1. *Установить причины отказа матери. Это может быть связано с личными убеждениями, страхом перед возможными побочными эффектами, слухами и т.д.*

Внимательно выслушать ее аргументы, уважайте ее мнение.

2. *Объяснить матери, почему прививки необходимы для защиты ее ребенка и общества в целом. Объяснить принципы работы вакцин, как они помогают создать иммунитет и защитить организм от опасных болезней.*

3. *Рассказать о последствиях отказа от прививок. Это может быть не только личный риск для ребенка, но и крайне неблагоприятное влияние на здоровье других людей, особенно на лиц, у которых не было возможности получить вакцинацию*
4. *Обсудить вопросы, связанные с возможными побочными эффектами от прививок. Объяснить, насколько эти побочные эффекты редки, а также раскрыть механизмы контроля качества и безопасности вакцин.*
5. *Поделиться личным опытом.*
6. *Дать матери время на размышления и принятие решения. Не нужно давить на неё, насильно убеждать или осуждать.*
7. *Дать советы по мерам предосторожности, которые можно принять, если не вакцинировать ребенка. Однако, стоит понимать, что они не могут полностью гарантировать безопасность ребенка.*
8. *Спросить, будут ли у матери дальнейшие вопросы или беспокойства по поводу прививок.*
9. *Объяснить, что такие обсуждения всегда возможны и ей доступны.*

1.7.3. Самостоятельная работа №3. Темы реферативных сообщений:

1. История вакцинации и ее влияние на нашу жизнь. История создания первых вакцин и их роль в борьбе с инфекционными заболеваниями.
2. Виды вакцин и их роль в защите организма. Обзор ряда вакцин и как они помогают во многих случаях предотвратить и уменьшить возможности заразиться.
3. Механизмы действия прививок.
4. Преимущества и недостатки индивидуальной вакцинации. Какие есть пользы и риски вакцинации с точки зрения пациента.
5. Возможные побочные эффекты от прививок. Обзор известных побочных эффектов прививок и как они могут повлиять на здоровье, а также какие меры можно предпринять в случае их возникновения.
6. Национальный календарь прививок. Обзор графика для различных возрастных групп.
7. Прививки при путешествиях. Обзор рекомендаций для путешественников и необходимости вакцинации перед отъездом.
8. Прививка для здорового образа жизни. Описание того, как вакцинация может помочь сохранить здоровье и делать нас более активными в нашей повседневной жизни.
9. Обучение медицинских работников в области вакцинации. Как работники здравоохранения должны подходить и адаптироваться к изменениям в разработке вакцин и новых методах прививок.
10. Сеть вакцинационных центров и их роль в обществе. Какую роль они играют в распространении здоровья и могут помочь в борьбе с эпидемиями.

Тема 1.8. Формирование здоровьесберегающей среды Медицинские осмотры

1.8.1. Вопросы для устного, фронтального опроса:

1. Что такое здоровьесберегающая среда и почему она является важным аспектом в медицине?
2. Как государство и местные органы власти могут способствовать формированию здоровьесберегающей среды?
3. Какие меры необходимо предпринимать, чтобы создать здоровьесберегающую среду в образовательных учреждениях?
4. Как следствие стресса и перегрузок на рабочем месте несет угрозу здоровью работников?
5. Какие направления в медицине благоприятствуют формированию здоровьесберегающей среды в организациях?
6. Как жизненный цикл человека влияет на вопросы здоровьесбережения и медицинские осмотры, связанные с возрастом?
7. Как медицинские осмотры способствуют созданию здоровьесберегающей среды?
8. Какие преимущества медицинских осмотров для улучшения здоровья населения в целом?

9. В каких случаях проводятся профилактические медицинские осмотры и как влияют они на здоровье граждан?

10. Как медицинские осмотры с каждым годом развивают свой набор процедур, чтобы обеспечить более точную, надежную и скоростную диагностику заболеваний?

1.8.2. Вариант тестового контроля

Задание: выбрать все правильные варианты ответов

1. Целью здоровьесберегающей деятельности является:
 1. стремление к укреплению здоровья обучающихся, развитию физических качеств;
 2. укрепление психофизического здоровья обучающихся, развитие потребности в самосовершенствовании;
 3. сохранение и укрепление здоровья обучающихся, развитие потребности в здоровом образе жизни.
2. На состояние здоровья студентов влияет группа факторов
 1. внутривузовские;
 2. медицинские;
 3. общественные;
 4. учебно-организационные;
 5. личностные.
3. Здоровьесберегающая среда – это:
 1. среда, содействующая улучшению физического и функционального состояние человека;
 2. среда, способствующая нормализации психоэмоционального состояния человека;
 3. среда, содействующая физическому, духовному и социальному благополучию человека.
4. По определению ВОЗ качество жизни — это:
 1. восприятие индивидами их положения в жизни в контексте системы ценностей, зависящих от состояния здоровья;
 2. восприятие индивидами их положения в обществе в контексте культуры и системе ценностей, зависящих от образа жизни, материального достатка, состояния здоровья;
 3. восприятие индивидуумом его положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых индивидуум живет, и в связи с целями, ожиданиями, стандартами и интересами этого индивидуума.
5. К внешнему элементу здоровьесберегающей среды относится
 1. мнение окружающих;
 2. источники знаний по здоровьесбережению;
 3. возможность укрепления здоровья;
 4. доступность современной тренажерной техники;
 5. показатели физической подготовленности.
6. К внутреннему элементу здоровьесберегающей среды относится
 1. знания о здоровье;
 2. периодический контроль состояния здоровья;
 3. наличие инфраструктуры;
 4. уровень материального достатка;
 5. навыки здоровьесбережения.
7. К методу пропаганды ЗОЖ относится:
 1. наглядный;
 2. произвольный;
 3. комбинированный;
 4. сочетанный;
 5. словестный.
8. Наглядный метод пропаганды ЗОЖ состоит из:
 1. движущихся объектов;

2. средств массовой информации;
 3. видеозарисовок;
 4. натуральных объектов;
 5. изобразительных средств.
9. Основным компонентом здоровьесберегающей технологии выступают:
1. аксиологический;
 2. профилактический;
 3. восстановительный;
 4. эмоционально-волевой;
 5. природный.
10. Эффектом внедрения здоровьесберегающего обучения студентов являются:
1. улучшение качества инфраструктуры;
 2. снижение уровня заболеваемости;
 3. стабилизация показателей психоэмоционального состояния;
 4. повышение качества жизни;
 5. увеличение источников знаний по здоровьесбережению.

1 – 3	4 – 3	7 – 1,3	10 – 2,4
2 – 1,4	5 – 2,3	8 – 4,5	
3 – 3	6 – 1,5	9 – 1,4	

Тема 1.9. Профилактический осмотр и диспансеризация взрослого населения

1.9.1. Вопросы для устного, фронтального опроса:

1. Что такое профилактический осмотр взрослых и почему он важен для здоровья?
2. Какие риски и осложнения могут возникнуть, если пропустить профилактический осмотр?
3. Что такое диспансеризация взрослых и почему она важна?
4. Какие меры для каждого человека следует предпринять для подготовки к прохождению диспансеризации?
5. Какие медицинские исследования проводятся на профилактическом осмотре и диспансеризации взрослых?
6. Как часто следует проходить профилактический осмотр и диспансеризацию?
7. Есть ли специфические показатели для прохождения профосмотра в зависимости от пола, возраста и других факторов?
8. На какие такие заболевания специальное внимание уделяется при прохождении профилактического осмотра и диспансеризации зависит от возрастных категорий?
9. Насколько эффективен классический профосмотр и инструменты диспансеризации в распознавании заболеваний?
10. Какие меры в случае обнаружения заболевания в результате профилактического осмотра могут помочь улучшить здоровье?

1.9.2. Вариант тестового контроля

Задание: выбрать все правильные варианты ответов

1. К категории взрослого населения относятся граждане:
 1. работающие
 2. работающие и неработающие
 3. достигшие 18-летнего возраста
 4. достигшие 25-летнего возраста.
2. Диспансеризация взрослого населения проводится:
 1. 1 раз в год
 2. 1 раз в три года
 3. 2 раза в год
 4. 1 раз в два года
3. Цели диспансеризации:

1. раннее выявление заболеваний и факторов риска их развития; определение группы здоровья; профилактическое консультирование; определение группы диспансерного наблюдения
 2. раннее выявление заболеваний и факторов риска их развития; профилактическое консультирование
 3. определение группы здоровья; профилактическое консультирование; определение группы диспансерного наблюдения
 4. определение группы диспансерного наблюдения.
4. Гражданин проходит диспансеризацию в учреждении:
1. социального обслуживания
 2. медицинском специализированном
 3. первичной медико-санитарной помощи
 4. диспансерного обслуживания.
5. В комплект документов, необходимых для диспансеризации входят:
1. амбулаторная карта пациента, карта выбывшего из стационара
 2. амбулаторная карта, карта диспансеризации
 3. карта стационарного больного
 4. паспорт болезни
6. Диспансеризация взрослого населения в РФ проводится по принципу:
1. одноэтапности
 2. двухэтапности
 3. трёхэтапности
 4. пятиэтапности.
7. К первой группе здоровья относятся граждане:
1. с низким и средним сердечно-сосудистым риском, определенным по шкале SCORE
 2. с низким сердечно-сосудистым риском, определенным по шкале SCORE
 3. с высоким и очень высоким риском, определенным по шкале SCORE
 4. имеющие доказанные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие заболевания, нуждающегося в дополнительном обследовании.
8. Ко второй группе здоровья относятся граждане:
1. с низким сердечно-сосудистым риском, определенным по шкале SCORE
 2. с низким и средним сердечно-сосудистым риском, определенным по шкале SCORE
 3. с высоким и очень высоким риском, определенным по шкале SCORE
 4. имеющие доказанные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие заболевания, нуждающегося в дополнительном обследовании
9. Комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации – это _____.
10. Права гражданина, проходящего диспансеризацию, закреплены:
1. согласно приказа Минздрава России от 15.11.2012 N 932н,
 2. согласно Конституции РФ
 3. ФЗ РФ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

