Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 20.03.2025 14:33:29
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2d97b754eeca0b9bfa794cd4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института
_____ /Т.А. Шуматова/
«4» июня 2024г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б2.О.03(П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала

(индекс, наименование)

основной образовательной программы
высшего образования

Направление подготовки (специальность)	**31.05.02 Педиатрия** (код, наименование)
Уровень подготовки	**специалитет** (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	
Сфера профессиональной деятельности	02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения)
Форма обучения	**очная** (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**6 лет** (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Институт педиатрии

Владивосток - 2024

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия в сфере профессиональной деятельности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций** https://tgmu.ru/sveden/files/vii/31.05.02_24_Pediatriya(1).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	**Текущий контроль** **Промежуточная аттестация**	**Тесты**
		Миникейсы (ситуационные задачи)
		Чек-листы
		Дневник практики

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестовых заданий (Приложение 1), миникейсов (ситуационных задач) (Приложение 2); демонстрации манипуляций (чек-листы) (Приложение 3), дневник (Приложение 4).

Критерии оценивания:

1. Тестовых заданий:

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня;

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня;

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня;

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня.

2. Миникейсов (ситуационных задач):
«Отлично» - указаны 4 дескриптора из эталонного списка;
«Хорошо» - указаны 3 дескриптора из эталонного списка;
«Удовлетворительно» - указаны 2 дескриптора из эталонного списка;
«Неудовлетворительно» - не указан ни один из дескрипторов эталонного списка.
3. Демонстрации манипуляций (чек-лист):
«Отлично» - 0–2 ошибки;
«Хорошо» - 3–5 ошибок;
«Удовлетворительно» - 6–9 ошибок;
«Неудовлетворительно» - 10 и более ошибок.

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета с оценкой.

Содержание оценочного средств: тестовые задания (Приложение 1), миникейсы (ситуационные задачи) (Приложение 2); демонстрация манипуляций (чек-листы) (Приложение 3).

5. Критерии оценивания результатов обучения

Оценка «***отлично***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка «***хорошо***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка «***удовлетворительно***» выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка «***неудовлетворительно***» выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Приложение 1

Тестовые задания для дисциплины
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т	1	**При общении с пациентом медицинский работник должен руководствоваться нормами** 1. деонтологии 2. биоэтики 3. философии 4. этики Ответ: 4
Т	2	**Для эффективного урегулирования конфликтов между пациентом и медицинским персоналом важно** 1. владение техниками эффективного слушания 2. умение внушать и манипулировать 3. превосходство в интеллекте 4. обладание лидерскими качествами Ответ: 1
Т	3	**Информированное добровольное согласие пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство** 1. дается в устной форме 2. оформляется пи1сьменно 3. оформляется в форме гражданско-правового договора 4. не требуется Ответ: 2
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т	1	**Состояние ребенка в возрасте 5 лет, позволяющее оценить реакцию на госпитализацию как нормальную:** 1. сопротивляется лечебным процедурам 2. боится темноты 3. жалуется на «кошмарные» сны 4. отмечается бессонница Ответ: 1,4
Т	2	**Сестринские вмешательства при тяжелой реакции ребенка на госпитализацию:**

		1. увеличить время пребывания родителей с ребенком 2. рекомендовать родителям не посещать ребенка в течение нескольких дней 3. рекомендовать родителям принести любимую игрушку 4. рекомендовать родителям купить много новых игрушек Ответ: 1,3	
Т	З	**Цель проведения терапевтической игры:** 1. подготовки ребенка к травмирующим процедурам, операциям 2. преодоления страхов ребенка, связанных с лечением 3. способствования физическому развитию ребенка 4. создания условий для творчества Ответ: 1,2	
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**	
Т	1	Установите соответствие:	
		Сторона общения: А. Коммуникативная Б. Интерактивная В. Перцептивная	**Процесс взаимодействия:** 1. Способ получить выгоду от собеседника 2. Обмен информацией 3. Взаимообмен информацией 4. Восприятие людьми друг друга 5. Общение с учетом личности собеседника Ответ: А-2, Б-3, В-4
Т	2	Установите соответствие:	
		Группа качеств медицинского работника: А. Адаптационная Б. Социальная В. Личностная	**Качества личности медицинского работника:** 1. Честность, образованность, ответственность, порядочность, уважение к людям 2. Лояльность, бесконфликтность, способность к компромиссам, склонность к интригам, стремление к лидерству 3. Сообразительность, стрессоустойчивость, обучаемость 4. Сочувствие, скромность, отзывчивость, терпеливость, честность 5. Хорошие манеры, отсутствие вредных привычек, поведение в общественных местах, умение выслушать Ответ: А-3, Б-2, В-1.
Т	3	Установите соответствие:	
		Термин: А. Ятрогения Б. Соррогения В. Эгогения	**Определение:** 1. Заболевание или осложнение заболевания, вызванное тяжелыми переживаниями больного вследствие слов и действий медицинского персонала 2. Прямое или косвенное негативное психологическое влияние больных друг на друга при их длительном общении 3. Ухудшении состояния больного, обусловленном неправильным поведением медицинской сестры 4. Болезненные состояния, появляющихся в результате взаимодействия психических и физиологических факторов

			5. Восприятие воображаемых и усиление имеющихся болезненных проявлений непосредственно самим больным Ответ: А-1, Б-3, В-5

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
	1	**К фактору, благоприятно влияющему на здоровье ребенка и подростка, относится** 1. высококалорийное питание 2. гиподинамия 3. здоровый образ жизни 4. избыточная масса тела Ответ: 3
	2	**Комплекс мероприятий по пропаганде медицинских знаний среди населения называется** 1. здоровый образ жизни 2. профилактика заболеваний 3. санитарно-просветительная работа 4. здоровье населения Ответ: 3
	3	**Солнечные ванны оптимальной продолжительности** 1. способствуют образованию в организме витамина Д 2. способствуют укреплению сердечно-сосудистой системы 3. повышают умственную работоспособность 4. повышают общий уровень функциональных резервов в организме и устраняют недостатки в физическом развитии Ответ: 1
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т	1	**Основными факторами, определяющими здоровье человека, являются:** 1. наличие хронических заболеваний или дефектов развития 2. условия и образ жизни 3. наследственность 4. состояние окружающей среды Ответ: 2,3,4
т	2	**Факторами образа жизни, ухудшающими здоровье человека, являются:** 1. гипердинамия 2. отсутствие рационального режима дня 3. плохие условия производства 4. вредные привычки Ответ:1,2,3,4

т	3	**Пищевая ценность кисломолочных продуктов обусловлена:** 1. высокими потребительскими свойствами 2. хорошей усвояемостью 3. высоким содержанием аскорбиновой кислоты 4. содержанием кальция и фосфора 5. содержанием витаминов группы В Ответ: 2,4,5
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
Т	1	Установите соответствие: **Формы санитарного просвещения:** А. Активные Б. Пассивные **Средства и методы:** 1. телевизионная реклама 2. проведение «урока здоровья» в школе 3. беседу 4. занятия по обучению гигиене 5. буклеты, памятки Ответы: А-1,3,4 Б-1,5
т	2	Установите соответствие: **Методы гигиенического воспитания:** А. Устный Б. Наглядный В. Печатный **Средства:** 1. памятка 2. видеофильм 3. муляж 4. дискуссия 5. беседа 6. лекция Ответ: А-4,5,6, Б-2,3, В-1
т	3	Установите соответствие: **Наглядный метод просвещения:** А. Объемное Б. Натуральное В. Плоскостное **Средства:** 1. рисунок 2. микропрепарат 3. лозунг 4. фантом 5. инструкция 6. буклет Ответ: А-4, Б-2, В-1

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** **Трудовые действия** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**

Т	1	**Глюкометр используется для измерения уровня** 1. кетоновых тел в моче 2. глюкозы в пищевых продуктах 3. глюкозы в крови 4. глюкозы в моче Ответ: 3
Т	2	**Назовите второй функциональный слой согревающего компресса** 1. согревающий – вата 2. фиксирующий – бинт 3. изолирующий – компрессная бумага 4. лечебный - салфетка Ответ: 3
Т	3	Шприц – ручка используется для подкожного введения 1. вакцины 2. гепарина 3. глюкозы 4. инсулина Ответ: 4
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т	1	**Для постановки гипертонической клизмы необходимы:** 1. грушевидный баллон 2. газоотводная трубка 3. вазелин 4. 10% раствор хлорида натрия 5. шприц Жане Ответ: 1,2,3,4
Т	2	**Показанием к проведению искусственного кормления через гастростому является:** 1. непроходимость пищевода 2. опухоль пищевода 3. бессознательное состояние 4. переломы челюстей 5. послеоперационный период Ответ: 1,2
Т	3	**При проведении антропометрических исследований используют:** 1. весы 2. секундомер 3. тонометр 4. сантиметровая лента 5. ростомер Ответ: 1,4,5
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
Т	1	Установите соответствие: **Манипуляции по уходу за новорожденными:** А. туалет пупочной ранки Б. туалет кожных складок В. туалет глаз **Средства ухода:** 1. стерильное растительное масло 2. 3% раствор нитрата серебра 3. 3% раствор перекиси водорода 4. 70% раствор этилового спирта 5. кипяченая вода 6. 96% р-р этилового спирта Ответ: А-3; 4; Б-1; В-5

т	2	Установите соответствие:	
		Группа энтеросорбентов: А. углеродные Б. кремниевые В. органические	**Препарат:** 1. Активированный уголь 2. Энтеросгель 3. Сорбекс 4. Мультисорб 5. Полисорб 6. Полифепан Ответ: А-1; 3; Б-2; 5; В- 4; 6;
т	3	Установите соответствие:	
		Вид питания: А. Искусственное при помощи зонда Б. Искусственное при помощи клизмы В. Искусственное парентеральное	**Питательные вещества:** 1. белковые, жировые 2. гидролизаты 3. изотонический раствор хлорида натрия 4. раствор новокаина 0,5%

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** **Трудовые действия** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т	1	**Принцип автономии пациента включает** 1. необходимость соблюдения всех желаний и требований пациента 2. необходимость стандартизации процесса идентификации пациента, используя данные электронной медицинской карты 3. уважение права пациента на отказ от медицинского вмешательства 4. уважение права пациента на самоопределение, информацию и участие в принятии решений Ответ: 4
т	2	**Приоритетом для медицинского работника должны быть интересы** 1. конкретного медицинского учреждения 2. пациента 3. профессионального сообщества 4. системы здравоохранения Ответ: 2

Т	3	**Родители больного ребенка пытаются втянуть медицинскую сестру в травмирующий ребенка внутрисемейный конфликт. Правильной тактикой медицинского работника будет** 1. разобраться и занять сторону того, кто прав 2. не обращать внимание 3. информировать родителей о том, что конфликт может повлиять на благополучие ребенка; не принимать сторону одного из родителей 4. обратиться в органы опеки Ответ: 3
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т	1	**Компоненты первого этапа сестринского процесса:** 1.ознакомление с медицинской историей болезни 2.интерпретация сестринских проблем 3.расспрос пациента 4.физиологическое обследование пациента 5.планирование сестринских вмешательств Ответ: 1,3,4
Т	2	**Типы сестринских вмешательств:** 1.взаимозависимые 2.независимые 3.зависимые 4.комплексные 5.множественные 6.индивидуальные Ответ: 1,2,3
Т	3	**Последовательность этапов сестринского процесса:** 1.оценка 2.проблемы пациента 3.планирование 4.обследование 5.реализация Ответ: 4, 2, 3, 5, 1
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
Т	1	Установите соответствие: **Категория лиц:** А. лица, оказывающие первую реанимационную помощь Б. реанимационная бригада В. блок интенсивной терапии **Мероприятия по предотвращению смерти в случае внутрибольничной остановки сердца:** 1. определение показаний к реанимации 2. вызов бригады реаниматоров 3. непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких 4. дефибрилляция 5. интенсивная терапия Ответ: А-1; 2; 3; Б-3; 4; В-5
Т	2	Установите соответствие: **Показатели температуры:** А. 37-37,5°С Б. 37,5-38°С В. 38-38,5°С Г. 38,5°С **Оказание помощи:** 1. физическое охлаждение 2. энтерально ввести жаропонижающие средства 3. назначить обильное питье

			4. внутримышечно или внутривенно ввести литическую смесь Ответ: А-3; Б-1; В-2; Г-4
т	3	Установите соответствие:	
		Изделия медицинского назначения по степени риска инфицирования: А. некритические Б. полукритические В. критические	**Методы обработки:** 1. стерилизация 2. дезинфекция высокого уровня 3. дезинфекция низкого уровня Ответ: А-3; Б-2; В-1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	А/02.7	**Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности** Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
	1	**Когда человек безнадежно болен, необходимо** 1. продолжать лечение, обеспечивая как можно более высокое качество жизни 2. отказаться от всех видов лечения 3. посоветоваться с родственниками о лечении 4. сохранять жизнь любой ценой Ответ: 1
	2	**Задачи отделения паллиативной медицинской помощи:** 1. проведение консультаций и обучения родственников уходу за больными ВИЧ-инфекцией со стойкими физическими и/или психическими нарушениями 2. комплексная поддержка инкурабельных больных, подбор терапии, решение социальных вопросов и оказание духовной поддержки 3. решение социальных вопросов родственников, ухаживающим за больным в домашних условиях; 4. проведение обучения среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания помощи и уходу за инкурабельными больными ВИЧ-инфекцией Ответ: 2
	3	**Специализированной организацией для оказания паллиативной помощи является** 1. госпиталь 2. диспансер 3. хоспис 4. участковая больница Ответ: 3
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОЗ.**

Т	1	**Основными задачами медицинской сестры при оказании помощи инкурабельному пациенту являются:** 1. динамический контроль болевого синдрома 2. контроль над симптомами (анорексия, кахексия, тошнота, рвота, головокружение, запор, диарея, бессонница, спутанность сознания и т.д.) 3. общий уход, профилактика осложнений, связанных с гиподинамией 4. обучение пациента и членов его семьи методам само- и взаимопомощи Ответ: 1,2,3,4
Т	2	**Для составления оптимального плана паллиативной помощи медицинская сестра должна учитывать**: 1. индивидуальные особенности пациента, его пожелания 2. степень тяжести состояния пациента 3. локализацию основного процесса, наличие осложнений и сопутствующих заболеваний 4. прогноз заболевания Ответ: 1,2,3
Т	3	**Критериями оценки общего состояния пациента, нуждающегося в паллиативной помощи, являются:** 1. способность передвигаться 2. степень активности и выраженность заболевания 3. наличие пролежней 4. дефицит или избыток массы тела Ответ: 1,2
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
Т	1	Установите соответствие: **Ступенчатый подход к лечению хронической боли:** А. первая ступень Б. вторая ступень В. третья ступень **Группа препаратов:** 1. спазмолитики 2. ненаркотические анальгетики 3. нестероидные противовоспалительные препараты 4. слабые опиаты 5. сильные опиаты 6. антидепрессанты 7. кортикостероиды Ответ: А-1, Б-4, В-5
т	2	Установите соответствие: **Вид угнетения сознания:** А. помрачение Б. оцепенение (ступор) В. отупение (сопор) Г. кома **Объективные признаки:** 1. плохая ориентация, больной неточно, медленно отвечает на вопросы 2. полная потеря сознания 3. больной на вопросы отвечает адекватно, но медленно, безучастен с своему состоянию 4. состояние «спячки», из которой можно вывести сильным раздражителем 5. наличие ложных суждений и умозаключений 6. вялось, слабость, отсутствие аппетита Ответ: А-3, Б-1, В-4, Г-2
т	3	Установите соответствие: **Стадия развития пролежней:** А. первая Б. вторая Признаки: 1. кожа обычной окраски 2. образование пузыря 3. появление язвы

		В. третья Г. четвертая	4. некроз 5. гиперемия кожи 6. геморрагии тема Ответ: А-5, Б-2, В-3, Г-4

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т	1	**Продолжительность карантина на контактных в очаге менингококковой инфекции:** 1. 5 дней 2. 7 дней 3. 10 дней 4. 21 день Ответ: 3
т	2	**Продолжительность карантина на контактных в очаге эпидемического паротита:** 1. 9 дней 2. 10 дней 3. 14 дней 4. 21 день Ответ: 4
	3	**Методика введения коревой вакцины:** 1. подкожно в объеме 0,5 мл под лопатку или в область плеча 2. подкожно 1,0 мл под лопатку 3. внутримышечно 0,5 мл Ответ: 1
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т	1	**Проблемы пациента при кори:** 1.увеличение тонзиллярных лимфоузлов 2.кашель 3.боли в животе 4.светобоязнь 5.«пылающий зев» 6.сыпь Ответ: 1,4,6
т	2	**Проблемы пациента при остром стенозирующем ларинготрахеите:** 1.осиплый голос 2.влажный кашель 3.грубый, «лающий» кашель

		4.температура тела 37,3°С 5.затрудненный вдох со стенозом гортани 6.отек подкожной клетчатки шеи Ответ: 1,3,5
т	3	**Взаимодействие медицинского работника с пациентом перед проведением профилактической прививки:** 1. осмотр 2. оформление информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство 3. направление на иммунологические исследования 4. представление справки о состоянии здоровья Ответ: 1,2
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
т	1	Установите соответствие: **Заболевание:** А. краснуха Б. менингококковая инфекция В. скарлатина **Сестринский диагноз:** 1. кашель, слезотечение, выделения из носа 2. увеличение затылочных лимфоузлов 3. выбухание, пульсация большого родничка 4. «пылающий зев» 5. серая пленка на миндалинах Ответ: А-2; Б-3; В-4
т	2	Установите соответствие: **Заболевание:** А. дифтерия Б. менингококковая инфекция В. коклюш Г. грипп **Места забора мазков при капельных инфекциях:** 1. из носа 2. из носа, с миндалин 3. из носа 4. из гортаноглотки Ответ: А-2; Б-1; В-4; Г-3

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Приложение 2

Ситуационная задача по дисциплине
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На стационарном лечении находится девочка 9 лет. Диагноз: хронический гастродуоденит. Девочка жалуется на боли в животе режущего характера, боли появляются приступообразно через несколько минут после приема пищи и длятся 30–40 минут. Локализация боли – верхняя часть живота. Периодически сопровождается тошнотой, рвотой. Девочка по характеру упрямая, капризная. Девочка от 1-й беременности, доношенная. Учится хорошо. Последние 3 года питается беспорядочно, часто в сухомятку, т.к. родители работают и обслуживать девочку некому. Девочка живет в семье с отчимом, в семье частые ссоры. Объективно: девочка пониженного питания. Бледная, синие тени под глазами. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 20 в минуту, АД 100/60. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для беззондового метода

		определения желудочной секреции (ацидотеста)
В	4	Перечислите источники информации о состоянии здоровья пациента
В	5	Укажите уровни ведомственного контроля качества сестринской деятельности

Оценочный лист к ситуационной задаче по практике
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№1

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На стационарном лечении находится девочка 9 лет. Диагноз: хронический гастродуоденит. Девочка жалуется на боли в животе режущего характера, боли появляются приступообразно через несколько минут после приема пищи и длятся 30–40 минут. Локализация боли – верхняя часть живота. Периодически сопровождается тошнотой, рвотой. Девочка по характеру упрямая, капризная. Девочка от 1-й беременности, доношенная. Учится хорошо. Последние 3 года питается беспорядочно, часто в сухомятку, т.к. родители работают и обслуживать девочку некому. Девочка живет в семье с отчимом, в семье частые ссоры. Объективно: девочка пониженного питания. Бледная, синие тени под глазами. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 20 в минуту, АД 100/60. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области.

В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э		Настоящие проблемы: 1. Нерациональное питание (приоритетная) 2. Частые боли в животе 3. Нарушение питания 4. Дефицит общения
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
Э	-	План - мотивация 1. Обеспечить соблюдение режима дня и диеты - Для улучшения состояния 2. Провести беседу с родственниками о необходимости соблюдения диеты и режима дня - Для соблюдения лечения и профилактики осложнений 3. Провести беседу с родственниками о психологической поддержке девочки - Для создания положительных эмоций у ребенка 4. Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента - Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для беззондового метода определения желудочной секреции (ацидотеста)
Э		Оснащение: 1. набор таблеток кофеина бензоата натрия (2 шт. белого цвета) 2. тест – драже (3 шт. желтого цвета) 3. банка с этикеткой «Контрольная моча» 4. банка с этикеткой «Полуторная моча»
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Перечислите источники информации о состоянии здоровья пациента
Э		В качестве источников информации могут быть использованы: 1. Расспрос пациента и его родственников. 2. Данные физикального исследования. 3. Данные лабораторного и инструментального исследования. 4. Медицинская документация.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Укажите уровни ведомственного контроля качества сестринской деятельности
Э		Ведомственный контроль качества сестринской деятельности в учреждениях системы здравоохранения имеет несколько уровней: 1. I уровень - оценку качества сестринской помощи осуществляет сама медицинская сестра

		2. II уровень - контроль осуществляет старшая медицинская сестра терапевтического отделения поликлиники или стационара 3. III уровень - оценку проводит главная медицинская сестра или заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом 4. IV уровень - экспертизу качества сестринских услуг проводит главный штатный (внештатный) специалист по сестринскому делу
P2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Ситуационная задача по дисциплине
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№2

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	A/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммуно-профилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Девочка 6 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острый

		пиелонефрит. Жалуется на общую слабость, понижение аппетита, температуру тела 38,6 С. Девочка вялая, капризная. Беспокоят боли в животе, болезненные и частые мочеиспускания. Из анамнеза: больна в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минуту. Моча мутная, мочи мало, мочеиспускание частое.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для сбора мочи на бактериологическое исследование
В	4	Меры первичной профилактики инфекций мочевыводящих путей
В	5	Разъясните ребенку и родителям цели ЛФК и массажа при заболеваниях органов мочеобразования в периоде восстановительного лечения

Оценочный лист к ситуационной задаче по практике
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№ 2

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Девочка 6 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острый пиелонефрит. Жалуется на общую слабость, понижение аппетита,

		температуру тела 38,6 С. Девочка вялая, капризная. Беспокоят боли в животе, болезненные и частые мочеиспускания. Из анамнеза: больна в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минуту. Моча мутная, мочи мало, мочеиспускание частое.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э		Настоящие проблемы пациента: 1. Частое мочеиспускание (приоритетная) 2. Лихорадка 3. Снижение аппетита 4. Боль при мочеиспускании.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
Э	-	План - мотивация 1. Выдать пациенту мочеприёмник, обеспечить его дезинфекцию в процессе использования - Для опорожнения мочевого пузыря, соблюдение правил инфекционной безопасности 2. Обеспечить регулярное подмывание пациента и смазывание промежности 2-3 раза в день вазелиновым маслом - Для соблюдения гигиены промежности 3. Обеспечить смену нательного и постельного белья пациента по мере загрязнения - Для соблюдения правил личной гигиены пациента 4. Контроль приёма лекарственных средств, по назначению врача, соблюдение диеты, водного режима - Для лечения пациента, нормализации водного баланса
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для сбора мочи на бактериологическое исследование
Э		Оснащение: 1. Стерильная с крышкой из крафт-бумаги, стеклянная баночка емкостью 200 мл, полученная в бактериологической лаборатории 2. Бумажное полотенце, 3 салфетки 3. Кипяченая вода с мылом для подмывания 4. Направление по форме
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Меры первичной профилактики инфекций мочевыводящих путей
Э		В качестве мер первичной профилактики инфекций мочевыводящих путей рекомендуется: 1. Регулярное опорожнение мочевого пузыря 2. Регулярное опорожнение кишечника 3. Достаточное потребление жидкости 4. Гигиена наружных половых органов
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка

Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Разъясните ребенку и родителям цели ЛФК и массажа при заболеваниях органов мочеобразования в периоде восстановительного лечения
Э		Лечебная физкультура и массаж при заболеваниях ОМС применяются с целью: 1. улучшения кровообращения в мочевых органах 2. улучшения уродинамики и профилактики запоров 3. укрепления мышц живота и других групп мышц 4. получения общетонизирующего эффекта, улучшения эмоционального тонуса больного ребенка
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Ситуационная задача по дисциплине
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№3

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей

		(законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На стационарном лечении находится ребенок 9 лет. Диагноз: ОРВИ, правосторонняя нижнедолевая пневмония. Беспокоит частый влажный кашель, общее недомогание, нарушение сна и аппетита, температура до 38,7º С, кашель болезненный, отрывистый. ЧДД 54 в минуту. Был госпитализирован, проводится лечение. Объективно: кожные покровы бледные, синева под глазами, периоральный цианоз (легкий). ЧДД 30 в минуту, пульс 100 уд./мин., АД 100/60, живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Частый влажный кашель.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для измерения температуры в подмышечной области
В	4	Разъясните ребенку и родителям гигиенические правила, которые направлены на снижение риска заражения и дальнейшего распространения ОРВИ
В	5	Перечислите меры специфической профилактики ОРВИ и внебольничных пневмоний:

Оценочный лист к ситуационной задаче по практике
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
№ 3

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей** Организация и контроль проведения иммунопрофилактики

		инфекционных заболеваний Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На стационарном лечении находится ребенок 9 лет. Диагноз: ОРВИ, правосторонняя нижнедолевая пневмония. Беспокоит частый влажный кашель, общее недомогание, нарушение сна и аппетита, температура до 38,7º С, кашель болезненный, отрывистый. ЧДД 54 в минуту. Был госпитализирован, проводится лечение. Объективно: кожные покровы бледные, синева под глазами, периоральный цианоз (легкий). ЧДД 30 в минуту, пульс 100 уд./мин., АД 100/60, живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Частый влажный кашель.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э		Настоящие проблемы пациента: 1. Влажный кашель (приоритетная) 2. Нарушения сна 3. Нарушение аппетита 4. Лихорадка.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
Э	-	План - мотивация 1. Обучить пациента дисциплине кашля, обеспечить индивидуальной плевательницей, проводить визуальный осмотр мокроты - Для соблюдения правил инфекционной безопасности, выявления патологических изменений 2. Провести пациенту дренаж, физиопроцедуры по назначению врача - Для улучшения отхождения мокроты 3. Обеспечить частое проветривание палаты (по 30 минут 3-4 раза в день). При необходимости – оксигенотерапия - Для профилактики удушья, одышки 4. Обеспечить приём лекарственных средств по назначению врача - Для лечения пациента
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для измерения температуры в

		подмышечной области
Э		Оснащение: 1. Медицинский термометр 2. Индивидуальная салфетка, перчатки 3. Емкость с дезинфицирующим раствором, лоток для утилизации отходов с учетом класса отходов «А», «Б» 4. Температурный лист, температурный журнал, ручка, часы
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Разъясните ребенку и родителям гигиенические правила, которые направлены на снижение риска заражения и дальнейшего распространения ОРВИ
Э		Существенно снизить риск заражения или дальнейшего распространения инфекции, передающихся воздушно-капельным путем: 1. Гигиена кашля/чихания - прикрывать рот, по возможности - одноразовым платком, при его отсутствии - ладонями или локтевым сгибом 2. Гигиена рук – мыть руки (тщательно намыливая) после посещения общественных мест, использовать кожные антисептики. 3. Гигиена верхних дыхательных путей – промывание, орошение носовых ходов изотоническим раствором соли 4. Индивидуальные предметы личной гигиены (зубная щетка, полотенце, мочалки) и посуды (ложки, кружки, тарелки)
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Перечислите меры специфической профилактики ОРВИ и внебольничных пневмоний:
Э		Иммунизация по эпидемическим показаниям лиц из групп риска в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок: 1. против пневмококковой инфекции 2. против гемофильной инфекции 3. против гриппа 4. против COVID-19
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Янсонс Т.Я.