1 – 1,3	4 – 3	7 – 1	10 – 3
2 – 2	5 – 2	8 – 3	
3 – 1	6 – 2	9 - диспансеризация	

1.9.3. Самостоятельная работа №4. Темы реферативных сообщений:

1. История диспансерного наблюдения и профилактических осмотров взрослого населения.
2. Общие принципы и задачи профилактических осмотров взрослого населения и диспансерного наблюдения.
3. Особенности профилактических осмотров и диспансерного наблюдения для разных возрастных групп взрослого населения.
4. Роли специалистов разных сфер медицины в проведении профилактических осмотров и диспансерного наблюдения.
5. Важность и применение диагностических методов при проведении профилактических осмотров и диспансерного наблюдения.
6. Профилактические осмотры и диспансеризация для выявления серьезных заболеваний, таких как рак, сердечно-сосудистые заболевания, диабет и др.
7. Методы лечения и реабилитации в рамках диспансерного наблюдения.
8. Роль профилактических осмотров и диспансеризации взрослого населения в борьбе с эпидемиями и пандемиями.
9. Профилактические осмотры и диспансеризация: тенденции и вызовы на современном этапе.
10. Важность привлечения взрослого населения к участию в профилактических осмотрах и диспансерном наблюдении.

Тема 1.10. Профилактический осмотр и диспансеризация несовершеннолетних

1.10.1. Вопросы для устного, фронтального опроса:

1. Что такое диспансеризация несовершеннолетних и как она помогает сохранить здоровье детей и подростков?
2. Какие меры для каждого ребенка и подростка следует предпринять для подготовки к прохождению профилактического осмотра и диспансеризации?
3. Какие медицинские исследования проводятся на профилактическом осмотре и диспансеризации несовершеннолетних?
4. Есть ли противопоказания для прохождения профилактического осмотра и диспансеризации несовершеннолетних?
5. Какие меры могут способствовать более комфортному прохождению профилактического осмотра и диспансеризации несовершеннолетних?
6. Как часто следует проходить профилактические медицинские осмотры для несовершеннолетних?
7. На какие заболевания и проблемы медицинское обследование несовершеннолетнего может обратить внимание?
8. В чем отличие профилактического осмотра для детей и подростков?
9. Какие меры могут быть предложены в случае возникновения заболеваний или проблем при осмотре несовершеннолетнего?
10. Насколько значимы профилактические осмотры и диспансеризация несовершеннолетних для формирования здоровьесберегающей среды?

1.10.2. Вариант тестового контроля

Задание: выбрать все правильные варианты ответов

1. Второй этап профилактического осмотра проводится
 1. в случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания;
 2. всем детям, прошедшим профилактический осмотр;
 3. если ребенок пропустил профилактический осмотр.
2. Второй этап профилактического осмотра считается завершенным, если
 1. в медицинской организации нет нужных специалистов;
 2. врач-педиатр в отпуске;

3. оформлен отказ несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) от проведения одного или нескольких медицинских вмешательств, предусмотренных в рамках I или II этапов профилактического осмотра;
 4. получена информация о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций;
 5. проведены дополнительные консультации и исследования.
3. К местам проведения профилактических осмотров относятся
1. детские сады;
 2. поликлиника по месту жительства;
 3. стационар;
 4. хоспис;
 5. школы.
4. К целям проведения профилактических осмотров относится
1. выработка рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей;
 2. определение групп здоровья;
 3. позднее выявление заболевания;
 4. раннее (своевременное) выявление патологических состояний;
 5. раннее выявление заболевания.
5. Как влияет процесс профилактического осмотра на критерии эффективности работы поликлиники?
1. большая очередь записи к врачам специалистам и в кабинет функциональной диагностики;
 2. высокий процент оплаты за законченный случай из-за несоблюдения сроков профилактического осмотра;
 3. длительное время прохождения профилактического осмотра способствует увеличению количества жалоб, неудовлетворённости заказчика качеством медицинских услуг;
 4. низкий процент оплаты за законченный случай из-за несоблюдения сроков профилактического осмотра;
 5. риск штрафных санкций со стороны страховых компаний;
 6. существенный риск невыполнения плана профилактических осмотров.
6. Какие результаты осмотров врачами-специалистами и исследований, внесенных в медицинскую документацию несовершеннолетнего после 2-х лет, учитываются при проведении профилактических осмотров?
1. давность которых не превышает 2 месяца с даты проведения осмотра врача-специалиста и (или) исследования;
 2. давность которых не превышает 3 месяцев с даты проведения осмотра врача-специалиста и (или) исследования;
 3. давность которых не превышает 3 недель с даты проведения осмотра врача-специалиста и (или) исследования;
 4. давность которых не превышает 6 месяцев с даты проведения осмотра врача-специалиста и (или) исследования.
7. Какие результаты осмотров врачами-специалистами и исследований, внесенных в медицинскую документацию несовершеннолетнего, не достигшего возраста 2 лет, учитываются при проведении профилактических осмотров?
1. давность которых не превышает 1 месяца с даты проведения осмотра врача-специалиста и (или) исследования;
 2. давность которых не превышает 3 месяцев с даты проведения осмотра врача-специалиста и (или) исследования;
 3. давность которых не превышает 3 недель с даты проведения осмотра врача-специалиста и (или) исследования;
 4. давность которых не превышает 6 месяцев с даты проведения осмотра врача-специалиста и (или) исследования.

8. Карта профилактического осмотра хранится в медицинской организации в течение
1. 1 года;
 2. 10 лет;
 3. 15 лет;
 4. 2 лет;
 5. 5 лет.
9. На основании результатов профилактического осмотра врач, ответственный за проведение профилактического осмотра
1. выдает справку ребенку для занятий в секции;
 2. направляет информацию о результатах профилактического осмотра медицинским работникам медицинского блока образовательной организации, в которой обучается несовершеннолетний;
 3. определяет группу здоровья несовершеннолетнего;
 4. определяет медицинскую группу для занятий физической культурой;
 5. распечатывает талон пациента.
10. Основными нормативными документами, определяющими качество проведения профилактических медицинских осмотров у детей, являются
1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н;
 2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 124н;
 3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 785н;
 4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 2014 г. № 581н;
 5. Приказ Министерства экономического развития РФ от 20 декабря 2021 г. N 932.

1 – 1	4 – 1,2,4,5	7 – 1	10 – 1,2,4,5
2 – 3,4,5		8 – 5	
3 – 1,2,5	6 – 2	9 – 2,3,4	

1.10.3. Решение ситуационных задач.

Кейс №1

в какую группу занятий по физической культуре вы определите школьника 10 лет с диагнозами: сколиоз, миопия средней степени. За последний год 4 раза перенес ОРВИ

Ответ:

Рекомендуется определить школьника 10 лет с диагнозами сколиоз, миопия средней степени и перенесшего ОРВИ 4 раза за последний год в ПОДГОТОВИТЕЛЬНУЮ группу посещения занятий по физической культуре. В такой группе тренировки будут направлены на укрепление мышц, которые поддерживают правильную осанку и смотрят на снижение нагрузки на позвоночник, но будут отслеживаться любые нагрузки на позвоночник во избежание обострения сколиоза. Также следует проводить занятия с учетом возможных физических ограничений из-за ОРВИ, и обеспечивать безопасность и комфорт ребенка во время занятий.

Тема 1.11. Диспансерное наблюдение за пациентами при различных заболеваниях и состояниях

1.11.1. Вопросы для устного, фронтального опроса:

1. Что такое диспансерное наблюдение за пациентами, и зачем оно нужно при различных заболеваниях и состояниях?
2. Какие категории пациентов могут быть направлены на диспансерное наблюдение, и какие критерии используются для выбора таких пациентов?
3. Какие задачи стоят перед врачами при диспансерном наблюдении за пациентами с различными заболеваниями и состояниями?

4. Какие методы и инструменты используются при диспансерном наблюдении за пациентами, и как выбираются эти методы и инструменты?
5. Какое значение имеет диспансерное наблюдение для пациентов с онкологическими заболеваниями, и какие методы используются для профилактики рецидивов?
6. Как проводятся занятия по лечебной физкультуре при диспансерном наблюдении за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями и какие результаты могут быть достигнуты с их помощью?
7. Почему диспансерное наблюдение является важным элементом в лечении пациентов с сахарным диабетом, какие задачи стоят перед врачами, и какие показатели оцениваются при наблюдении?
8. Как диспансерное наблюдение помогает в лечении пациентов с хронической обструктивной болезнью легких, какие методы используются для оценки эффективности лечения и профилактики обострений?
9. Как проводится диспансерное наблюдение за пациентами с хронической почечной недостаточностью, какие показатели оцениваются, и какие методы используются для профилактики осложнений и улучшения качества жизни?
10. Какой подход к организации диспансерного наблюдения существует в разных странах, какие различия могут быть выделены, и какой опыт может быть использован при разработке стратегий диспансерного наблюдения в других регионах и странах?

1.10.3. Решение ситуационных задач.

Кейс №1

Для обучения в Школу здоровья по АГ участковым врачом поликлиники направлен больной 42 лет с впервые выявленной артериальной гипертонией, АД 170/100 мм.рт.ст. В процессе первого общения с пациентом Вы выяснили, что он практически ничего не знает о данном заболевании, считает, что лечится ему не нужно.

Задание: Составьте памятку для пациента по измерению артериального давления в домашних условиях.