Приложение 3

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка *«Уход за периферическим катетером»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента)	
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, получите согласие	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти закрытой ладонью правой руки, выполнить вращательное трение, перейти на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, респиратор, фартук	
5	– приготовьте оснащение на манипуляционном столике	
6	*Оснащение:* манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объёмом 10 мл, нестерильный пинцет, кожный анти- септик, дез. раствор, 0,9% раствор хлорида натрия, 2 пары перчаток: стерильные и нестерильные,	

	лейкопластырь, лейкопластырь-повязка, контейнер для транспортировки использованных шприцев, пеленка, упаковка со стерильными салфетками и шариками, мешки для отходов класса Б и А, респиратор, очки (экран), фартук, спиртовые салфетки	
7	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на герметичность, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьтеего на стол. На дно стерильным пинцетом положите2 стерильные салфетки и 5–6 шариков, накройте все стерильной салфеткой	
8	– упаковку шприца проверьте на срок годности и герметичность, вскройте упаковку со стороны поршня и соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край стерильного лотка под салфетку	
9	– осмотрите флакон с физраствором, прочитайте название препарата, концентрацию, срок годности, убедитесь, что внешний вид препарата не изменен, шарики смочите антисептиком или приготовьте 3 спиртовые салфетки	
10	– нестерильным пинцетом вскройте металлическую крышку флакона, обработайте резиновую пробку шариком (спиртовой салфеткой). Шарик (салфетку) и металлическую крышкуположите в пакет для отходов класса А	
11	– возьмите шприц, снимите стерильным пинцетом колпачоки положите его в стерильный лоток, введите иглу во флакони наберите в шприц 10 мл физраствора, наденьте колпачок на иглу стерильным пинцетом. Положите шприц в стерильный лоток под салфетку	
12	– осмотрите упаковку лейкопластыря-повязки на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку и вытряхните его в стерильный лоток (или положите стерильным пинцетом)	
13	– доставьте в палату манипуляционный столик с размещенным на нем необходимым оснащением (или пригласите пациента в процедурный кабинет)	
14	– поставьте на тормоз кровать и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	
15	– попросите пациента принять удобное положение лежаили сидя	
	Смена повязки	
	Выполнение процедуры:	
1	– под руку, где стоит катетер, положите пеленку	
2	– снимите повязку и положите ее в лоток для отработанногоматериала (салфетка и лейкопластырь или бинт)	
3	– возьмите шарик пинцетом, смоченным антисептиком, и обработайте лейкопластырь-повязку, снимите ее, заворачивая параллельно коже, и положите в лоток для отработанного материала	
4	– снимите нестерильные перчатки, положите в лоток для отработанного материала, разверните стерильные перчатки,наденьте очки	
5	– обработайте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, наденьте стерильные перчатки	
6	– осмотрите кожу вокруг катетера, положите стерильную салфетку и пропальпируйте место вокруг катетера на наличие болезненности. *Примечание:* при наличии признаков воспаления, болезненности по ходу вены организовать вызов врача	
7	– возьмите стерильным пинцетом со стерильного лотка шарик, смоченный антисептиком, обработайте кожу вокруг катетера от центра к периферии, по мере загрязнения меняйте шарики	

8	– обработайте шариком, смоченным антисептиком, с помощью пинцета все части соединения, включая канюлю и сам катетер	
9	– наклейте лейкопластырь-повязку, сверху наложите стерильную салфетку и зафиксируйте ее лейкопластырем или бинтом	
10	*Примечание.* Смена лейкопластыря-повязки проводится, если она загрязнилась или во время смены катетера. Промывание производится: – 2 раза в сутки (утро/вечер), если не было введения Л. С.; до и после каждого введения лекарственного средства в катетер	
	Промывание катетера	
	Выполнение процедуры:	
1	– возьмите упаковку со стерильной заглушкой, посмотрите на срок годности, вскройте упаковку и положите заглушку в стерильный лоток на салфетку	
2	– пережмите вену чуть выше кончика катетера для снижения кровотечения	
3	– снимите заглушку с катетера и положите в лоток для отработанного материала	
4	– присоедините шприц к катетеру	
5	– до введения раствора убедитесь, что катетер находится в сосуде: потяните легко поршень на себя (появилась кровь), введите содержимое шприца (кровь не вводить). При затруднении прохождения раствора пригласите врача	
6	– пережмите вену выше катетера, отсоедините шприц, положите его в лоток для использованного материала	
7	– возьмите стерильным пинцетом шарик, смоченный антисептиком, и обработайте конец катетера, возьмите заглушку со стерильного лотка и закройте катетер	
8	– убедитесь, что катетер закреплен, сверху положите стерильную салфетку и зафиксируйте пластырем или бинтом	
	Окончание процедуры:	
1	– после использования лотки, пинцеты, экран (очки) продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– шарики, салфетки, шприц, лейкопластырь, лейкопластырь повязку продезинфицируйте согласно СанПиНу	
3	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
4	– все упаковки положите в пакет для отходов класса А	
5	– иглу сбросьте в непрокалываемый контейнер для игл	
6	– снимите перчатки	
6.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
6.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
7	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
8	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
9	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
10	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинскую документацию	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Техника выполнения катетеризации мочевого пузыря»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	

1.Показания: острая задержка мочи, промывание мочевого пузыря, введение в мочевой пузырь лекарственных средств, взятие мочи на бактериологическое исследование

2.Противопоказания: острый цистит, воспаление мочеиспускательного канала, разрыв уретры, уретральные кровотечения

	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
3.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
3.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
3.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
3.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
3.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
3.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
4	– наденьте перчатки, фартук, респиратор	

5	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
6	*Оснащение:* стерильный лоток с катетером и 2-я пинцетами,лоток для отработанного материала, манипуляционный столик, дез. раствор, кожный антисептик, стерильное вазелиновое масло, стерильный р-р фурацилина, одноразовая пеленка, респиратор, фартук, стаканчик, стерильные и нестерильные перчатки, стерильные салфетки, жидкое мыло, судно, ширма, гигиенические салфетки, пакеты для отходов класса А, Б	
7	– доставьте все приготовленное для процедуры в палату, создайте психологический комфорт (отгородите ширмой)	
8	– поставьте кровать на тормоз и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции, уберите поручни	
9	– уложите пациента на спину с согнутыми ногами в коленях и слегка разведенными	
10	– под пациента подложите одноразовую пеленку и поставьте тёплое судно (смотри постановку судна)	
11	– если пациент неходячий, то предварительно проведите уход за половыми органами гигиеническими салфетками (смотри уход за половыми органами), отработанные салфетки положите лоток для отработанного материала, снимите перчатки, вымойте руки, смените фартук	
	Выполнение процедуры:	
1	– наденьте нестерильные перчатки, пинцетом возьмите стерильную салфетку и положите ее на лобок	
2	– возьмите пинцетом (стерильным) салфетку, смочите ее в растворе фурацилина	
3	– раздвиньте большие половые губы с помощью салфетки(у мужчин слегка отодвиньте крайнюю плоть) и обработайтевход в уретру	
4	– поместите салфетку и пинцет в лоток для отработанного материала	
5	– вскройте упаковку катетера, извлеките его, не нарушая инфекционного контроля, и положите его в стерильный лоток	
6	– упаковку положите в лоток для отработанного материала	
7	– снимите перчатки, вымойте руки гигиеническим уровнем и наденьте стерильные	
8	– возьмите в правую руку стерильным пинцетом стерильный катетер на расстоянии 4 см от закругленного конца, как пишущее перо	
9	– противоположный конец катетера зажмите между 4-м и 5-мпальцами той же руки	
10	– облейте закругленный конец катетера стерильным вазелиновым маслом	
11	– раздвиньте пальцами левой руки с помощью салфетки половые губы и осторожно введите катетер в мочеиспускательный канал(не касаясь пинцетом половых органов) до появления мочи	
12	– при появлении мочи противоположный конец катетера опустите в емкость для сбора мочи и продвиньте катетер ещенемного в мочевой пузырь	
13	– пинцет положите в лоток для отработанного материала	
14	– как только струйка мочи ослабнет, пережмите конец катетера, к половым органам приложите стерильную салфетку и медленно извлекайте катетер из мочевого пузыря, а левой рукой надавите на переднюю брюшную стенку над лобком, чтобы оставшаяся моча в мочевом пузыре выходила следом за катетером и промыла мочеиспускательный канал от инфекции (которая попала во время	

	процедуры)	
15	– катетер положите в лоток для отработанного материала	
16	– осушите половые органы салфеткой	
17	– салфетку положите в лоток для отработанного материала	
18	– уберите ширму, придайте ему удобное положение, приподнимите поручни	
	Окончание процедуры:	
1	– катетер, пинцеты, салфетки, лотки продезинфицируйте согласно СанПиНу	
2	– обработайте столик согласно СанПиНу	
3	– пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
4	– емкость для сбора мочи продезинфицируйте согласно СанПиНу	
5	– одноразовый материал утилизируйте в пакет для отходов класса Б	
6	– пакет от катетера положите в пакет для отходов класса А	
7	– снимите перчатки	
7.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
7.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
8	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
9	– снимите респиратор, фартук и положите в пакет для отходов класса Б	
10	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
11	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в медицинской документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Название практического навыка *«Техника взятия мазка из носа»*

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
К	ПК-7	Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
ТД	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
ТД	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц,	

	осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	
1	Показания: по назначению врача, профосмотр	
	Подготовка к процедуре:	Отметка о выполнении (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, приветствие пациента, представление (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)	
2	– сообщите пациенту о цели прихода и сообщите ход процедуры, получите согласие. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– пригласите пациента в процедурный кабинет	
4	– вымойте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
4.1	~ тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями	
4.2	~ правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки	
4.3	~ соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениях вверх и вниз	
4.4	~ соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки	
4.5	~ охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– в присутствии пациента подпишите пробирку (ФИО пациента, отделение и дата забора анализа)	
6	– наденьте перчатки, респиратор	
7	– приготовьте все необходимое на манипуляционном столике	
8	*Оснащение:* манипуляционный столик, штатив со стерильными пробирками с раствором натрия хлорида — 5 мл, перчатки, стерильные тампоны, лоток для отработанного материала, дез. раствор, респиратор, пакет для отходов класса Б	
9	– усадите пациента на стул напротив света	
	Выполнение процедуры:	
1	– возьмите в правую руку стерильный тампон за кончик	
2	– левой рукой осторожно приподнимите кончик носа пациента и осторожно вращательными движениями введите в каждую половинку носа тампон на глубину 1,5–2 см	
3	– возьмите стерильную пробирку, не нарушая инфекционного контроля, введите тампон в пробирку, не касаясь краев пробирки, в раствор	
4	– напишите на пробирке букву «Н»	
	Окончание процедуры:	
1	– поставьте штатив с пробирками в бикс или специальный контейнер для перевозки биологического материала	
2	– отнесите с направлением анализ в бак. лабораторию	
3	– лоток продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– обработайте манипуляционный стол дважды с интервалом 15 минут согласно СанПиНу	
5	– снимите перчатки	

5.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
5.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
6	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
7	– снимите респиратор и положите в пакет для отходов класса Б	
8	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
9	– спросите о самочувствии пациента и сделайте запись в мед. документации	

Критерии оценки: 0–2 ошибки — «отлично»; 3–5 ошибок — «хорошо»;
6–9 ошибок — «удовлетворительно»; 10 и более ошибок — «неудовлетворительно».

Приложение 4

Итоговый тестовый контроль по производственной практике
Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала
специальность 31.05.02 Педиатрия

компетенции	№ заданий
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	1-10
ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	11-25 26-80
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	81-100
ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	101-150
ПК-7 Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий	151-200
ПК-10 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	201-250

1. Совокупность норм поведения медика и их регулирование в лечебном процессе это
1. сестринский процесс
2. трудовые функции
3. должностная инструкция
4. медицинская этика

Ответ: 4

2. Медицинская сестра несет моральную ответственность за свою деятельность перед
1. пациентом
2. пациентом и коллегами
3. пациентом, коллегами и обществом
4. пациентом и обществом

Ответ: 3

3. Профессиональный долг медсестры
1. повышать квалификацию
2. ухаживать за пациентами
3. компетентно выполнять процедуры
4. вести сан-просветработу с пациентами

Ответ: 1, 2, 3, 4

4. Общение в условиях лечебного учреждения это
1. социальная коммуникация
2. обмен информацией и эмоциями
3. профессиональная коммуникация
4. обмен эмоциями, знаниями, умениями

Ответ: 2

5. Уход за больными строится на принципе
1. медицинской этики
2. лечебно-охранительного режима
3. внутреннего трудового распорядка ЛПУ
4. медицинской деонтологии

Ответ: 2

6. Основным принципом современной модели профессиональной этики, является:
1. приоритета прав и уважения достоинств пациента
2. принцип приоритета науки
3. принцип исполнения долга
4. принцип справедливости

Ответ: 1

7. Один из принципов медицинской деонтологии:
1. в процессе работы с пациентом должен быть развит навык общения
2. помощь пациенту должна быть оказана с учетом тяжести состояния
3. действия медицинского работника должны быть направлены на благо пациента
4. помощь пациенту должна быть оказана с учетом возраста
Ответ: 3

8. Принцип автономии пациента включает
1. необходимость соблюдения всех желаний и требований пациента
2. необходимость стандартизации процесса идентификации пациента, используя данные электронной медицинской карты
3. уважение права пациента на отказ от медицинского вмешательства
4. уважение права пациента на самоопределение, информацию и участие в принятии решений
Ответ: 4

9. Приоритетом для медицинского работника должны быть интересы
1. конкретного медицинского учреждения
2. пациента
3. профессионального сообщества
4. системы здравоохранения
Ответ: 2

10. Родители больного ребенка пытаются втянуть медицинскую сестру в травмирующий ребенка внутрисемейный конфликт. Правильной тактикой медицинского работника будет
1. разобраться и занять сторону того, кто прав
2. не обращать внимание
3. информировать родителей о том, что конфликт может повлиять на благополучие ребенка; не принимать сторону одного из родителей
4. обратиться в органы опеки
Ответ: 3

11. При выявлении инфекционного заболевания заполняется:
1. извещение о больном с вновь установленным диагнозом инфекционного заболевания
2. журнал учета работы кабинета инфекционных заболеваний
3. журнал учета инфекционных заболеваний
4. экстренное извещение
Ответ: 4

12. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство подписывается
1. гражданином, законным представителем и руководителем медицинской организации
2. гражданином, одним из родителей или иным законным представителем и медицинским работником
3. гражданином, одним из родителей или иным законным представителем и главным врачом
4. гражданином, медицинским работником и представителем страховой медицинской организации
Ответ: 2

13. Данные осмотра на педикулез и чесотку в медицинскую карту стационарного больного вносят
1. при поступлении в стационар и при выписке
2. 1 раз в 7 дней
3. 1 раз в 10 дней
4. при выписке больного
Ответ: 2

14. Во время пребывания пациента в стационаре медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, находится у

1. старшей медсестры
2. палатной (постовой) медсестры
3. лечащего врача в ординаторской
4. заведующего отделением

Ответ: 3

15. Журнал назначений палатная медицинская сестра заполняет

1. ежедневно
2. всегда после каждой выполненной манипуляции
3. 1 раз в неделю
4. 2 раза в день

Ответ: 1

16. Графические изображения в температурном листе выполняет

1. процедурная медицинская сестра
2. старшая медицинская сестра отделения
3. медицинская сестра палатная (постовая)
4. заведующий отделением

Ответ: 3

17. Палатная медицинская сестра заполняет порционное требование

1. ежедневно
2. перед каждым приемом пищи
3. 2 раза в день
4. 1 раз в неделю

Ответ: 1

18. Отказ пациента от медицинского вмешательства оформляется медицинской сестрой в письменном виде с подписью

1. медицинского работника
2. родственника
3. любого из сопровождающих
4. пациента или его представителя

Ответ: 4

19. Направление на лабораторное исследование мочи оформляет

1. процедурная медсестра
2. лаборант
3. палатная (постовая) медсестра
4. врач

Ответ: 3

20. Сводку движения больных в отделении составляет

1. палатная (постовая) медицинская сестра
2. медсестра процедурного кабинета
3. сестра приемного отделения
4. старшая медицинская сестра

Ответ: 1

21. Журнал регистрации пациентов, поступающих в лечебное отделение, ведет

1. медсестра приемного отделения
2. медсестра процедурного кабинета
3. палатная (постовая) медицинская сестра
4. старшая медицинская сестра

Ответ: 3

22. Лист учета водного баланса заполняет

1. пациент самостоятельно
2. младшая медицинская сестра по уходу
3. старшая медсестра
4. медицинская сестра

Ответ: 4

23. Журнал приема и передачи дежурств предусматривает

1. отказ от госпитализации
2. перечень срочных назначений
3. температурный лист
4. паспортные данные пациента

Ответ: 2

24. Температурный лист заполняется

1. ежедневно вечером
2. через день
3. ежедневно утром и вечером
4. ежедневно утром

Ответ: 3

25. К первичной медицинской документации поликлиники относится

1. статистическая карта выбывшего из стационара
2. направление на лечение в стационарных условиях
3. медицинская карта пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях
4. медицинская карта стационарного больного
Ответ: 3

26. Заступающая на дежурство медицинская сестра обязана:
1. провести обход больных совместно со сдающей медицинской сестрой
2. принять термометры, шприцы, медикаменты, предметы ухода
3. проверить наличие чистого белья
4. доставить сведения о движении больных в приемный покой
Ответ: 1, 2, 3

27. В журнале сдачи дежурств медицинская сестра отмечает:
1. количество израсходованных лекарств за смену
2. сведения о движении больных (сколько выписано и принято)
3. объем невыполненных назначений у больных
4. данные о подготовке больных к лабораторным и инструментальным исследованиям
Ответ: 2, 3, 4

28. На посту медицинской сестры должны быть:
1. бланки анализов
2. ящики для хранения историй болезни
3. шкаф для хранения медикаментов
4. шкаф для хранения шприцов
Ответ: 1, 2, 3

29. В листе врачебных назначений медицинская сестра отмечает:
1. время поступления больного в отделение
2. выполнение назначенных анализов
3. массу и рост ребенка
4. время раздачи лекарственных препаратов
Ответ: 2, 4

30. В температурном листе медицинская сестра отмечает:
1. массу и рост ребенка
2. ежедневно стул ребенка
3. температуру ребенка утром и вечером
4. дни приема ванн и смены белья
Ответ: 1, 2, 3, 4

31. Раздачу лекарственных средств больному осуществляет:
1. врач
2. палатная (постовая) медицинская сестра
3. старшая медицинская сестра
4. младшая медицинская сестра
Ответ: 2

32. Контроль за хранением лекарственных средств на сестринском посту осуществляет:
1. врач
2. палатная (постовая) медицинская сестра
3. старшая медицинская сестра
4. младшая медицинская сестра
Ответ: 2

33. Подготовка пациентов к исследованиям, процедурам обеспечение выполнения врачебных назначений является составной частью должностных обязанностей:
1. младшей медицинской сестры по уходу
2. сестры-хозяйки
3. медицинской сестры
4. процедурной медицинской сестры
Ответ: 3

34. Внутренний распорядок отделения стационара позволяет:
1. организовать работу медицинского персонала
2. обеспечить лечебно-охранительный режим пациентам
3. выполнить требования инфекционной безопасности
4. организовать лечебно-диагностический процесс

Ответ: 2

35. Палатная медицинская сестра в терапевтическом отделении должна уметь:
1. кормить ребенка через зонд
2. давать лекарства через рот
3. транспортировать больного на исследование
4. проводить переливание крови
Ответ: 1, 2, 3

36. Палатная медицинская сестра в терапевтическом отделении должна:
1. ставить клизмы всех видов
2. проводить спинномозговую пункцию
3. проводить п/к и в/м инъекции
4. кормить тяжелобольных детей
Ответ: 1, 4

37. Медицинская сестра в терапевтическом отделении должна:
1. оказывать доврачебную неотложную помощь
2. проводить с детьми лечебную физкультуру
3. лично участвовать в раздаче пищи
4. делать массаж
Ответ: 1

38. При приеме ребенка в лечебное отделение медицинская сестра должна:
1. отметить время поступления в истории болезни
2. передать телефонограмму в поликлинику
3. провести осмотр волосистой части головы и кожи
4. познакомить ребенка с правилами пребывания в отделении
Ответ: 1, 3, 4

39. Прием и передача дежурства медицинскими сестрами проводятся:
1. в палате у постели больного
2. на посту медицинской сестры
3. в комнате для отдыха медсестёр
4. в присутствии дежурного / лечащего врача
Ответ: 1, 2

40. К эндогенным источника внутрибольничных инфекций относятся указанные, кроме:
1. катетеры, дренажи
2. кожа и мягкие ткани
3. мочевыводящие пути
4. полости – рта, носоглотки, влагалища, кишечника
Ответ: 2, 3, 4

41. К отрицательным факторам внутрибольничной среды относятся:
1. внутрибольничная инфекция
2. воздействие токсических веществ на организм (дезинфицирующих, лекарственных средст3.
3. чрезмерная физическая нагрузка
4. стрессы
Ответ: 1, 2, 3, 4

42. Первым действием при приёме больного ребёнка в стационар является:
1. санитарная обработка
2. врачебный осмотр
3. регистрация
4. необходимая лечебная помощь
Ответ: 3

43. К симптомам, характерным для начального периода повышения температуры тела, относятся:
1. чувство жара
2. озноб
3. слабость
4. боли в животе
Ответ: 2, 3

44. К симптомам, характерным для периода максимального повышения температуры тела, относятся:

1. чувство жара
2. бледность кожи
3. резкая слабость
4. сильная головная боль
Ответ: 1, 2, 3, 4

45. У лихорадящего больного необходимо измерять температуру тела:
1. 2 раза в день
2. каждые 6 часов
3. каждые 2 - 3 часа
4. так часто, как назначено врачом
Ответ: 4

46. В начальном периоде повышения температуры тела следует:
1. укрыть пациента одеялом
2. раздеть пациента
3. приложить к ногам теплую грелку
4. напоить холодной водой
Ответ: 1, 3

47. У лихорадящего больного для снижения температуры тела применяют следующие физические методы охлаждения:
1. пузырь со льдом на область печени, головы
2. клизмы с прохладной водой
3. обтирание кожи спиртовым раствором
4. сквозное проветривание комнаты, где находиться больной
Ответ: 1, 2, 3

48. У лихорадящего больного для снижения температуры тела применяют:
1. воздушные ванны
2. обдувание вентилятором
3. лечебные ванны с отваром трав
4. холод на область головы и бедренных сосудов
Ответ: 1, 2, 4

49. Критическое снижение температуры тела характеризуется:
1. быстрым падением температуры тела
2. постепенным снижением температуры тела
3. развитием сильной слабости, обильного потоотделения
4. падением артериального давления
Ответ: 1, 3, 4

50. Литическое снижение температуры тела характеризуется:
1. быстрым падением температуры тела
2. постепенным снижением температуры тела
3. развитием сильной слабости, обильного потоотделения
4. развитием умеренной слабости, небольшой испарины
Ответ: 1, 4

51. Ежедневный уход за полостью рта ребёнка раннего возраста включает следующие процедуры:
1. чистка зубов щёткой с детской зубной пастой
2. полоскание полости рта тёплой водой после приёма пищи
3. полоскание полости рта слабым раствором перманганата калия
4. протирание слизистой ротовой полости 2% раствором питьевой соды
Ответ: 1, 2

52. Туалет ушей включает следующие процедуры:
1. мытьё ушей водой при умывании
2. ежедневное очищение наружного слухового прохода стерильной ватной турундой
3. периодическое очищение наружного слухового прохода стерильной ватной турундой
4. периодическое очищение наружного слухового прохода ватной турундой, смоченной физиологическим раствором
Ответ: 1, 3

53. Удаление корочек из полости носа проводят ватным жгутиком, смоченным стерильным:
1. физиологическим раствором
2. вазелиновым маслом
3. полуспиртовым раствором
4. водным раствором фурациллина
Ответ:

54. Ножницы для стрижки ногтей при уходе за детьми должны быть:
1. небольшого размера с острыми краями
2. небольшого размера с закруглёнными краями
3. обработаны перед использованием путём кипячения
4. после использования замочены в дезинфицирующем растворе
Ответ: 2, 4

55. Диета – это рацион питания, включающий:
1. количественные соотношения пищевых веществ
2. качественные соотношения пищевых веществ
3. способы кулинарной обработки
4. интервалы в приеме пищи
Ответ: 1, 2, 3, 4

56. Кормление тяжелобольных проводится:
1. в столовой за отдельным столом
2. на сестринском посту
3. в палате
4. процедурном кабинете
Ответ: 3