Ответ:

1. Приобретите тонометр (аппарат для измерения артериального давления) в аптеке, оптимальным типом тонометра является автоматический тонометр, при необходимости проконсультируйтесь с фармацевтом.
2. Измеряйте АД в спокойном состоянии, за 20-30 минут до измерения избегайте физических нагрузок, курения, возможных стрессов, воздействия громкой музыки и постарайтесь не употреблять кофе или алкогольных напитков.
3. Измеряйте АД два раза в день: утром и вечером, если формируется стабильный показатель, то измерять можно и один раз в день. Рекомендуется записывать результаты измерений.
4. Сажайтесь на стул с опорой для спины, поддерживающей поясницу, удобно расположитесь и расслабьтесь. Рука, на которой будет производиться измерение, должна находиться на уровне сердца.
5. При измерении наденьте тонкую одежду или руку обнаженную.
6. Наложите манжету на предплечье (1-2 см выше локтевой ямки), разместите ее ровно и прижмите застежку.
7. Включите тонометр и ожидайте результаты.
8. Запишите полученный показатель. В случае, если результат показал значения выше нормальных, лучше повторить измерение.
9. В случае повторного превышения показателей нормы, необходимо незамедлительно связаться с лечащим врачом и проконсультироваться о дальнейших шагах.
10. Следите за своим здоровьем: правильно питайтесь, улучшайте свою физическую форму, избегайте стрессовых ситуаций, занимайтесь регулярным измерением АД и ведите дневник измерений для контроля.

Кейс №3

У Вас в Школе здоровья обучается больная А., 56 лет, беспокоят головные боли в затылочной области, ухудшение зрения и памяти, плохой сон. Впервые подобные жалобы возникли 2 года назад после психоэмоционального перенапряжения. Семейный анамнез: мать больной (78 лет) страдает артериальной гипертонией.

Задание: Составьте памятку для пациента по правилам преодоления стресса при артериальной гипертонии.

Ответ:

1. Переосмыслите свое отношение к стрессу - Важно понимать, что стресс - это естественная реакция на изменения в жизни, а не что-то плохое. Самое главное - научиться управлять стрессом, а не допускать его негативных проявлений.

2. Измените свой образ жизни - Регулярные занятия физической активностью, уроки йоги, медитации, хобби, любимая музыка, чтение, прогулки на природе - все это помогает справиться со стрессом и снять напряжение. Помните, что отдых - это важная часть жизни каждого из нас.

3. Помните, что питание имеет огромное значение - Избегайте пищи, содержащей большое количество животных жиров, сахара и соли. Потребляйте больше свежих фруктов и овощей, крупы, белки.

4. Учитесь просыпаться и ложиться как можно раньше - Многие люди страдают от недостатка сна в современном мире, что в негативном ключе сказывается на здоровье сердца. Постарайтесь лечь спать до 23:00 и спать в среднем 8 часов в день.

5. Изучайте разнообразные техники релаксации - Пробуйте медитировать, занимайтесь йогой или практикуйте дыхательные упражнения. Важно понимать, какую технику релаксации выбирать, и в соответствии с ваших интересов и возможностей.

6. Не забывайте о позитивности - Ставьте перед собой конкретные цели, стремитесь к развитию и саморазвитию, занимайтесь деятельностью, которая доставляет радость. Психологическое состояние оказывает не меньшее воздействие на здоровье, чем физическое.

7. Общайтесь - Найдите человека, которым можно доверять, и поговорите о своих проблемах и волнениях. Рассказать кому-то об своих переживаниях поможет снизить подвижки сердца, и вы почувствуете себя легче.

Помните, что любое ухудшение самочувствия должно стать толчком к началу работы над собой, а не поводом для уныния и отчаяния. Регулярное соблюдение правил, изложенных в памятке, позволит снизить стресс и укрепить ваше здоровье, в том числе и при артериальной гипертонии.

5.1.2. Оценка производственной практики

5.1.2.1. Общие положения

Целью оценки по производственной практике является оценка:

- 1) профессиональных и общих компетенций;
- 2) практического опыта и умений.

Оценка по производственной практике выставляется на основании данных аттестационного листа (характеристики профессиональной деятельности обучающегося на практике) с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики, их объема, качества выполнения в соответствии с технологией и требованиями организации, в которой проходила практика.

5.1.2.2. Виды работ практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю

Учебная практика:

№ пп	Виды работ	Коды проверяемых результатов	
		Умения	Практический опыт

1	составление плана беседы по личной гигиене, гигиене труда и отдыха, по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, о здоровом образе жизни, мерах профилактики предотвратимых болезней, по вопросам планирования семьи;	У1 – У20	ПО 1 – ПО 10
2	оформление памяток, листовок, санитарных бюллетеней по вопросам пропаганды здорового образа жизни, информирования населения о программах и способах отказа от вредных привычек;		
3	участие в составлении графика профилактического медицинского осмотра и диспансеризации;		
4	участие в информировании населения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, о ее целях и задачах, проведение разъяснительной работы и мотивирование граждан к прохождению диспансеризации		
5	участие в выполнении медицинских исследований первого этапа диспансеризации (опрос (анкетирование), направленное на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, антропометрия, расчет индекса массы тела, Определение уровня общего холестерина в крови и уровня глюкозы в крови экспресс-методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным методом, осмотр, включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование), организация других, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения;		
6	участие в определении группы здоровья взрослого населения и несовершеннолетних по результатам диспансеризации и профилактических осмотров, медицинской группы для занятий физической культурой несовершеннолетних		
7	составление плана индивидуального профилактического консультирования по коррекции поведенческих факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ);		
8	оформление медицинской документации (добровольное информированное согласие, форма N 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»)		
9	заполнение карты учета диспансеризации, форм статистической отчетности, используемых при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации		

10	Определение относительного и абсолютного сердечно-сосудистого риска по шкале – таблице SCORE у граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию;		
11	участие в формировании групп диспансерного наблюдения		
12	участие в составлении плана диспансерного наблюдения за пациентом при заболеваниях (состояниях), при наличии которых устанавливается группа диспансерного наблюдения, в том числе при инфекционных заболеваниях;		
13	оформление медицинской документации (форма N 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения», направлений на дополнительное обследование)		
14	участие в составлении графиков профилактических осмотров несовершеннолетних;		
15	оформление медицинской документации форма N 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», форма N 030/у-04 "Контрольная карта диспансерного наблюдения")		
16	составление плана занятия в школе здоровья по вопросам профилактики заболеваний (сахарный диабет, ИБС, гипертоническая болезнь, ожирение).		
17	участие в составлении графика профилактических прививок различным группам населения;		
18	участие в проведении иммунопрофилактики различным возрастным группам;		
19	оформление медицинской документации (журналы учета профилактических прививок, № 058/у "Экстренное извещение об инфекционном, паразитарном и другом заболевании, профессиональном отравлении, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, воздействии живых механических сил")		
20	участие в выполнении предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотрах;		
21	участие в проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний;		
22	участие в проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий для обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращения распространения инфекций, в том числе, связанных с оказанием медицинской помощи;		
23	участие в проведении дезинфекции и стерилизации технических средств и инструментов, медицинских изделий.		

Производственная практика:

№ пп	Виды работ	Коды проверяемых результатов	
		ПК	ОК
1.	провести антропометрию здорового ребенка, дать оценку полученных результатов с помощью центильных таблиц	ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4.	ОК 01., ОК 02., ОК 04., ОК 05., ОК 07., ОК 09
2.	дать рекомендации по приготовлению сока, фруктового и овощного пюре, каши, мясного бульона и мясного пюре;		
3.	дать рекомендации по проведению гигиенических мероприятий;		
4.	дать рекомендации для родителей по проведению массажа.		
5.	участие в диспансеризации населения совместно с врачом		
6.	опрос пациента с целью выявления факторов риска заболеваний сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, злокачественных новообразований, сахарного диабета		
7.	проведения занятий в школе здоровья для пациентов с артериальной гипертензией		
8.	проведение занятий в школе здоровья для пациентов с сахарным диабетом		
9.	создание программы для проведения Школы здоровья больного с сахарным диабетом		
10.	создание программы для проведения Школы здоровья больного с артериальной гипертензией		
11.	разработка памяток для пациентов с артериальной гипертензией		
12.	разработка памяток для курящих больных		
13.	разработка памяток для пациентов с ожирением		
14.	разработка памяток для коррекции гиподинамии		
15.	разработка памяток для коррекции гиперлипидемии		
16.	разработка памяток для коррекции гипергликемии		
17.	участие совместно с врачом в осмотре пациентов		
18.	проведение термометрии		
19.	измерение АД, пульса, ЧСС		
20.	пальпация периферических лимфоузлов		
21.	осмотр грудной клетки и определение ее формы		
22.	сравнительная перкуссия легких		
23.	аускультация легких и сердца		
24.	измерение АД, пульса, ЧСС.		
25.	осмотр и пальпация области сердца		
26.	определение верхушечного и сердечного толчка		
27.	антропометрия (рост, вес, ИМТ, окружность живота, определение толщины жировой складки)		
28.	поверхностная пальпация живота, определение симптома Щеткина-Блюмберга;		
29.	определение размеров печени по Курлову;		
30.	пальпация сигмовидной кишки;		
31.	пальпация восходящего отдела толстой кишки;		

32.	пальпация нисходящего отдела толстой кишки;		
33.	пальпация поперечно-ободочной кишки;		
34.	определение жидкости в брюшной полости;		
35.	бимануальная пальпация почек;		
36.	определение симптома Пастернацкого;		
37.	оценка состояния пациента с целью выявления показаний и противопоказаний к иммунопрофилактике		
38.	заполнение медицинской документации		

5.1.3.3. Форма аттестации по производственной практике:

Оценка результатов прохождения **производственной** практики по профилю специальности в форме выставления промежуточных оценок после прохождения практики по МДК (разделу) и *дифференцированного зачета*.