57. Для облегчения дыхания пациенту при заболеваниях органов дыхания следует:
1. придать полусидячее положение с приподнятым головным концом кровати
2. опустить головной конец кровати
3. чаще менять положение в кровати
4. создать полный покой, запретить движения
Ответ: 1, 3

58. Помощь при одышке включает:
1. освобождение дыхательных путей от слизи и мокроты
2. опрыскать лицо холодной водой
3. приподнятое положение головы и груди больного
4. подачу увлажненного кислорода
Ответ: 1, 3, 4

59. Постуральный дренаж предусматривает:
1. проведение ингаляций
2. увеличение глубины дыхания
3. создание вынужденного положения тела головой вниз
4. создание вынужденного положения тела с головой, приподнятой вверх
Ответ:

60. Подача кислорода (оксигенотерапия) больному с дыхательной недостаточностью возможна:
1. через лицевую маску
2. через носовой катетер
3. в кислородную палатку
4. через катетер, лежащий рядом с головой пациента
Ответ: 1, 2, 3

61. Взятие мазка из зева на бактериологическое исследование проводится:
1. после завтрака
2. натощак
3. до чистки зубов
4. после приема лекарств
Ответ: 2, 3

62. Симптомами сердечной недостаточности являются:

1. затрудненный выдох 2. учащение сердцебиений
3. урежение сердцебиений 4. отеки
Ответ: 2, 4

63. Двигательный режим для больного с заболеваниями сердечно-сосудистой системы определяется:
1. давностью заболевания 2. степенью сердечной недостаточности
3. самочувствием 4. тяжестью острой сосудистой недостаточности
Ответ: 3, 4

64. Диета пациента при сердечной недостаточности должна:
1. содержать большое количество белков
2. быть с ограничением количества выпитой жидкости
3. быть с ограничением количества поваренной соли
4. быть с ограничением продуктов, богатых калием
Ответ: 2, 3

65. Для облегчения состояния больного при сердечной недостаточности необходимо:
1. поднять ножной конец кровати
2. поднять головной конец кровати
3. проводить контрастные ножные ванны
4. проводить кислородотерапию
Ответ: 2, 4

66. Симптомами острой сосудистой недостаточности являются:
1. резкая бледность кожи и СО 2. гиперемия кожи
3. слабость, потеря сознания 4. холодная кожа конечностей
Ответ: 1, 3, 4

67. При приступе пароксизмальной тахикардии у пациента необходимо:
1. сообщить врачу 2. напоить больного горячим чаем
3. подготовить необходимое для введения лекарств 4. согреть больного грелками
Ответ: 1, 3

68. К симптомам, свидетельствующим о поражении органов пищеварения, относятся:
1. запор 2. боли в животе 3. рвота 4. кашель
Ответ: 1, 2, 3

69. Помощь при рвоте ослабленному больному в лежачем положении включает:
1. поворот головы набок 2. голову не поворачивать
3. положение головы выше туловища 4. положение головы ниже туловища
Ответ: 1, 4

70. Назовите ошибки в действиях медсестры при жалобах больного на боли в животе:
1. поставить очистительную клизму 2. приложить к животу грелку
3. вызвать срочно врача 4. дать обезболивающий препарат
Ответ: 2, 4

71. К симптомам обезвоживания относятся:
1. нарастание массы тела 2. потеря массы тела
3. учащение мочеиспусканий 4. сухость кожи и слизистых
Ответ: 2, 4

72. При подготовке пациента к исследованию кала на скрытую кровь из рациона исключают:
1. хлеб 2. мясо 3. творог 4. рыбу

Ответ: 2, 4

73. При подготовке больных к инструментальным методам исследований органов брюшной полости и желудочно-кишечного тракта с целью уменьшения метеоризма за 2-3 дня до исследования из диеты исключают:
1. черный хлеб
2. мясо
3. блюда из капусты
4. сырые овощи и фрукты

Ответ: 1, 3, 4

74. Симптомы, характерные для почечной колики:
1. приступообразные боли в правой подвздошной области
2. приступообразные боли в пояснице, в боковых отделах живота
3. появление гематурии на фоне или после приступа болей
4. недержание мочи

Ответ: 2, 3

75. Симптомы, характерные для острой задержки мочи:
1. отсутствие самостоятельных мочеиспусканий
2. частые мучительные позывы к мочеиспусканию
3. урежение мочеиспусканий
4. отсутствие позыва к мочеиспусканию

Ответ: 1, 2

76. Независимое вмешательство при лечении пищевой токсикоинфекции
1. внутривенное введение жидкости
2. дача антибиотиков
3. обильное питье
4. промывание желудка

Ответ: 3

77. Оказание доврачебной помощи пациенту с острой задержкой мочи включает:
1. катетеризацию мочевого пузыря
2. наложение пузыря со льдом на область лобка
3. вызов врача
4. прием мочегонных препаратов

Ответ: 3

78. При обильном носовом кровотечении из-за заглатывания крови могут развиться:
1. повышение температуры
2. понос и боли в животе
3. кашель, рвота
4. судороги

Ответ: 3

79. Размеры кровопотери при маточном кровотечении точно можно оценить:
1. расспрашивая больную
2. собирая кровь в лоток
3. считая и взвешивая сухие прокладки
4. считая и взвешивая сухие и использованные прокладки, чтобы определить разницу в их массе

Ответ: 4

80. При почечном кровотечении до прихода врача необходимо:
1. поставить мочевой катетер
2. обеспечить пациенту строгий постельный режим
3. собирать мочу в горшок или мочеприемник
4. следить за цветом мочи, наличием в ней сгустков крови

Ответ: 3, 4

81. Медицинскими изделиями являются инструменты, аппараты, приборы, оборудование, материалы, предназначенные производителем:
1. для профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации заболеваний
2. для мониторинга состояния организма человека,
3. для проведения медицинских исследований

4. для восстановления, замещения, изменения анатомической структуры или физиологических функций организма
Ответ: 1, 2, 3, 4

82. Экспресс-тестом для определения насыщения крови кислородом в амбулаторных условиях является
1. пульсоксиметрия
2. манометрия
3. лабораторное определение газового состава крови
4. анализ окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина
Ответ: 1

83. Препараты железа при лечении анемии чаще всего рекомендуется принимать по инструкции
1. за час до еды
2. во время еды
3. сразу после еды
4. не связано с приемом пищи
Ответ: 1

84. Кормления тяжелобольных через назогастральный зонд используют
1. шприц Жане
2. шприц-тюбик
3. инъекционный шприц объемом 20 мл
4. инъекционный шприц объемом 30 мл
Ответ: 1

85. Грелку заполняют водой
1. на 1/2 объема
2. на 1/3 объема
3. на 2/3 объема
4. на 3/4 объема
Ответ: 3

86. Назовите второй функциональный слой согревающего компресса
1. согревающий – вата
2. фиксирующий – бинт
3. изолирующий – компрессная бумага
4. лечебный - салфетка
Ответ: 3

87. Индивидуальная карманная плевательница должна быть заполнена на 1/4 часть
1. дезинфицирующим раствором
2. изотоническим раствором
3. гипертоническим раствором
4. физиологическим раствором
Ответ: 1

88. Показанием для введения газоотводной трубки является
1. запор
2. метеоризм
3. непроходимость кишечника
4. оперативное вмешательство
Ответ: 2

89. Тонометр Маклакова используют для измерения
1. артериального давления
2. внутриглазного давления
3. венозного давления
4. капиллярного давления
Ответ: 2

90. Глюкометр используется для измерения уровня
1. кетоновых тел в моче
2. глюкозы в пищевых продуктах
3. глюкозы в крови
4. глюкозы в моче
Ответ: 3

91. Маммограф применяется для исследования
1. внутренних органов брюшной полости
2. внутренних органов грудной клетки
3. состояния молочных желез
4. центральной нервной системы

Ответ: 3

92. Бронхофиброскоп применяется для исследования
1. состояния слизистых оболочек трахеобронхиального дерева
2. состояния слизистых оболочек пищевода и желудка
3. состояния слизистых оболочек тонкого кишечника
4. состояния слизистых оболочек толстого кишечника
Ответ: 1

93. Цвет пакетов и контейнеров, предназначенных для чрезвычайно эпидемиологически опасных медицинских отходов
1. красный 2. желтый 3. белый 4. чёрный
Ответ: 1

94. Бактерицидные лампы предназначены
1. для вентиляции помещения 2. для обеззараживания воздуха в помещениях.
3. для освещения помещения 4. для отопления помещения
Ответ: 2

95. Для диагностики туберкулеза у детей дошкольного возраста используют
1. рентгенологическое исследование 2. туберкулинодиагностику
3. введение БЦЖ вакцины 4. флюорографическое обследование
Ответ: 2

96. Наиболее информативным методом диагностики функции внешнего дыхания является
1. бронхоскопия 2. пикфлоуметрия
3. рентгенография органов грудной клетки 4. спирография
Ответ: 4

97. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии
1. анализ мокроты 2. анализ крови
3. рентгенография органов грудной клетки 4. плевральная пункция
Ответ: 3

98. Для диагностики кишечных инфекций чаще исследуют
1. мочу 2. кровь 3. желчь 4. кал
Ответ: 4

99. Увлажнение кислорода при оксигенотерапии осуществляется при помощи аппарата
1. Боброва 2. Илизарова 3. Кузнецова 4. Дитерикса
Ответ: 1

100. Прибор для измерения толщины кожной складки называют
1. калиперометром 2. динамометром
3. толстотным циркулем 4. пикфлоуметром
Ответ: 1

101. К фактору, благоприятно влияющему на здоровье ребенка и подростка, относится
1. высококалорийное питание 2. гиподинамия
3. здоровый образ жизни 4. избыточная масса тела
Ответ: 3

102. При нехватке железа в пищевом рационе возникает
1. анемия 2. флюороз
3. хрупкость костей 4. эндемический зоб

Ответ: 1

103. Рекомендуемым способом снятия стресса является

1. занятие физкультурой
2. употребление пищи
3. употребление алкоголя
4. табакокурение

Ответ: 1

104. Закаливание – это

1. повышение устойчивости организма к неблагоприятному влиянию внешней среды
2. кратковременное воздействие на человека тепловых и холодовых стрессов
3. способность организма приспосабливаться к изменяющимся условиям окружающей среды
4. устойчивость к воздействию низких температур

Ответ: 1

105. Причиной табакокурения среди подростков является

1. подражание взрослым
2. физическая усталость
3. физическая зависимость
4. физиологическая потребность

Ответ: 1

106. Под здоровым образом жизни понимают

1. активную жизнедеятельность, направленную на укрепление и сохранение здоровья
2. борьбу за чистоту среды обитания
3. творчество, как источник положительных эмоций
4. регулярные профилактические осмотры

Ответ: 1

107. Комплекс мероприятий по пропаганде медицинских знаний среди населения называется

1. здоровый образ жизни
2. профилактика заболеваний
3. санитарно-просветительная работа
4. здоровье населения

Ответ: 3

108. При дефиците в рационе питания витаминов группы В развиваются

1. заболевания нервной системы
2. цинга, нарушения зрения
3. анемия, повышенная кровоточивость
4. рахит, цинга

Ответ: 1

109. У детей раннего возраста при недостатке витамина Д развивается

1. анемия
2. рахит
3. цинга
4. остеохондроз

Ответ: 2

110. Рекомендуется начинать систематическое закаливание организма с ванн

1. воздушных
2. соляных
3. водных
4. солнечных

Ответ: 1

111. Прогулка или бег в сочетании с обливанием холодной водой

1. виды спорта
2. нетрадиционные методы лечения
3. способы закаливания
4. традиционные методы лечения

Ответ: 3

112. Для профилактической работы с подростками является наиболее актуальной тема о

1. вреде табакокурения, алкоголя, психотропных и наркотических веществ
2. профилактике детского травматизма
3. значении аллергических и инфекционно-аллергических заболеваний

4. близорукости
Ответ: 1

113. Если расходуемая энергия равна поступающей
1. масса тела остается постоянной
2. масса тела уменьшается
3. масса тела увеличивается
4. масса тела колеблется
Ответ: 1

114. Дефицит йода в продуктах питания у детей приводит к
1. заболеваниям поджелудочной железы
2. повышению риска заболевания щитовидной железы
3. хрупкости костей
4. повышенной заболеваемости ОРВИ
Ответ: 2

115. Согласно рекомендациям по здоровому питанию, ужин должен быть не позднее, чем
1. за 1 час до сна
2. за 1-2 часа до сна
3. за 2-3 часа до сна
4. за 6 часов до сна
Ответ: 3

116. Снижение калорийности пищевого рациона приводит
1. к потере аппетита
2. к нарушению функций кишечника
3. к истощению
4. к избыточной массе тела
Ответ: 3

117. Повышение калорийности пищевого рациона приводит к
1. истощению
2. потере аппетита
3. изменению настроения
4. избыточной массе тела
Ответ: 4

118. При правильном планировании режима дня у школьника
1. повышается уровень работоспособности организма
2. повышается иммунитет
3. изменяется мировоззрение
4. формируется социальная адаптации
Ответ: 1

119. Продолжительность физической нагрузки для профилактики гиподинамии ежедневно составляет не менее
1. 15 минут
2. 20 минут
3. 30 минут
4. 60 минут
Ответ: 3

120. Основным фактором, который приводит к росту абортов и родов среди подростков является
1. плохая осведомленность о методах и средствах контрацепции
2. экологическая ситуация
3. широкая доступность информации о половом воспитании
4. избыточное использование контрацептивов
Ответ: 1

121. Прививать гигиенические навыки детям, в первую очередь, должны
1. воспитатели
2. родители
3. учителя
4. медработники
Ответ: 2

122. Солнечные ванны оптимальной продолжительности
1. способствуют образованию в организме витамина Д

2. способствуют укреплению сердечно-сосудистой системы
3. повышают умственную работоспособность
4. повышают общий уровень функциональных резервов в организме и устраняют недостатки в физическом развитии
Ответ: 1

123. Санитарное просвещение родителей должно начинаться
1. до рождения ребёнка
2. с первого года жизни ребёнка
3. в детском саду
4. в школе
Ответ: 1

124. Гигиеническое воспитание – это
1. воспитательная деятельность
2. комплексная просветительная, обучающая и воспитательная деятельность
3. просветительная деятельность
4. обучающая деятельность
Ответ: 2

125. Конечной целью гигиенического воспитания является
1. выработка динамического стереотипа поведения в жизни
2. обучение распознаванию признаков заболеваний
3. положительные изменения в состоянии здоровья
4. расширение кругозора по медико-генетическим вопросам
Ответ: 3

126. Непосредственной целью гигиенического воспитания является
1. положительные изменения в гигиенической культуре
2. улучшение потенциала и баланса здоровья
3. увеличение законодательных актов в области здравоохранения
4. увеличение потока информации по вопросам сохранения здоровья
Ответ: 1

127. Основной целью информационно-рецептивного метода в гигиеническом воспитании является
1. поддержка ценностных установок в отношении здоровья
2. повышение уровня знаний в области сохранения здоровья
3. формирование практических умений и навыков
4. создание творческого отношения к здоровью
Ответ: 2

128. Основной целью репродуктивного метода в гигиеническом воспитании является
1. формирование практических умений и навыков
2. формирование умения творчески решать проблемы связанные со здоровьем
3. формирование творческого отношения к здоровью
4. формирование ценностных установок в отношении здоровья
Ответ: 1

129. Преимуществом индивидуальных форм гигиенического воспитания является
1. большие затраты рабочего времени специалиста
2. наличие обратной связи
3. использование дифференцированного подхода
4. небольшой охват населения
Ответ: 2

130. Воспитание в отношении здоровья направлено на формирование
1. знаний
2. убеждений и взглядов
3. умений
4. навыков

Ответ: 2

131. Обучение гигиеническим навыкам детей в возрасте 2-3 лет строится в виде
1. беседы 2. игры 3. лекций 4. урока
Ответ: 2

132. Для детей в возрасте 4-5 лет гигиеническое воспитание лучше проводить в виде
1. беседы 2. выступления
3. сказки, рассказа 4. урока
Ответ: 3

133. При формировании режима дня ребенка следует
1. навязать ему определенный режим
2. ориентироваться на традиции семьи
3. приспособить его к собственному режиму дня
4. учитывать его биологические ритмы
Ответ: 4

134. К числу основных принципов проведения закаливающих процедур относится
1. интенсивность применения раздражающих воздействий
2. контрастность воздействия различными раздражающими факторами
3. постепенность увеличения дозы раздражающего воздействия
4. периодичность использования раздражающих факторов
Ответ: 3

135. К числу основных принципов проведения закаливающих процедур относится
1. возможно более раннее начало закаливания
2. интенсивность применения раздражающих воздействий
3. систематичность и непрерывность проведения процедур
4. периодичность использования раздражающих факторов
Ответ: 3

136. Солнечные ванны в качестве закаливающей процедуры можно с осторожностью рекомендовать с возраста
1. трех месяцев 2. шести месяцев
3. девяти месяцев 4. двенадцати месяцев
Ответ: 4

137. Расставьте в правильной последовательности водные средства закаливания
1. душ, купание, обливание, обтирание, морские купания, зимние купания
2. зимние купания, обливание, купание, обтирание, душ, морские купания
3. зимние купания, морские купания, купание, обливание, обтирание, душ
4. обтирание, обливание, душ, купание, морские купания, зимние купания
Ответ: 4

138. Цель гигиенического воспитания состоит в
1. обучении распознаванию первых признаков инфекционных и неинфекционных заболеваний
2. положительных изменениях в стиле жизни, приводящих к улучшению потенциала и баланса здоровья
3. расширении кругозора по медико-генетическим вопросам
4. формировании адекватных убеждений в отношении здоровья
Ответ: 2

139. Одной из задач гигиенического обучения и воспитания является обучение методике
1. объективности оценки 2. профильности занятий
3. создание массовости мероприятий 4. увеличения физической активности

Ответ: 4

140. Гигиеническое обучение направлено на формирование
1. мотивации на здоровый образ жизни
2. общественного мнения
3. системы взглядов
4. умений и навыков
Ответ: 4

141. К принципам гигиенического воспитания относят
1. актуальность, доступность, систематичность, дифференцированный подход
2. вовлечение широких масс населения, тренинги
3. изменение поведения отдельных групп населения
4. многоуровневый подход (индивидуальный, групповой, популяционный)
Ответ: 1

142. Систему мер по предупреждению болезней, сохранению здоровья и продлению жизни человека изучает
1. клиническая медицина
2. нетрадиционная медицина
3. профилактическая медицина
4. социальная медицина
Ответ: 3

143. Первичная профилактика заболеваний репродуктивной системы включает
1. выявление заболеваний репродуктивной системы
2. консультирование по бесплодию
3. лечение бесплодия
4. соблюдение принципов здорового образа жизни
Ответ: 4

144. Неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний включает
1. введение антибиотиков широкого спектра
2. введение сывороток
3. введение вакцин и сывороток
4. использование индивидуальных мер защиты
Ответ: 4

144. Гиподинамия является основным фактором риска
1. бронхита
2. гастрита
3. гепатита
4. ожирения
Ответ: 4

145. Ограничение действия канцерогенов является профилактикой
1. нервных заболеваний
2. сердечно-сосудистых заболеваний
3. онкологических заболеваний
4. эндокринных заболеваний
Ответ: 3

146. Предупреждение острых респираторных заболеваний является профилактикой заболеваний
1. дыхательной системы
2. нервной системы
3. сердечно-сосудистой системы
4. эндокринной системы
Ответ: 1

147. Под факторами риска понимают
1. мешающие факторы, искажающие результаты исследований
2. случайные ошибки в исследованиях
3. факторы, способствующие развитию заболеваний
4. факторы, способствующие возникновению ошибок при анализе полученных результатов
Ответ: 3

148. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний заключается в

1. медикаментозной терапии
2. механических методах лечения, в занятиях лечебной физкультурой
3. соблюдении режима физической активности, диеты, здорового образа жизни
4. физиотерапевтических методах лечения
Ответ: 3

149. Первичная профилактика направлена на
1. общение с пациентом
2. организацию занятий
3. предупреждение отклонений в здоровье и заболеваний
4. выявление вируса
Ответ: 3

150. Для специфической профилактики инфекционных заболеваний применяют
1. антибиотики
2. вакцины
3. витамины
4. пробиотики
Ответ: 2

151. Комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания это:
1. специализированная медицинская помощь
2. паллиативная медицинская помощь
3. плановая медицинская помощь
4. специализированный уход
Ответ:2

152. Специализированной организацией для оказания паллиативной помощи является
1. госпиталь
2. диспансер
3. хоспис
4. участковая больница
Ответ:3

153. Паллиативная медицинская помощь оказывается
1. в амбулаторных условиях, в т.ч. на дому
2. в условиях дневного стационара
3. в условиях стационара
4. в условиях медико-социального центра
Ответ:1,2,3

154. Задачи отделения паллиативной медицинской помощи:
1. проведение консультаций и обучения родственников уходу за больными ВИЧ-инфекцией со стойкими физическими и/или психическими нарушениями
2. комплексная поддержка инкурабельных больных, подбор терапии, решение социальных вопросов и оказание духовной поддержки
3. решение социальных вопросов родственников, ухаживающим за больным в домашних условиях;
4. проведение обучения среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания помощи и уходу за инкурабельными больными ВИЧ-инфекцией
Ответ:2

155. Показанием для госпитализации в хоспис является:
1. выраженный болевой синдром в терминальной стадии заболевания, преимущественно у пациентов с онкологическими заболеваниями, не поддающийся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому
2. острые и неотложные состояния
3. отсутствие условий для проведения симптоматического лечения и ухода в амбулаторных условиях, в том числе на дому
4. нарастание тяжелых проявлений заболеваний, не поддающихся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому, требующих симптоматического лечения под наблюдением врача в стационарных условиях;

Ответ:1,3,4

156. Укажите компоненты паллиативной помощи:

1. высокотехнологичная медицинская помощь
2. психологическая помощь
3. реабилитационные мероприятия
4. медицинская помощь и уход

Ответ:2,4

157. В оказании паллиативной медицинской помощи нуждаются пациенты с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями из следующих групп:

1. пациенты с различными формами злокачественных новообразований
2. пациенты с бронхиальной астмой
3. пациенты сахарным диабетом
4. пациенты с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития

Ответ:14

158. Паллиативная медицинская помощь оказывается

1. пациентам с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения
2. пациентам с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания
3. пациентам с хроническими заболеваниями терапевтического профиля вне зависимости от стадии развития
4. пациентам с различными формами деменции в терминальной стадии заболевания

Ответ:1,2,4

159. Факторы, способствующие надежде и улучшающие жизнь у неизлечимо больных пациентов

1. изоляция
2. неконтролируемая боль и дискомфорт
3. ставятся реальные цели
4. поддерживаются разговоры о смерти

Ответ:3

160. При проведении паллиативного лечения и ухода медицинский персонал в первую очередь учитывает

1. желания опекунов, попечителей больного
2. желания больного
3. желания близких родственников больного
4. желания супруга или супруги больного

Ответ:2

161. Для облегчения страданий больного при паллиативной терапии используется

1. обезболивание
2. седатация
4. эвтаназия
4. иглорефлексотерапия

Ответ:1,2

162. Когда человек безнадежно болен, необходимо

1. продолжать лечение, обеспечивая как можно более высокое качество жизни
2. отказаться от всех видов лечения
3. посоветоваться с родственниками о лечении
4. сохранять жизнь любой ценой

Ответ:1

163. До сведения больного сотрудники хосписа должны доносить информацию

1. о конфликтах с другим больным
2. о существенном риске, связанном с проведением лечения
3. о характере предполагаемого лечения
4. о возможных альтернативах данного лечения

Ответ:2,3,4

164. Основными задачами медицинской сестры при оказании помощи инкурабельному пациенту являются:
1. динамический контроль болевого синдрома
2. контроль над симптомами (анорексия, кахексия, тошнота, рвота, головокружение, запор, диарея, бессонница, спутанность сознания и т.д.)
3. общий уход, профилактика осложнений, связанных с гиподинамией
4. обучение пациента и членов его семьи методам само- и взаимопомощи
Ответ:1,2,3,4

165. Принципы паллиативной помощи, рекомендованные ВОЗ:
1. паллиативная помощь не имеет намерений продления или сокращения срока жизни
2. паллиативная помощь использует межпрофессиональный подход с целью удовлетворения всех потребностей пациента и его семьи, в том числе и организацию ритуальных услуг, если это требуется
3. паллиативная помощь улучшает качество жизни пациента и может также положительно влиять на течение болезни
4. при достаточно своевременном проведении мероприятий в совокупности с другими методами лечения жизнь больного может быть продлена
Ответ:1,2,3,4

166. Для составления оптимального плана паллиативной помощи медицинская сестра должна учитывать:
1. индивидуальные особенности пациента, его пожелания
2. степень тяжести состояния пациента
3. локализацию основного процесса, наличие осложнений и сопутствующих заболеваний
4. прогноз заболевания
Ответ:1,2,3

167. При осуществлении паллиативной помощи медицинская сестра, должна разделять следующие требования медицинской этики и деонтологии:
1. уважение жизни
2. рациональное использование возможных ресурсов
3. доброе отношение
4. уважение мнения пациента, в том числе отказ от пищи и лечения
Ответ:1,2,3,4

168. К психотерапевтическим проблемам при оказании паллиативной помощи относятся:
1. страх наркотической зависимости при приеме наркотических препаратов для обезболивания
2. страх перед исследованием
3. гнев, обращенный на родственников и на медицинских работников
4. слабая концентрация внимания
Ответ:1,2,3,4

169. Критериями оценки общего состояния пациента, нуждающегося в паллиативной помощи, являются:
1. способность передвигаться
2. степень активности и выраженность заболевания
3. наличие пролежней
4. дефицит или избыток массы тела
Ответ:1,2

170. Критериями оценки общего состояния пациента, нуждающегося в паллиативной помощи, являются:
1. слабая концентрация внимания
2. тревожное состояние
3. самообслуживание
4. степень расстройства сознания
Ответ:3,4