Промежуточная оценка выставляется на основании:

- ведения учебной документации;
- посещаемости практики;
- текущих оценок за каждый день практики;
- характеристики по практике
- аттестационного листа по практике
- выполнения заданий по практике

Дифференцированный зачет проводится после завершения производственной практики в симуляционном кабинете (кабинете доклинической практики). Колледжа в присутствии преподавателей профессионального модуля, руководителей практики от Организаций
Оценка за зачет выставляется на основании:

- портфолио документов
- ответы на вопросы

5.1.4. Типовые задания для промежуточной аттестации по междисциплинарному курсу – дифференцированный зачет

Теоретические задания

- 1) Профилактика: понятие, виды, формы, уровни воздействия.
- 2) Теоретические основы укрепления здоровья и профилактика нарушений состояния здоровья.
- 3) Государственная политика в области охраны здоровья.
- 4) Нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность
- 5) Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику болезней сердечно-сосудистой системы.
- 6) Факторы риска развития болезней сердечно-сосудистой системы
- 7) Технологии первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистой системы болезней Немедикаментозные методы воздействия
- 8) Динамическое наблюдение групп диспансерного учета.
- 9) Консультирование пациентов по вопросам контроля АД, самостоятельного купирования болевого синдрома при ИБС и др.
- 10) Организация и проведение школы здоровья для пациентов с факторами риска развития болезней сердечно-сосудистой системы.
- 11) Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику болезней органов дыхания.
- 12) Факторы риска развития болезней органов дыхания.

- 13) Технологии первичной и вторичной профилактики болезней органов дыхания. Немедикаментозные методы воздействия. Медикаментозные методы воздействия
- 14) Динамическое наблюдение групп диспансерного учета при заболеваниях органов дыхания
- 15) Организация и проведение школы здоровья для пациентов с факторами риска развития болезней органов дыхания.
- 16) Консультирование пациентов по вопросам использования пикфлуометра, ингаляторов, небулайзера, контроля физической нагрузки при хронических заболеваниях органов дыхания.
- 17) Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику болезней органов пищеварения.
- 18) Факторы риска развития болезней органов пищеварения.
- 19) Технологии первичной и вторичной профилактики болезней органов пищеварения. Немедикаментозные методы воздействия. Медикаментозные методы воздействия.
- 20) Консультирование пациентов по вопросам рационального питания.
- 21) Организация и проведение школы здоровья для пациентов с факторами риска развития болезней органов пищеварения.
- 22) Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику болезней почек и мочевыводящих путей.
- 23) Факторы риска развития болезней почек и мочевыводящих путей.
- 24) Технологии первичной и вторичной профилактики болезней почек и мочевыводящих путей. Немедикаментозные методы воздействия. Медикаментозные методы воздействия.
- 25) Организация и проведение школы здоровья для пациентов с факторами риска развития болезней почек и мочевыводящих путей.
- 26) Консультирование пациентов по вопросам рационального питания, самостоятельного купирования болевого синдрома при мочекаменной болезни. Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани.
- 27) Факторы риска развития болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани.
- 28) Технологии первичной и вторичной профилактики болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. Немедикаментозные методы воздействия. Медикаментозные методы воздействия.
- 29) Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ.
- 30) Факторы риска развития болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ
- 31) Технологии первичной и вторичной профилактики болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ Немедикаментозные методы воздействия. Медикаментозные методы воздействия
- 32) Организация и проведение школы здоровья для пациентов с факторами риска развития болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ.
- 33) Консультирование пациентов по вопросам диетотерапии, введение препаратов инсулина, измерения глюкозы в крови тест-полосками и с помощью глюкометра, профилактики диабетической стопы, при болезнях эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику болезней крови и кроветворных органов, аллергических болезней.
- 34) Факторы риска развития болезней крови и кроветворных органов
- 35) Технологии первичной и вторичной профилактики болезней крови и кроветворных органов Немедикаментозные методы воздействия. Медикаментозные методы воздействия.
- 36) Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику заболеваний в различных периодах детского возраста.
- 37) Факторы риска развития заболеваний у детей грудного и раннего возраста.
- 38) Технологии первичной и вторичной профилактики заболеваний у детей грудного и раннего возраста.
- 39) Консультирование родителей по вопросам профилактики развития заболеваний у детей.

- 40) Немедикаментозные методы профилактического воздействия.
 - 41) Медикаментозные методы воздействия на ребенка
 - 42) Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику аллергических болезней.
 - 43) Факторы риска развития аллергических болезней.
 - 44) Технологии первичной и вторичной профилактики аллергических болезней.
- Немедикаментозные методы воздействия. Медикаментозные методы воздействия
- 45) Динамическое наблюдение групп диспансерного учета.

Критерии оценки:

Оценка «5» ставится, если обучающийся

1. Обстоятельно, с достаточной полнотой излагает соответствующую тему.
2. Дает правильные формулировки, точные определения и понятия терминов обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры (не только из учебников, но и подобранные самостоятельно), правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания учащимися данного материала.
3. Уверенно и правильно проводит разбор ошибок, знает положительные и отрицательные стороны выполнения практических работ.
4. Свободно владеет речью, медицинской терминологией.
5. Практическая работа выполняется без каких-либо ошибок.

Оценка «4» ставится, если обучающийся

1. Дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и отметка «5», но допускает единичные ошибки, которые исправляет замечания преподавателя.
2. Практическая работа имеет незначительное отклонение от нормы, учащийся сам может устранить допущенные ошибки.

Оценка «3» ставится, если обучающийся

1. Знает и понимает основные положения данной темы, но допускает неточности в формулировке правил.
2. Допускает частичные ошибки.
3. Излагает материал недостаточно связно и последовательно.
4. Практическая работа имеет существенные недостатки, не поддающиеся исправлению.

5.1.5. Типовые задания для промежуточной аттестации по профессиональному модулю - квалификационный экзамен

1. Ситуационные задачи

Кейс №1

На консультации в кабинете медицинской профилактики женщина 45 лет, с диагнозом: Артериальная гипертония II стадии, степень I. Ожирение II. Из анамнеза: артериальное давление повышается около 8 лет, медикаментозное лечение принимает нерегулярно (Энап НЛ 20/12,5 мг), только при АД > 150/90 мм рт.ст. Диетические рекомендации не соблюдает. Спортом не занимается, объясняя нехваткой времени, так как работает кондуктором автобуса. Отягощён семейный анамнез: у матери п ИБС и повышенное АД.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс №2

На консультации в кабинете медицинской профилактики молодой человек 23 лет. Студент. Из анамнеза: Хронические заболевания отрицает. Курит около 5 лет, эпизодически употребляет алкоголь. Питание нерегулярное, периодически посещает тренажерный зал (занимается на тренажерах с отягощением). Отягощен семейный анамнез: отец перенёс инфаркт миокарда, у матери артериальная гипертония.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс №3

На профилактическом осмотре у мужчины 38 лет выявлено повышенное АД 150/90 мм рт. ст. Направлен в поликлинику по месту жительства для уточнения диагноза и определения тактики ведения. Из анамнеза: отмечает повышение АД максимально до 165/100 мм рт. ст. после стресса. При повышении принимал корвалол, валидол. Хронические заболевания отрицает. Не курит, алкоголь принимает редко «по праздникам». Злоупотребляет жирной и соленой пищей. Спортом не занимается. Работает в офисе, отмечает часто напряженную обстановку. Наследственность отягощена: у бабушки и матери повышенное АД.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс №4

На консультации в кабинете медицинской профилактики мужчина, 61 год. Диагноз: ХОБЛ, стадия II, хронический гнойный бронхит, неполная ремиссия. ДН II. Ожирение II. Из анамнеза: Диагноз установлен около 12 лет. Лечение принимает нерегулярно, при обострениях принимает эуфиллин, при сильной одышке применяет сальбутамолом (ингалятор). Профилактические осмотры посещает редко. Обследования не проводились более 2 лет. Курит до 15-20 сигарет в день. Диетические рекомендации не соблюдает. Наследственность не отягощена.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс №5

На приеме в поликлинике мужчина, 72 года. Диагноз: ХОБЛ, стадия III, хронический бронхит затухающее обострение. ДН III. Из анамнеза: Болен более 25 лет. Принимает постоянно теопек до 4-5 таблеток в день, пользуется аэрозольным беротеком, для снятия приступов удушья, при обострении принимает антибиотики (амоксиклав), муколитики (амброксол). Не курит. Диетические рекомендации не соблюдает. Физическую нагрузку переносит плохо, прогрессирует одышка.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс №6

На консультации в кабинете медицинской профилактики мужчина 38 лет. Диагноз: Язвенная болезнь. Гигантская язва малой кривизны тела желудка. Хронический катаральный гастрит, *Helicobacter pylori* +. Из анамнеза: боли в желудке беспокоят около 2 лет, при болях принимает спазмолитики, обезболивающие. Диетических рекомендаций не придерживается. Курит более 15 лет. Профилактические осмотры не посещает. Последнее обследование (ФГДС, УЗИ брюшной полости) проходил более года.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.

- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс №7

На консультации в кабинете медицинской профилактики женщина 56 лет. Диагноз: Хронический катаральный гастрит антрального отдела с эрозиями, умеренной активности. Из анамнеза: периодически отмечает боли в эпигастрии, обращалась к гастроэнтерологу, проходила обследования (ФГДС, УЗИ брюшной полости). Установлен вышеуказанный диагноз. При болях принимает спазмолитики (но-шпа), обезболивающие (темпалгин, пенталгин). Из хронических заболеваний: остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника, с частыми обострениями. В связи с лечением остеохондроза часто принимает НПВС. Курит, алкоголь принимает. Старается ограничивать жирную пищу.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс №8

На приеме в поликлинике женщина 26 лет. Жалобы на повышение температуры до 38,2°C, боли в поясничной области, больше слева, учащенное мочеиспускание, общая слабость. Из анамнеза: жалобы беспокоят около двух дней, связывает с переохлаждением. Принимала жаропонижающие, обезболивающие (пенталгин), натирала спину мазью кетонал, положительного эффекта от лечения не отмечает. Из перенесенных заболеваний: частые респираторные заболевания, два раза перенесла ангину, своевременно лечилась антибиотиками, под наблюдением ЛОРа. Наследственность неотягощена. Не курит. Алкоголь употребляет редко, со слов "в очень небольшом количестве". Спортом не занимается. Работает продавцом.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс №9

На консультации в кабинете медицинской профилактики женщина 32 года. Диагноз: Хронический гломерулонефрит, латентная форма. Из анамнеза: Диагноз установлен около 4 лет. Однократно проходила лечение в отделении нефрологии, проводилось лечение преднизолоном (4 года назад), после этого у нефролога не наблюдалась, лечение не принимала, диеты не придерживается. Курит с 19 лет. Периодически посещает бассейн. Из перенесенных заболеваний: частые ангины, последняя около 6 месяцев назад, самостоятельно принимала амоксилав. Семейный анамнез: у матери ревматоидный артрит.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс №10

На консультации в кабинете медицинской профилактики женщина 46 лет. Диагноз: Сахарный диабет II, средней степени тяжести, субкомпенсация. Артериальная гипертензия III стадия. Ожирение II. Из анамнеза: Диагноз Сахарный диабет установлен более 10 лет, постоянно принимает Диабетон МВ. Самоконтроль глюкозы не проводит. Повышение АД более 15 лет, постоянно принимает гипотензивные (конкор, эналаприл, гипотиазид). Диету соблюдает не всегда, периодически позволяет себе кондитерские изделия. Физическими упражнениями не занимается. По последним данным: Глюкоза крови 7,4 ммоль/л, холестерин 6,4 ммоль/л.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс №11

Вы осуществляете первый патронаж новорожденного: Денис М., родился в срок 25.08.2013г., выписан на 5-й день жизни. Масса тела при рождении 3250,0 Длина тела 53 см. О. головы 36 см. О. грудной клетки - 34 см. В родильном доме сделаны прививки: 1.V1 - Вирусный гепатит «В» 26.08.2013г. 2. V1 - БЦЖ 29.08.2013г.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
 - Основные профилактические мероприятия.
 - Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс №12

Вы осуществляете первый патронаж новорожденного: Денис М., родился в срок 25.08.2013г., выписан на 5-й день жизни. Масса тела при рождении 3250,0 Длина тела 53 см. О. головы 36 см. О. грудной клетки - 34 см. В родильном доме сделаны прививки: 1.V1 - Вирусный гепатит «В» 26.08.2013г. 2. V1 - БЦЖ 29.08.2013г.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 13

На консультации в кабинете медицинской профилактики женщина 45 лет, с диагнозом: Артериальная гипертония II стадии, степень I. Ожирение II.

Из анамнеза: артериальное давление повышается около 8 лет, медикаментозное лечение принимает нерегулярно (Энап НЛ 20/12,5 мг), только при АД > 150/90 мм рт.ст. Диетические рекомендации не соблюдает. Спортом не занимается, объясняя нехваткой времени, так как работает кондуктором автобуса. Отягощён семейный анамнез: у матери II ИБС и повышенное АД.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 14

На консультации в кабинете медицинской профилактики молодой человек 23 лет. Студент.

Из анамнеза: Хронические заболевания отрицает. Курит около 5 лет, эпизодически употребляет алкоголь. Питание нерегулярное, периодически посещает тренажерный зал (занимается на тренажерах с отягощением). Отягощен семейный анамнез: отец перенёс инфаркт миокарда, у матери артериальная гипертония.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 15

На профилактическом осмотре у мужчины 38 лет выявлено повышенное АД 150/90 мм рт. ст. Направлен в поликлинику по месту жительства для уточнения диагноза и определения тактики ведения.

Из анамнеза: Отмечает повышение АД максимально до 165/100 мм рт. ст. после стресса. При повышении принимал корвалол, валидол. Хронические заболевания отрицает. Не курит, алкоголь принимает редко " по праздникам". Злоупотребляет жирной и соленой пищей. Спортом не занимается. Работает в офисе, отмечает часто напряженную обстановку. Наследственность отягощена: у бабушки и матери повышенное АД.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 16

На консультации в кабинете медицинской профилактики женщина 23 года. Диагноз: Врожденный порок сердца. Протезирование митрального клапана (2009г). ХСН 0-I.

Из анамнеза: Врожденный порок митрального клапана, проведено оперативное лечение (протезирование) митрального клапана в 2009 г. Оперативное лечение без осложнений. Не курит, алкоголь употребляет редко. Ограничивает потребление жареной пищи. Работает в офисе.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 17

На приеме в поликлинике мужчина, 48 лет. Отмечает эпизодические загрудинные боли, иррадиирующие в левую руку, связанные физическим и эмоциональным перенапряжением.

Из анамнеза: Хронические заболевания отрицает. Повышения артериального давления не отмечает. Регулярно занимается спортом (силовыми видами) в тренажерном зале. Работает водителем. Питание не регулярное, злоупотребляет жирной пищей. Не курит, периодически принимает алкоголь. Наследственность отягощена: у отца ИБС. По данным обследования: Глюкоза крови 4,0 ммоль/л, холестерин 6,1 ммоль/л. По ЭКГ: Синусовый ритм 61 в минуту. Электрическая ось сердца влево.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 18

На консультации в кабинете медицинской профилактики мужчина, 61 год. Диагноз: ХОБЛ, стадия II, хронический гнойный бронхит, неполная ремиссия. ДН II. Ожирение II.

Из анамнеза: Диагноз установлен около 12 лет. Лечение принимает нерегулярно, при обострениях принимает эуфиллин, при сильной одышке применяет сальбутамолом (ингалятор). Профилактические осмотры посещает редко. Обследования не проводились более 2 лет. Курит до 15-20 сигарет в день. Диетические рекомендации не соблюдает. Наследственность не отягощена.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья

- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 19

На консультации в кабинете медицинской профилактики женщина 35 лет. Жалоб не предъявляет. Отмечает семейный контакт с туберкулезным больным (отец болен более 3 лет, постоянно проходит лечение, небактериовыделитель).

Из анамнеза: хронические заболевания отрицает. Курит, алкоголь употребляет редко.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 20

На приеме в поликлинике мужчина, 72 года. Диагноз: ХОБЛ, стадия III, хронический бронхит, обострение. ДН III.

Из анамнеза: Болен более 25 лет. Принимает постоянно теопек до 4-5 таблеток в день, пользуется аэрозольным беротеком, для снятия приступов удушья, при обострении принимает антибиотики (амоксиклав), муколитики (амброксол). Не курит. Диетические рекомендации не соблюдает. Физическую нагрузку переносит плохо, прогрессирует одышка.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 21

На консультации в кабинете медицинской профилактики девушка 19 лет. Жалобы на кашель с вязкой мокротой, чаще по утрам.

Из анамнеза: Кашель беспокоит около 1 года, эпизодически принимает бромгексин, фитопрепараты (грудной сбор). Отмечает частые респираторные заболевания. Наследственность не отягощена. Не курит, но отец курит в квартире. Занимается аэробикой 3 раза в неделю. Увлекается диетами для поддержания веса, в основном монодиетами (кефирной, яблочной).

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 22

На консультации в кабинете медицинской профилактики мужчина 38 лет. Диагноз: Язвенная болезнь. Гигантская язва малой кривизны тела желудка. Хронический катаральный гастрит, *Helicobacter pylori* +.

Из анамнеза: боли в желудке беспокоят около 2 лет, при болях принимает спазмолитики, обезболивающие. Диетических рекомендаций не придерживается. Курит более 15 лет. Профилактические осмотры не посещает. Последнее обследование (ФГДС, УЗИ брюшной полости) проходил более года.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья

- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 23

На консультации в кабинете медицинской профилактики женщина 56 лет. Диагноз: Хронический катаральный гастрит антрального отдела с эрозиями, умеренной активности.

Из анамнеза: периодически отмечает боли в эпигастрии, обращалась к гастроэнтерологу, проходила обследования (ФГДС, УЗИ брюшной полости). Установлен вышеуказанный диагноз. При болях принимает спазмолитики (но-шпа), обезболивающие (темпалгин, пенталгин). Из хронических заболеваний: остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника, с частыми обострениями. В связи с лечением остеохондроза часто принимает НПВС. Курит, алкоголь принимает. Старается ограничивать жирную пищу.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 24

На консультации в кабинете медицинской профилактики женщина 44 года. Диагноз: Хронический бескаменный холецистит, средней степени тяжести, с частыми рецидивами, гипотоническая дискинезия желчного пузыря.

Из анамнеза: Диагноз установлен более 5 лет. Регулярно лечение не принимает, при болях принимает спазмолитики (но-шпа). Диетические рекомендации соблюдает не регулярно. Не курит, эпизодически принимает алкоголь. Работает продавцом, в продуктовом магазине. Спортom не занимается. Наследственность не отягощена.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 25

На консультации в кабинете медицинской профилактики женщина 46 лет. Диагноз: Желчнокаменная болезнь, хронический калькулезный холецистит в фазе ремиссии.

Из анамнеза: Камни в желчном пузыре обнаружены около 3 лет. От оперативного лечения отказывается. При обострениях принимает спазмолитики (спазмалгон), обезболивающие. Диетические рекомендации соблюдает редко. Не курит, алкоголь употребляет, со слов "по праздникам". Спортom не занимается, объясняя большой занятостью на работе (работает бухгалтером). Наследственность не отягощена.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 26

На консультации в кабинете медицинской профилактики мужчина 58 лет. Диагноз: Хронический панкреатит, рецидивирующая форма, средней степени тяжести, осложненный кистой поджелудочной железы.

Из анамнеза: Диагноз установлен более 8 лет. Регулярно принимает панкреатин или фестал. Периодически, после злоупотребления жареной пищей, беспокоят опоясывающие боли в верхней половине живота, принимает обезболивающие. Курит редко, принимает алкоголь

(пиво до 2 литров, 1-2 раза в неделю). Спортом не занимается, каждый день вечером выгуливает собаку.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 27

На приеме в поликлинике женщина 26 лет. Жалобы на повышение температуры до 38,2 °С, боли в поясничной области, больше слева, учащенное мочеиспускание, общая слабость. Из анамнеза: жалобы беспокоят около двух дней, связывает с переохлаждением. Принимала жаропонижающие, обезболивающие (пенталгин), натирала спину мазью кетонал, положительного эффекта от лечения не отмечает. Из перенесенных заболеваний: частые респираторные заболевания, два раза перенесла ангину, своевременно лечилась антибиотиками, под наблюдением ЛОРа. Наследственность неотягощена. Не курит. Алкоголь употребляет редко, со слов "в очень небольшом количестве". Спортом не занимается. Работает продавцом.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 28

На консультации в кабинете медицинской профилактики женщина 32 года. Диагноз: Хронический гломерулонефрит, латентная форма. Из анамнеза: Диагноз установлен около 4 лет. Однократно проходила лечение в отделении нефрологии, проводилось лечение преднизолоном (4 года назад), после этого у нефролога не наблюдалась, лечение не принимала, диеты не придерживается. Курит с 19 лет. Периодически посещает бассейн. Из перенесенных заболеваний: частые ангины, последняя около 6 месяцев назад, самостоятельно принимала амоксициклав. Семейный анамнез: у матери ревматоидный артрит.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 29

На консультации в кабинете медицинской профилактики женщина 46 лет. Диагноз: Сахарный диабет II, средней степени тяжести, субкомпенсация. Артериальная гипертония III стадия. Ожирение II.

Из анамнеза: Диагноз Сахарный диабет установлен более 10 лет, постоянно принимает Диабетон МВ. Самоконтроль глюкозы не проводит. Повышение АД более 15 лет, постоянно принимает гипотензивные (конкор, эналаприл, гипотиазид). Диету соблюдает не всегда, периодически позволяет себе кондитерские изделия. Физическими упражнениями не занимается. По последним данным: Глюкоза крови 7,4 ммоль/л, холестерин 6,4 ммоль/л.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья

- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 30

На приеме в поликлинике мужчина, 38 лет. С жалобами на быструю утомляемость, жажду, частое мочеиспускание.

Из анамнеза: Жалобы беспокоят около 4-5 месяцев, самостоятельно принимал витамины, биодобавки, без положительного эффекта. При прохождении профосмотра обнаружено: Глюкоза крови 6,8 ммоль/л, холестерин 5,1 ммоль/л. Хронические заболевания отрицает. Не курит. Алкоголь употребляет редко. Питание не регулярное, не сбалансированное. Работает в офисе. Ухудшение своего самочувствия связывает с частым нервным перенапряжением. Отягощен семейный анамнез: у бабушки сахарный диабет II типа.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 31

На приеме в поликлинике женщина 55 лет. Жалобы на снижение работоспособности, ухудшение памяти и внимания, быстрая утомляемость при выполнении обычных домашних дел. Прибавка в весе. Прогрессирующую потерю волос, сухость кожи.

Из анамнеза: Данные жалобы беспокоят около года, самостоятельно принимала биодобавки, настои женьшеня без положительного эффекта. Из сопутствующих заболеваний: Артериальная гипертензия II стадии, медикаментозно компенсированная. Постоянно принимает гипотензивные (Лозап, конкор). Ограничивает прием соли и соленых, жирных, жаренных продуктов, но вес не снижается, наоборот прибавила в весе за последние 3 месяца 4 кг. Не курит, алкоголь не употребляет. Спортом не занимается, со слов "не хватает сил".

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 32

На приеме в поликлинике женщина 29 лет. Жалобы на ощущения учащенного сердцебиения, иногда ощущает неправильный ритм, повышенный аппетит, повышенную потливость, избыточную раздражительность и вспыльчивость.

Из анамнеза: Данные жалобы беспокоят около полугода, принимала успокоительные сборы, ново-пассит, без положительного эффекта. Хронические заболевания отрицает. Курит, периодически принимает алкоголь. Питание регулярное, но часто злоупотребляет мучными, кондитерскими изделиями. Работает экономистом. Семейный анамнез отягощен: у матери диффузный токсический зоб.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 33

На консультации в кабинете медицинской профилактики женщина 31 год. Диагноз: Железodefицитная анемия, легкой степени. Хронический катаральный гастрит антрального отдела, умеренной активности, с частыми рецидивами.

Из анамнеза: Диагноз Железодефицитная анемия установлен более 4 лет, препараты железа не принимает, объясняя тем, что назначенный сорбифер плохо переносит. Старается компенсировать недостаток железа в организме употреблением гранатового сока и яблок. Диагноз хронический гастрит установлен более 8 лет, при обострениях принимает фамотидин, маалокс. Курит. Алкоголь употребляет редко. Регулярно посещает бассейн. Работает кассиром в банке.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 34

На консультации в кабинете медицинской профилактики женщина 33 года. Диагноз: В-12 дефицитная, фолиеводефицитная анемия, легкой степени тяжести.

Из анамнеза: Диагноз установлен 2 года назад, витамины не принимает. Является строгой вегетарианкой (не употребляет пищу животного происхождения). Хронические заболевания отрицает. Не курит. Несколько раз в неделю посещает тренажерный зал. Семейный анамнез не отягощен. Работает учителем младших классов.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 35

На консультации в кабинете медицинской профилактики молодой человек 21 год. Диагноз: Бронхиальная астма, интермиттирующее течение, ремиссия. ДН 1.

Из анамнеза: Диагноз установлен с детства, во время приступов удушья принимает аэрозольный сальбутамол (ингалятор). Периодически курит, употребляет алкоголь. Диеты не придерживается. Спортсом не занимается. Студент. Семейный анамнез отягощен: у матери бронхиальная астма.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 36

На приеме в поликлинике женщина 33 года. Диагноз: Бронхиальная астма, смешанная форма, легкое течение, обострение средней степени тяжести. Аллергический персистирующий риноконъюнктивит, обострение.

Из анамнеза: диагноз Бронхиальная астма установлен с детства. Заболевание протекало с редкими приступами удушья, купировала атровентом. Одышку отмечала только при существенной физической нагрузке. В течение 5 месяцев, после перенесенного ОРЗ, отмечает прогрессирование заболевания, более выраженная одышка, участились приступы удушья, в том числе ночные. Появился кашель с трудноотделяемой мокротой. Прогрессирует общая слабость. Дополнительно принимает эуфиллин в таблетках 3-4 раза в день, бромгексин. Не курит, но в квартире курит муж. Диетические рекомендации не соблюдает. Работает в архиве. Семейный анамнез отягощен: у отца бронхиальная астма.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.

- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 37

На консультации в кабинете медицинской профилактики женщина 64 года. Диагноз: Вторичный остеопороз, смешанного типа, с низкой интенсивностью. Артериальная гипертония стадия II, степень I, медикаментозно компенсирована. Хронический гастронтерит, умеренной активности.

Из анамнеза: Диагноз остеопороз установлен около года, перенесла перелом лучевой кости 3 года назад, перелом указательного пальца 1 год назад. Постоянно принимает поливитамины и БАД с содержанием кальция. Повышение артериального давления более 15 лет, постоянно принимает гипотензивные (лозап, конкор), в течении 2 лет АД на уровне 120/75-140/80 мм рт. ст. Диагноз гастронтерит установлен более 20 лет, постоянно принимает ферментные препараты (креон), при обострениях принимает омепразол. Соблюдает низкокалорийную диету. Не курит, алкоголь не употребляет. Старается соблюдать двигательный режим.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс38

На консультации в кабинете медицинской профилактики мужчина 34 года. Направлен после прохождения профессионального осмотра. Предъявляет жалобы на ноющие боли в плечевых и локтевых суставах, более выражены справа.

Из анамнеза: боли беспокоят около 6 месяцев. Принимает при болях найз, нурофен, с положительным эффектом. Хронические заболевания отрицает, курит, 1-2 раза в неделю употребляет пиво (до 1-2 литров). Периодически злоупотребляет соленой, копченой пищей. Работает на заводе (работает на станке). Наследственность отягощена: у матери деформирующий остеоартроз крупных суставов.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 39

На консультации в кабинете медицинской профилактики мужчина 32 года. Отмечает частые ноющие боли в поясничном отделе позвоночника, без иррадиации.

Из анамнеза: боли беспокоят чаще к вечеру, работает водителем микроавтобуса. При сильных болях принимает кетопрофен (с положительным эффектом). Хронические заболевания отрицает. Питание не регулярное, частые перекусы. Курит, не употребляет алкоголь. Периодически посещает бассейн (1 раз в 1-2 недели, в связи с большой занятостью на работе). Наследственность не отягощена.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Кейс 40

На консультации в кабинете медицинской профилактики мужчина 72 года. Диагноз: ЦВЗ. Последствие ишемический инсульт в бассейне средней мозговой артерии (2009), правосторонний гемипарез, слабо выраженный. ИБС. Постинфарктный кардиосклероз (2014), Стенокардия напряжения II ФК. Артериальная гипертония III стадия, степень II. Дислипидемия.

Из анамнеза: Повышенное артериальное давление отмечает более 20 лет, постоянно принимает (энап Н, метопролол). В 2009 году перенес ишемический инсульт, 2013 году перенес инфаркт миокарда. Два раза в год курсом принимает панангин, пирасетам. Диетические рекомендации не соблюдает. Курит, со слов "легкие" сигареты, до 5 в день. Алкоголь не употребляет.