171. Создание оптимальных условий жизнедеятельности пациента, нуждающегося в паллиативной помощи, подразумевает:
1. обеспечение санитарно-гигиенических условий проживания
2. обеспечение питание пациента
3. обеспечение физической активности
4. обеспечение права на осознанный выбор в процессе ухода и лечения
Ответ:1,2,3,4

172. Создание оптимальных условий жизнедеятельности пациента, нуждающегося в паллиативной помощи, подразумевает:
1. обеспечение личной гигиены
2. обеспечение полноценного общения
3. обеспечение психологической безопасности
4. контроль боли и тягостных симптомов
Ответ:1,2,3,4

173. Степень активности пациентов в повседневной жизни может быть оценена по следующим направлениям деятельности:
1. контроль дефекации, мочеиспускания
2. перемещение (с кровати на стул и обратно)
3. мобильность (перемещения в пределах дома/палаты и вне дома)
4. одевание
Ответ:1,2,3,4

174. Современными средствам для мытья пациента являются:
1. шапочка для мытья волос без воды
2. пенообразующие рукавицы и губки
3. моющие кремы, гели, пенки для мытья
4. шампуни без воды
Ответ:1,2,3,4

175. Современным оснащение для мытья пациента:
1. ванночка для мытья волос в постели
2. ванна-простыня складная подростковая
3. надувная ванна взрослых
4. ванна-каталка
Ответ:1,2,3,4

176. Уход за полостью рта заключается:
1. в полоскании рта после каждого приема пищи
2. в чистке зубов (зубных протезо3. утром и вечером
3. в очищении промежутков между зубами 1 раз в день (лучше вечером)
4. в обеспечении достаточного питья
Ответ:1,2,3

177. Для предупреждения высыхания роговицы тяжелобольному, медицинская сестра должна
1. периодически закапывать в глаза изотонический раствор натрия хлорида
2. провести инфузионную терапию по назначению врача
3. смазать веки солкосерилом
4. наложить бинокулярную повязку
Ответ:1

178. В оснащение для ухода за полостью носа входят:
1. лоток чистый, лоток для отработанного материала
2. ватные турунды
3. вазелиновое масло
4. полотенце, перчатки, емкости для утилизации и дезинфекции
Ответ:1,2,3,4

179. Универсальные рекомендации по диетическому питанию:
1. ограничение употребления соли в рационе до 2 г в день (1 ч.л.)

2. дробное питание (4 раза в день и более, маленькими порциями, принимать пищу следует медленно)
3. увеличение содержания в рационе животных жиров
4. ограничивать продукты растительного происхождения, содержащие пищевые волокна
Ответ: 1,2

180. Признаки нутритивных проблем у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, проявляются:
1. белково-энергетической недостаточностью
2. дефицитом микронутриентов
3. избыточным весом и ожирением
4. недостатком веса, кахексией
Ответ:1,2,3,4

181. Причины, вызывающие развитие нутритивных проблем пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи:
1. нарушение аппетита, снижение аппетита, вплоть до анорексии
2. дисфагия; тошнота, рвота
3. отсутствие возможности самостоятельно принимать пищу
4. наличие назогастрального зонда или гастростомы
Ответ:1,2,3,4

182. Методы нутритивной поддержки:
1. дополнение к пероральному питанию
2. энтеральное питание
3. парентеральное питание
4. питание через назогастральный зонд
Ответ:1,2,3

183. Меры профилактики тошноты, рвоты, запора, диареи при кормлении пациента через назогастральный зонд:
1. медленное капельное применение питательной смеси
2. гиперосмолярные растворы использовать с осторожностью
3. применение немолочных смесей (не содержащих лактозу)
4. не использовать смеси с температурой ниже 20 °С
Ответ:1,2,3,4

184. Правила введения лекарств через гастростому:
1. не добавлять лекарства в еду
2. растворимые таблетки вводят в 10-15 мл воды
3. капсулы открыть, высыпать и растворить содержимое
4. смешивать лекарственные препараты с едой
Ответ:1,2,3

185. Средства, применяемые для лечения пролежней
1. солкосерил, алазоль, пантенол
2. алмагель, ихтиоловая мазь, тетрациклиновая мазь
3. бензил-бензоата, бом-бенге, Вишневского мазь
4. оксолиновая мазь, ампициллиновая мазь
Ответ:1

186. К самым распространенным дерматологическим жалобам больных с неизлечимыми заболеваниями относится
1. зуд
2. экзема
3. гнейс
4. дерматит
Ответ:1

187. При чрезмерной сухости кожных покровов необходимо:
1. проветривать помещение, чтобы воздух оставался в нем прохладным
2. проводить гигиеническую ванну индифферентной температуры (34-36 °С) или теплые (37-39 °С)
3. ограничить использование моющих средств

4. использовать одежду из синтетических тканей
Ответ:1,2,3

188. Мацерация и инфицирование кожи при повышенной влажности чаще локализуются:
1. в области промежности, паха, между ягодицами
2. под молочными железами
3. между пальцами рук и стоп
4. вокруг пролежней, язв, стом
Ответ:1,2,3,4

189. Назовите наиболее вероятные места образования пролежней
1. крестец
2. висок
3. грудная клетка
4. предплечье
Ответ:1

190. Внутренние обратимые причины развития пролежней:
1. недостаточное употребление протеина, аскорбиновой кислоты
2. обезвоживание
3. нарушение периферического кровообращения
4. недостаточный уход
Ответ:1,2,3

191. Внутренние обратимые причины развития пролежней
1. ограниченная подвижность
2. недержание мочи и/или кала
3. расстройства сенсорные, двигательные
4. спутанное сознание
Ответ:1,2,3,4

192. Внешние обратимые причины развития пролежней
1. средства фиксации пациента
2. складки на постельном и/или нательном белье
3. травмы позвоночника, костей таза, органов брюшной полости
4. неправильная техника перемещения пациента в кровати
Ответ:1,2,3,4

193. Противопролежневый режим подразумевает:
1. уменьшение степени и длительности сдавливания кожных покровов
2. активизация кровообращения
3. защита кожи от инфицирования
4. оказание помощи при перемещении пациента
Ответ:1,2,3

194. К невербальным признакам боли относятся:
1. тахикардия и тахипноэ, не связанные с заболеванием
2. слезы, влажные глаза
3. расширение зрачков
4. вынужденная поза
Ответ:1,2,3,4

195. К поведенческим реакциям, указывающим на наличие боли относятся:
1. двигательное беспокойство
2. непоседливость
3. напряжение мимической мускулатуры лица
4. капризность, вспыльчивость, эмоциональная лабильность
Ответ:1,2

196. Правила проведении медикаментозной терапии боли:
1. соблюдать регулярность введения анальгетиков («по часам»)
2. предпочтительнее применять пероральное и трансдермальное введение анальгетиков
3. знать и активно выявлять возможные побочные эффекты лекарственных препаратов (запор, тошнота, рвота, спутанное сознание, депрессия, угнетение дыхания и сознания и др.)
4. ежедневно проводить оценку интенсивности боли и оценку эффективности терапии.

Ответ:1,2,3,4

197. Запись о введении пациенту лекарственного препарата наркотического действия необходимо сделать в:
1. журнале регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а так же в истории болезни
2. листе назначений
3. журнале учета лекарственных препаратов
4. процедурном журнале
Ответ:1

198. Уход за пациентом при болевом синдроме:
1. ежедневно оценивать уровень боли, учитывая объективные и субъективные данные
2. ежедневно оценивать адекватность медикаментозной терапии, ее эффективность при профилактике боли
3. следить за применением анальгезирующих препаратов и препаратов других фармакологических групп по назначению врача
4. следить за реакцией пациента на методы купирования боли
Ответ:1,2,34

199. Методики немедикаментозной терапии боли
1. массаж 2. аутогенная тренировка - дыхательная гимнастика
3. лечебная физкультура 4. физиотерапевтические процедуры
Ответ:1,2

200. Факторами риска развития инфекционных осложнений у больных тяжелыми неизлечимыми заболеваниями связан с:
1. полипрагмазией
2. побочными эффектами лекарственной терапии
3. различными медицинскими манипуляциями
4. использованием медицинских изделий длительного применения
Ответ:2,34

201. Продолжительность карантина на контактных в очаге менингококковой инфекции:
1. 5 дней 2. 7 дней 3. 10 дней 4. 21 день
Ответ: 3

202. Продолжительность карантина на контактных в очаге эпидемического паротита:
1. 9 дней 2. 10 дней 3. 14 дней 4. 21 день
Ответ: 4

203. Методика введения коревой вакцины:
1. п/к 0,5 мл под лопатку или в область плеча 2. п/к 1,0 мл под лопатку
3. внутримышечно 0,5 мл
Ответ: 1

204. Реакция иммунитета на вакцину против паротита:
1. повышение температуры, мелкая сыпь, увеличение слюнных желез, кашель
2. повышение температуры, диспепсические расстройства
3. боли в животе, рвота, увеличение слюнных желез
4. повышение температуры
Ответ: 1

205. Материал для бактериологического исследования на дифтерию:
1. слизь из носа и ротоглотки 2. кровь из вены
3. слизь с задней стенки глотки 4. кал на копрологию

Ответ: 1

205. Осмотр детей, контактирующих с больным ветряной оспой:
1. осматривают кожу
2. наблюдают за стулом
3. осматривают слизистые
4. проводят термометрию
5. измеряют диурез
6. измеряют АД
Ответ: 1,3,4

207. Лекарственные средства, применяемые для угнетения кашля при коклюше:
1.бронхолитин
2.коделак
3.микстура от кашля
4.либексин
5.синекод
6.мукалтин
Ответ: 2,4,5

208. Проблемы пациента при кори:
1.увеличение тонзиллярных лимфоузлов
2.кашель
3.боли в животе
4.светобоязнь
5.«пылающий зев»
6.сыпь
Ответ: 1,4,6

209. Проблемы пациента при остром стенозирующем ларинготрахеите:
1.осиплый голос
2.влажный кашель
3.грубый, «лающий» кашель
4.температура тела 37,3°С
5.затрудненный вдох со стенозом гортани
6.отек подкожной клетчатки шеи
Ответ: 1,3,5

210. Взаимодействие медицинского работника с пациентом перед проведением профилактической прививки:
1. осмотр
2. оформление информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство
3. направление на иммунологические исследования
4. представление справки о состоянии здоровья
Ответ: 1,2

211. Источником инфекции при кори является:
1. больной в течение всей болезни
2. реконвалесцент
3. вирусоноситель
4. б-йй в катаральный период и первые 4 дня высыпаний
Ответ: 4

212. Пути передачи инфекции при кори:
1. воздушно-капельный
2. контактно-бытовой
3. пищевой
4. водный
Ответ: 1

213. Продолжительность катарального периода кори:
1. 1-2 дня
2. 1-3 дня
3. 4-6 дней
4. 7-10 дней
Ответ: 3

214. Характер сыпи при кори:
1. пятнистая
2. пятнисто-папулезная
3. везикулезная
4. пустулезная
Ответ: 2

215. Первые элементы сыпи при кори появляются на:
1. лице
2. туловище
3. верхних конечностях
4. нижних конечностях

Ответ: 1

216. Срок карантина при кори:
1. 7 дней 2. 14 дней 3. 21 день 4. 30 дней
Ответ: 3

217. Для краснухи характерно увеличение группы лимфоузлов:
1. подчелюстных 2. подмышечных
3. паховых 4. затылочных
Ответ: 4

218. Сыпь при ветряной оспе появляется:
1. одномоментно 2. в течение 1-3 дней, поэтапно
3. в течение 3-7 дней, подсыпает толчками 4. в течение первого дня
Ответ: 3

219. Инфекция при эпидемическом паротите передается путем:
1. воздушно-капельным 2. пищевым
3. водным 4. парентеральным
Ответ: 1

220. Основным клиническим проявлением коклюша является:
1. лихорадка 2. сыпь
3. приступ кашля 4. инспираторная одышка
Ответ: 3

221. Стул по типу "ректального плевка" характерен для:
1. дизентерии 2. сальмонеллеза
3. коли -инфекции 4. холеры
Ответ: 1

222. Характер сыпи при скарлатине:
1. мелкоточечная на гиперемированном фоне
2. крупнопятнистая на бледном фоне
3. вязикулезная
4. пятнисто-папулезная, ярко-красная, сливающаяся
Ответ: 1

223. Основные звенья эпидемического процесса, без которых невозможно распространение инфекционных заболеваний:
1. пути и факторы передачи возбудителей инфекционных заболеваний
2. источник инфекции, механизм передачи возбудителя и восприимчивый организм
3. источник инфекции и окружающая среда, факторы передачи возбудителей инфекционных заболеваний
4. факторы риска, механизмы передачи, входные ворота инфекции
Ответ: 2

224. Характер сыпи при менингококковой инфекции:
1. мелкоклеточная на гиперемированном фоне кожи
2. петехиальная на бледном фоне кожи
3. везикулезная на обычном фоне кожи
4. красная, пятнисто-папулезная, сливающаяся
Ответ: 2

225. Налеты в зеве при дифтерии:
1. рыхлые, желтого цвета 2. плотные, серовато-белого цвета, трудно снимаются
3. белые, легко снимаются 4. паутинообразные
Ответ: 2