Задания:

- Укажите факторы риска обострения заболевания и предполагаемые осложнения.
- Основные профилактические мероприятия.
- Определите группу здоровья
- Организовать диспансерное наблюдение

Критерии оценки решения ситуационной задачи

5 «отлично» - комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

4 «хорошо» - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, не полное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмом действий;

3 «удовлетворительно» - затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

2 «неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации; неправильная выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

5.1.6. Тестовые задания для диагностического тестирования по междисциплинарному курсу:

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ПК 4.1.	Второй этап профилактического осмотра считается завершенным, если	1. в медицинской организации нет нужных специалистов; 2. врач-педиатр в отпуске; 3. оформлен отказ несовершеннолетнего (его родителя или иного	средний	5

		законного представителя) от проведения одного или нескольких медицинских вмешательств, предусмотренных в рамках I или II этапов профилактического осмотра; 4. получена информация о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций; 5. проведены дополнительные консультации и исследования.		
ПК 4.1.	К местам проведения профилактических осмотров относятся 1. детские сады; 2. поликлиника по месту жительства; 3. стационар; 4. хоспис; 5. школы.	1. детские сады; 2. поликлиника по месту жительства; 3. стационар; 4. хоспис; 5. школы.	средний	5
ПК 4.1.	К целям проведения профилактических осмотров относится	1. выработка рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей; 2. определение групп здоровья; 3. позднее выявление заболевания; 4. раннее (своевременное) выявление патологических состояний; 5. раннее выявление заболевания.	средний	5
ПК 4.1.	Как влияет процесс профилактического осмотра на критерии эффективности	1. большая очередь записи к врачам специалистам и в кабинет функциональной диагностики; 2. высокий процент оплаты за законченный случай из-за	средний	5

	работы поликлиники?	<p>несоблюдения сроков профилактического осмотра;</p> <p>3. длительное время прохождения профилактического осмотра способствует увеличению количества жалоб, неудовлетворённости заказчика качеством медицинских услуг;</p> <p>4. низкий процент оплаты за законченный случай из-за несоблюдения сроков профилактического осмотра;</p> <p>5. риск штрафных санкций со стороны страховых компаний;</p> <p>6. существенный риск невыполнения плана профилактических осмотров.</p>		
ПК 4.1.	На основании результатов профилактического осмотра врач, ответственный за проведение профилактического осмотра	<p>1. выдает справку ребенку для занятий в секции;</p> <p>2. направляет информацию о результатах профилактического осмотра медицинским работникам медицинского блока образовательной организации, в которой обучается несовершеннолетний;</p> <p>3. определяет группу здоровья несовершеннолетнего;</p> <p>4. определяет медицинскую группу для занятий физической культурой;</p> <p>5. распечатывает талон пациента.</p>	средний	5
ПК 4.1.	Основными нормативными документами, определяющими качество проведения профилактических медицинских осмотров у детей, являются	<p>1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н;</p> <p>2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 124н;</p> <p>3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020</p>	средний	5

		г. N 785н; 4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 2014 г. № 581н; 5. Приказ Министерства экономического развития РФ от 20 декабря 2021 г. N 932.		
ПК 4.1.	Результаты профилактического осмотра вносятся	1. в выписной эпикриз; 2. в историю развития ребенка; 3. в карту инфекционного больного; 4. в учетную форму N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего".	средний	5
ПК 4.1.	Укажите объем диагностических методов обследования ребенку в возрасте 15 лет	2,3,4,5 1. биохимический анализ крови; 2. общий анализ крови 3. общий анализ мочи; 4. ультразвуковое исследование почек; 5.электрокардиография	средний	5
ПК 4.1.	Укажите объем профилактического осмотра ребенку в возрасте 11 лет	2,5 1. детский стоматолог; 2. невролог; 3.оториноларинголог; 4. офтальмолог; 5. педиатр; 6. психиатр детский.	средний	5
ПК 4.1.	Укажите объем профилактического осмотра ребенку в возрасте 3 месяцев	1.детский хирург; 2.невролог; 3.офтальмолог; 4.педиатр; 5.травматолог-ортопед.	средний	5
ПК 4.1.	Комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых	Диспансеризация	высокий	8

	в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации – это _____ .			
ПК 4.2.	<p>Расставьте этапы беседы по формированию здорового образа жизни в хронологическом порядке</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. преимуществ ЗОЖ 2. рекомендации по формированию ЗОЖ 3. заключение 4. знакомство 5. оценка текущего здоровья 	4,5,1,2,3	высокий	8
ПК 4.4.	<p>Расставьте мероприятия в зависимости технологий</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. здоровьесберегающие 2. оздоровительные <p>а) профилактические прививки б) двигательная активность в) витаминизация г) рациональное питание д) физическая подготовка е) физиотерапия ж) фитотерапия з) закаливание и) арт-терапия</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. а,б,в,г 2. д,е,ж,з,и,к,л,м 	высокий	8

	к) массаж л) аромотерапия м) утренняя гимнастика			
ПК 4.3.	<p>Распределите инфекции в соответствии с приказом МЗ РФ «1122н от 06.12.2021</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Национальный календарь прививок 2. Национальный календарь прививок по эпидемическим показаниям <p>а) туберкулез б) гепатит В в) дифтерия г) столбняк д) полиомиелит е) ротавирусная инфекция ж) коронавирусная инфекция з) гемофильная инфекция и) клещевой энцефалит к) ветряная оспа</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. а,б,в,г,д 2. е,ж,з,и,к 	высокий	8
ПК 4.2.	<p>репродуктивное здоровье - это (1) полного физического, умственного и (2) благополучия, а не просто отсутствие болезней во всех сферах, касающихся (3) системы, ее (4) и процессов.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 Состояние 2 социального 3 репродуктивной 4 функций 	высокий	8

ПК 4.2.	Профилактика первичная – это	<p>1. комплекс медицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития</p> <p>2. отклонений в состоянии здоровья и заболеваний</p> <p>3. комплекс немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития</p> <p>4. отклонений в состоянии здоровья и заболеваний</p> <p>5. комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний</p>	низкий	2
ПК 4.4.	Основными принципами укрепления здоровья считаются:	<p>1. межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества</p> <p>2. убежденность лиц, принимающих решения, межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества</p> <p>3. ориентация на граждан, участие местного сообщества</p>	низкий	2
ПК 4.4.	Укрепление здоровья (согласно определению ВОЗ) – это	<p>1. процесс, позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем, а также процесс предоставления отдельным людям и сообществам возможностей повысить их контроль над факторами, определяющими здоровье и улучшить тем самым здоровье</p> <p>2. процесс, позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем.</p> <p>3. процесс</p>	низкий	2

		предоставления отдельным людям и сообществам возможностей повысить их контроль над факторами, определяющими здоровье и улучшить тем самым здоровье.		
ПК 4.4.	По какому направлению профилактической деятельности имеется регламентирующий документ Минздрава, разграничивающий полномочия службы медицинской профилактики и госсанэпиднадзора?	<ol style="list-style-type: none"> 1. гигиеническое воспитание и образование населения 2. проведение профосмотров 3. межсекторальное сотрудничество 	низкий	2
ПК 4.2.	Первичное звено здравоохранения является ключевым в проведении профилактической работы на:	<ol style="list-style-type: none"> 1. индивидуальном уровне 2. популяционном уровне 	низкий	2

5.1.7. Тестовые задания для диагностического тестирования по профессиональному модулю:

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ПК 4.1.	Второй этап профилактического осмотра считается завершённым, если	<ol style="list-style-type: none"> 1. в медицинской организации нет нужных специалистов; 2. врач-педиатр в отпуске; 3. оформлен отказ несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) от проведения одного или нескольких медицинских вмешательств, предусмотренных в рамках I или II этапов профилактического осмотра; 4. получена информация о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций; 5. проведены дополнительные консультации и исследования. 	средний	2
ПК 4.1.	<p>К местам проведения профилактических осмотров относятся</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. детские сады; 2. поликлиника по месту жительства; 3. стационар; 4. хоспис; 5. школы. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. детские сады; 2. поликлиника по месту жительства; 3. стационар; 4. хоспис; 5. школы. 	средний	2
ПК 4.1.	К целям проведения профилактических осмотров относится	<ol style="list-style-type: none"> 1. выработка рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей; 2. определение групп здоровья; 3. позднее выявление заболевания; 4. раннее (своевременное) выявление патологических состояний; 5. раннее выявление заболевания. 	средний	2
ПК 4.1.	Как влияет процесс профилактического осмотра на критерии	<p>1,3,4,5,6</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. большая очередь записи к врачам 	средний	2

	<p>эффективности работы поликлиники?</p>	<p>специалистам и в кабинет функциональной диагностики; 2. высокий процент оплаты за законченный случай из-за несоблюдения сроков профилактического осмотра; 3. длительное время прохождения профилактического осмотра способствует увеличению количества жалоб, неудовлетворённости заказчика качеством медицинских услуг; 4. низкий процент оплаты за законченный случай из-за несоблюдения сроков профилактического осмотра; 5. риск штрафных санкций со стороны страховых компаний; 6. существенный риск невыполнения плана профилактических осмотров.</p>		
ПК 4.1.	<p>На основании результатов профилактического осмотра врач, ответственный за проведение профилактического осмотра</p>	<p>2,3,4 1. выдает справку ребенку для занятий в секции; 2. направляет информацию о результатах профилактического осмотра медицинским работникам медицинского блока образовательной организации, в которой обучается несовершеннолетний; 3. определяет группу здоровья несовершеннолетнего; 4. определяет медицинскую группу для занятий физической культурой; 5. распечатывает талон пациента.</p>	средний	2
ПК 4.1.	<p>Основными нормативными</p>	<p>1,2,4,5 1. Приказ</p>	средний	2

	документами, определяющими качество проведения профилактических медицинских осмотров у детей, являются	<p>Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н;</p> <p>2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 124н;</p> <p>3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 785н;</p> <p>4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 2014 г. № 581н;</p> <p>5. Приказ Министерства экономического развития РФ от 20 декабря 2021 г. N 932.</p>		
ПК 4.1.	Результаты профилактического осмотра вносятся	<p>1. в выписной эпикриз;</p> <p>2. в историю развития ребенка;</p> <p>3. в карту инфекционного больного;</p> <p>4. в учетную форму N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего".</p>	средний	2
ПК 4.1.	Укажите объем диагностических методов обследования ребенку в возрасте 15 лет	<p>1. биохимический анализ крови;</p> <p>2. общий анализ крови</p> <p>3. общий анализ мочи;</p> <p>4. ультразвуковое исследование почек;</p> <p>5. электрокардиография.</p>	средний	2
ПК 4.1.	Укажите объем профилактического осмотра ребенку в возрасте 11 лет	<p>1. детский стоматолог;</p> <p>2. невролог;</p> <p>3. оториноларинголог;</p> <p>4. офтальмолог;</p> <p>5. педиатр;</p> <p>6. психиатр детский.</p>	средний	2
ПК 4.1.	Укажите объем профилактического осмотра ребенку в возрасте 3 месяцев	<p>1. детский хирург;</p> <p>2. невролог;</p> <p>3. офтальмолог;</p> <p>4. педиатр;</p>	средний	2

		5. травматолог-ортопед.		
ПК 4.2.	Активная часть занятий школы здоровья может проводиться в разных формах	1. вопросы–ответы; 2. лекция; 3. заполнение вопросников, имеющих отношение к теме занятия, и обсуждение их результатов; 4. обучение практическим навыкам.	средний	2
ПК 4.1.	В медицинской карте амбулаторного больного, проходящего обучение в Школе, делаются записи	1. наличие аллергической реакции; 2. информация о начале обучения в Школе пациента; 3. даты и темы каждого занятия.	средний	2
ПК 4.4.	В число лиц, проводящих занятия в Школах пациентов, могут входить	1. социальный работник; 2. эпидемиолог; 3. психолог; 4. юрист; 5. нотариус.	средний	2
ПК 4.4.	Где организуются занятия Школы пациента?	1. в центре здоровья; 2. в отделении медицинской профилактики; 3. в отделении реанимации.	средний	2
ПК 4.4.	Для проведения занятий в Школах пациента необходимо	1. средство контроля в зависимости от вида школы (тонометр, фонендоскоп, глюкометр, пикфлоуметр, гониометр, стетоскоп и т.п.) 2. достаточно стола и стульев 3. наличие демонстрационного материала и оборудования	средний	2
ПК 4.4.	Для работы Школы руководителем организации разрабатываются и утверждаются документы	1. учебный план работы – включает темы, время проведения занятий, количество часов на каждую тему, ответственного исполнителя по каждому занятию; 2. положение о работе медицинской организации; 3. положение о работе Школы здоровья –	средний	2

		включает общие положения, цели, задачи, порядок работы Школы, оснащение.		
ПК 4.2.	Задачами Школ пациента являются	1. формирование рационального и активного отношения пациента к здоровью, мотивации к оздоровлению, приверженности к лечению; 2. формирование у пациентов навыков и умений по коррекции основных поведенческих факторов риска; 3. овладение навыками сердечно-легочной реанимации.	средний	2
ПК 4.1.	Укажите объем профилактического осмотра ребенку в возрасте 13 лет	1. детский стоматолог; 2. невролог; 3. офтальмолог; 4. педиатр; 5. психиатр детский	средний	2
ПК 4.1.	Укажите объем диагностических методов обследования ребенку в возрасте 15 лет	1. биохимический анализ крови; 2. общий анализ крови; 3. общий анализ мочи; 4. ультразвуковое исследование почек; 5. электрокардиография.	средний	2
ПК 4.1.	Укажите объем профилактического осмотра ребенку в возрасте 17 лет	1. детский эндокринолог; 2. кардиолог; 3. невролог; 4. офтальмолог; 5. травматолог-ортопед.	средний	2
ПК 4.1.	Комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп	Диспансеризация	высокий	5

	населения в соответствии с законодательством Российской Федерации – это ...			
ПК 4.2.	<p>Расставьте этапы беседы по формированию здорового образа жизни в хронологическом порядке</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. преимущества ЗОЖ 7. рекомендации по формированию ЗОЖ 8. заключение 9. знакомство <p>оценка текущего здоровья</p>	4,5,1,2,3	высокий	5
ПК 4.4.	<p>Расставьте мероприятия в зависимости технологий</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. здоровьесберегающие 4. оздоровительные <ol style="list-style-type: none"> а) профилактические прививки б) двигательная активность в) витаминизация г) рациональное питание д) физическая подготовка е) физиотерапия ж) фитотерапия з) закаливание и) арт-терапия к) массаж л) ароматерапия м) утренняя гимнастика 	<ol style="list-style-type: none"> 1. а,б,в,г 2. д,е,ж,з,и,к,л,м 	высокий	5
ПК 4.3.	<p>Распределите инфекции в соответствии с приказом МЗ РФ «1122н от 06.12.2021</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. а,б,в,г,д 2. е,ж,з,и,к 	высокий	5

	<p>3. Национальный календарь прививок</p> <p>4. Национальный календарь прививок по эпидемическим показаниям</p> <p>а) туберкулез б) гепатит В в) дифтерия г) столбняк д) полиомиелит е) ротавирусная инфекция ж) коронавирусная инфекция з) гемофильная инфекция и) клещевой энцефалит к) ветряная оспа</p>			
ПК 4.2.	<p>Вставьте пропущенные слова.</p> <p>Репродуктивное здоровье - это (1) полного физического, умственного и (2) благополучия, а не просто отсутствие болезней во всех сферах, касающихся (3) системы, ее (4) и процессов.</p>	<p>1 Состояние 2 социального 3 репродуктивной 4 функций</p>	высокий	5
ПК 4.2.	<p>Укажите последовательно, от каких факторов, прежде всего, зависит здоровье человека: 1) деятельность учреждений здравоохранения; 2) наследственности; 3) состояние окружающей среды; 4) условия и образ жизни</p>	2,4,1,3	высокий	5
ПК 4.2.	<p>Установите последовательность действий первой помощи при ранах – 1) ввести противостолбнячную</p>	4,3,5,2,1	высокий	5

	<p>сыворотку; 2) доставить пострадавшего в лечебное учреждение; 3) обработать края раны перекисью водорода; 4) остановить кровотечение; 5) поднять поврежденную часть тела выше туловища</p>			
ПК 4.2	<p>Вставьте пропущенные слова Рациональное питание – это [[1]] и [[3]] полноценное, [[4]], [[5]] питание, правильно распределенное по [[7]]</p>	<p>1 качественно 2 разбалансированное 3 количественно 4 сбалансированное 5 адекватное 6 времени 7 приемам</p>	высокий	5
ПК 4.2	<p>Здоровый образ жизни – 1. Образ жизни человека, направлен на сохранение здоровья 2. Профилактика заболеваний 3. Укрепление здоровья 4. Физиологическ ие показатели 5. Показатели микроклимата</p>	1,2,3	высокий	5
ПК 4.2.	<p>Вставьте пропущенные слова Эндемические заболевания – это заболевания, вызываемые [[1]] или [[2]] поступлением в организм [[3]] , в связи с их низким или высоким содержанием в [[5]]</p>	<p>1. недостаточным 2. избыточным 3. изотопов 4. микроэлементов 5. окружающей среде 6. пище</p>	высокий	5
ПК 4.2.	<p>Профилактика первичная – это</p>	<p>1. комплекс медицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития 2. отклонений в состоянии здоровья и</p>	низкий	1

		заболеваний 3. комплекс немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития 4. отклонений в состоянии здоровья и заболеваний 5. комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний		
ПК 4.4.	Основными принципами укрепления здоровья считаются:	1. межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества 2. убежденность лиц, принимающих решения, межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества 3. ориентация на граждан, участие местного сообщества.	низкий	1
ПК 4.4.	Укрепление здоровья (согласно определению ВОЗ) – это	1. межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества 2. убежденность лиц, принимающих решения, межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества 3. ориентация на граждан, участие местного сообщества.	низкий	1
ПК 4.4.	По какому направлению профилактической деятельности имеется регламентирующий документ Минздрава, разграничивающий полномочия службы медицинской	1. межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества 2. убежденность лиц, принимающих решения, межсекторальное сотрудничество, ориентация	низкий	1

	профилактики и госсанэпиднадзора?	на граждан, участие местного сообщества 3. ориентация на граждан, участие местного сообщества.		
ПК 4.2.	Первичное звено здравоохранения является ключевым в проведении профилактической работы на:	1. индивидуальном уровне 2. популяционном уровне	низкий	1
ПК 4.1.	В перечень учетно-отчетной документации для Школ пациента входит	1. журнал регистрации вводного инструктажа; 2. журнал регистрации медицинских осмотров сотрудников; 3. журнал регистрации пациентов, обучающихся в Школе пациента.	низкий	1
ПК 4.4.	В формах проведения занятий стоит избегать	1. обсуждения проблем личного здоровья пациента; 2. приема «обратной связи»; 3. использования специальных медицинских терминов.	низкий	1
ПК 4.4.	Для проведения занятий в Школах пациента необходимо	1. столики в кафе; 2. любой случайный кабинет; 3. специально оборудованное помещение.	низкий	1
ПК 4.4.	Умственную работу следует прерывать физкультурными паузами через каждые:	1. 25–30 мин; 2. 40–45 мин; 3. 55–60 мин; 4. 70–75 мин	низкий	1
ПК 4.4.	Работа мышц благотворно действует, прежде всего:	1. в целом на весь организм; 2. преимущественно на суставы; 3. на соединительно-тканые структуры опорно-двигательного аппарата; 4. преимущественно на нервные «стволы», иннервирующие мышцы.	низкий	1

Критерии оценки:

Успешное прохождение диагностического тестирования – выполнение 70 % заданий и более.