226. Наиболее эффективный метод лечения дифтерии:
1. лечение антибиотиками
2. дезинтоксикационная терапия
3. введение иммуноглобулина
4. введение противодифтерийной сыворотки
Ответ: 4

227. Скарлатинозная сыпь угасая:
1. исчезает бесследно
2. оставляет шелушение
3. оставляет пигментацию
4. оставляет рубчики
Ответ: 2

228. Сыпь при ветряной оспе претерпевает следующие изменения в течение болезни:
1. пятно – папула – пузырек – корочка
2. пятно – пузырек – корочка
3. пятно – пузырек – гнойничок – рубчик
4. пузырек – папула – корочка
Ответ: 1

229. Изоляция больных ветряной оспой прекращается:
1. через 5 дней от начала болезни
2. через 5 дней с момента последнего высыпания
3. после отпадения корочек
4. через 22 дня от начала болезни
Ответ: 2

230. Специфическая профилактика дизентерии проводится вакциной:
1. химической
2. живой
3. анатоксином
4. не проводится
Ответ:4

231. Больной вирусным гепатитом «А» источником заболевания является в основном:
1. с конца инкубации и в преджелтушном периоде
2. только с появлением желтухи
3. в конце желтушного периода
4. в периоде ранней реконвалесценции
Ответ:1

232. Маски в приемном покое меняют:
1. после приема каждого больного
2. каждые 3 часа
3. каждые 5 часов
4. 2 раза в сутки
Ответ:1

233. Наиболее быструю защиту от столбняка обеспечивает:
1. вакцина
2. сыворотка
3. анатоксин
4. нормальный человеческий иммуноглобулин
Ответ:2

234. Показания для лечения рожи в хирургическом отделении:
1. сепсис
2. гнойные осложнения
3. инфекционно-токсический шок
4. рецидивирующие течение
Ответ:2

235. Место обитания лямблий в организме человека:
1. желудок
2. проксимальный отдел тонкий кишки
3. толстая кишка
4. желчный пузырь
Ответ:2

236. Источник инвазии энтеробиоза:
1. теплокровные животные
2. человек
3. птицы
4. рыба
Ответ:2

237. Педикулез может быть причиной заболевания в ЛПУ:

1. малярией
2. вирусным гепатитом «В»
3. эпидемическим сыпным тифом
4. ВИЧ-инфекцией
5. геморрагической лихорадкой
Ответ:3

238. Противоэпидемические мероприятия в очаге ОРВИ включают в:
1. частого проветривания комнаты больного
2. применения интерферона
3. изоляции больного
4. влажной уборки
Ответ:1,2,3,4

239. Эпидемиологическая особенность гриппа:
1. преимущественное поражение детей первых 3 лет жизни
2. постепенное нарастание вспышки в детском коллективе
3. высокая контагиозность
4. короткий инкубационный период
Ответ: 3,4

240. Медицинская сестра, при сборе данных у пациента с подозрением на дифтерию в первую очередь должна выяснить:
1. социальное положение больного
2. эпидемиологический анамнез
3. наследственность
4. сведения о профилактических прививках
5. страдает или нет хроническим тонзиллитом
Ответ: 2,4,5

241. При коклюше местом забора мазков для исследования является:
1. нос
2. нос, миндалины
3. нос, ротоглотка
4. гортаноглотка
Ответ: 4

241. При гриппе местом забора мазков для исследования является:
1. нос
2. нос, миндалины
3. нос, ротоглотка
4. гортаноглотка
Ответ: 3

242. Зондовое промывание желудка применяется при:
1. ботулизме
2. брюшном тифе
3. пищевых отравлениях
4. при любой инфекции по назначению врача
Ответ: 1

243. Беззондовое промывание желудка применяется при:
1. ботулизме
2. брюшном тифе
3. пищевых отравлениях
4. при любой инфекции по назначению врача
Ответ: 3

244. Сестринский диагноз при скарлатине:
1. кашель, слезотечение, выделения из носа
2. увеличение затылочных лимфоузлов
3. выбухание, пульсация большого родничка
4. «пылающий зев»
Ответ: 4

245. Сестринский диагноз при менингококковой инфекции:
1. кашель, слезотечение, выделения из носа
2. увеличение затылочных лимфоузлов
3. выбухание, пульсация большого родничка
4. «пылающий зев»
Ответ: 3

246. Сестринский диагноз аденовирусной инфекции:
1. кашель, слезотечение, выделения из носа
2. увеличение затылочных лимфоузлов
3. выбухание, пульсация большого родничка
4. серая пленка на миндалинах
Ответ: 1

247. Характеру стула при сальмонеллезе:
1. обильный, водянистый, ярко-желтого цвета
2. скудный, представляет собой комочек мутной слизи с прожилками крови
3. обильный, водянистый, цвета «болотной тины», с прожилками крови
4. типа «рисового отвара»
Ответ: 3

248. Характеру стула эшерихиозах:
1. обильный, водянистый, ярко-желтого цвета
2. скудный, представляет собой комочек мутной слизи с прожилками крови
3. обильный, водянистый, цвета «болотной тины», с прожилками крови
4. типа «рисового отвара»
Ответ: 1

249. Заражение детей раннего возраста кишечными инфекциями происходит преимущественно
1. контактно-бытовым путем
2. водным путем
3. трансплацентарным путем
4. алиментарным путем
Ответ: 1

250. При информировании населения по вопросам ВИЧ-инфекции необходимо объяснять, что
1. существуют надежные тесты для диагностики ВИЧ
2. ребенок может заразиться ВИЧ в детском саду от других детей
3. возможно заражение при случайном контакте с носителем ВИЧ в общественном месте
4. кровососущие насекомые способны передавать ВИЧ человеку
Ответ: 1

Приложение 4.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт педиатрии

структурное подразделение ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

ДНЕВНИК

Производственная практика

(вид практики)

Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала

(индекс и тип практики по учебному плану)

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

шифр и наименование специальности

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Обучающегося 2 курса Учебная группа № _____

Место прохождения практики:

(указывается полное наименование структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России или профильной медицинской организации)

Срок прохождения практики с «__» _____ 202_ г. по «__» ____ 202__ г.

Оценка за практику _____

Руководитель практики
от ФГБОУ ВО ТГМУ
Минздрава России _____ _____

(подпись) *(фамилия, инициалы)*

Руководитель практики
от профильной медицинской
организации _____ _____

(подпись) *(фамилия, инициалы)*

г. Владивосток
202__/202__ уч. год

Цель прохождения практики: получение профессиональных умений, формирование общепрофессиональных и профессиональных компетенций; получение опыта профессиональной деятельности.

Задачи практики: в результате прохождения практики обучающиеся должны

«Знать» - этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности; основные этапы работы палатной и процедурной медицинской сестры; нормативную документацию, принятую в здравоохранении; анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, методы их измерения и оценки; принципы виды и методы общего и специализированного медицинского ухода, оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи; требования и правила применения изделий медицинского назначения, предметов ухода за пациентами; принципы обучения детей и родителей мероприятиям оздоровительного и профилактического характера;

«Уметь» - применять этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности; выполнять манипуляции палатной и процедурной медицинской сестры; организовать собственную деятельность в соответствии с нормативными документами; производить измерение и оценку основных показателей жизнедеятельности; выявлять нарушенные потребности пациента; определять степень недостаточности самоухода; определять потребность пациента в общем и специализированном медицинском уходе; применять изделия медицинского назначения, предметы ухода, расходные материалы, в соответствии со стандартами; организовать и реализовать обучение детей и родителей мероприятиям оздоровительного и профилактического характера;

«Владеть» - приемами эффективного общения на основе этических и деонтологических принципов; приемами контроля, реализации санитарно-гигиенического режима пребывания детей, подростков и членов их семей в медицинских организациях; приемами выполнения манипуляций палатной и процедурной медицинской сестры; правилами ведения документации; технологиями общего и специализированного медицинского ухода; приемами использования изделий медицинского назначения; приемами проведения санитарного просвещения и обучения детей и их родителей.

Требования к результатам освоения практики: формирование у обучающихся следующих компетенций:

ОПК-4 Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;

ОПК-6 Готовность к ведению медицинской документации;

ОПК-10 Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи;

ОПК-11 Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи;

ПК-15 Готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.

Критерии оценки сформированности компетенций при прохождении практики:

1. Ведение дневника практики.
2. Выполнение индивидуального задания на практику (приложение 1); рабочего графика (плана) проведения практики (приложение 2).
3. Отзыв руководителя практики от медицинской организации.
4. Результаты промежуточной аттестации обучающихся по практике в форме компьютерного тестирования.

ОТЧЕТ О ВЫПОЛНЕНИИ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ

№ п/п	Перечень практических умений	Должный минимум	Даты выполнения практических умений и навыков[1]												Отметка о выполнении (выполнено / не выполнено)
			Симуляционный модуль												
1.	Работа с медицинской документацией	20													
2.	Подготовка процедурного кабинета к работе, уборка процедурного кабинета (текущая, генеральная)	20													
3.	Выполнение правил хранения различных форм лекарственных препаратов в процедурном кабинете	20													
4.	Расчет и разведение антибиотиков	10													
5.	Введение лекарственных средств внутримышечно	10													
6.	Введение лекарственных средств внутривенно	10													
7.	Проведение внутривенных капельных вливаний	10													
8.	Катетеризация периферических вен и уход за катетером	5													
9.	Забор крови для биохимического, бактериологического исследования	10													
10.	Сбор, временное хранение, удаление медицинских отходов	3													

[1] Количество граф соответствует количеству дней практики

№ п/п	Перечень практических умений	Должный минимум	Даты выполнения практических умений и навыков[2]												Отметка о выполнении (выполнено / не выполнено)
			Симуляционный модуль												
11.	Участие лечебно-диагностических процедурах, перевязках, пункциях	10													
12.	Участие в определении групповой принадлежности крови по системе АВ0 и Rh	3													
13.	Контроль соблюдения санитарно-гигиенического режима, применение СИЗ	10													
14.	Зондовые процедуры (введение назогастрального, желудочного зондов, постановка клизм (очистительных, лекарственных)	10													
15.	Подготовка к стерилизации инструментария, марлевых салфеток, шариков и др. укладка биксов для ЦСО	3													
16.	Доврачебная помощь, в т.ч. неотложная при состояниях, заболеваниях, травмах	5													
17.	Организация, обеспечение сестринского ухода	10													
18.	Измерение, оценка показателей жизнедеятельности пациента	10													
19.	Проведение антропометрии	10													
20.	Обучение пациентов, беседы, санитарно-просветительная работа	5													

[2] Количество граф соответствует количеству дней практики

Отзыв руководителя практики от профильной медицинской организации[3]

На обучающегося _____

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

За время прохождения практики обучающийся[4] _____

М.П.

Руководитель практики
от профильной медицинской
организации

_____	_____	_____
(должность)	*(подпись)*	*(фамилия, инициалы)*

[3] В случае прохождения практики в структурном подразделении ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, отзыв составляет руководитель практики ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

[4] При написании отзыва должны быть отражены следующие показатели: 1) уровень теоретической подготовки 2) овладение практическими умениями 3) выполнение основ деонтологии (авторитет среди больных, взаимоотношения с больными, сотрудниками) 4) трудовая дисциплина 5) профессиональный интерес 6) санитарно-просветительная работа

Приложение 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

Тихоокеанский государственный медицинский университет

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт педиатрии

структурное подразделение ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Специальность: **31.05.02 Педиатрия**

шифр и наименование специальности

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ НА ПРАКТИКУ

Производственная практика — Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала

(вид практики) — *(индекс и тип практики по учебному плану)*

для _____

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Обучающегося 2 курса Учебная группа № _____

Место прохождения практики:

(указывается полное наименование структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России или профильной медицинской организации)

Срок прохождения практики с «__»_____ 202__ г. по «__» _____ 202__ г.

п/п	Содержание задания
1	Работа в качестве помощника палатной и процедурной медицинской сестры под контролем руководителя практики в ЛПУ: ведение медицинской документации; выполнение манипуляций палатной и процедурной медицинской сестры; организация и обеспечение ухода за больными путем применение технологий, медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи; оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи; соблюдение этических, деонтологических, правовых принципы в профессиональной деятельности.
2	Обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний; составление плана-конспекта бесед, санитарного бюллетеня.
3	Подготовка отчета, подведение итогов практики. Заполнение отчетной документации (дневника практики). Получение отзыва от руководителя практики.
	Планируемые результаты практики
	ОПК-4 Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности **Уметь** применять этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности; **Владеть** приемами эффективного общения на основе этических и деонтологических принципов.
	ОПК-6 Готовность к ведению медицинской документации **Уметь** организовать собственную деятельность в соответствии с нормативными документами; **Владеть** навыками ведения медицинской документации в пределах компетенции медицинской сестры процедурной.

	ОПК-10 Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи **Уметь** выполнять манипуляции палатной и процедурной медицинской сестры; производить измерение и оценку основных показателей жизнедеятельности; выявлять нарушенные потребности пациента; определять степень недостаточности самоухода; определять потребность пациента в общем и специализированном медицинском уходе; **Владеть** приемами контроля, реализации санитарно-гигиенического режима пребывания детей, подростков и членов их семей в медицинских организациях; приемами выполнения манипуляций палатной и процедурной медицинской сестры; правилами ведения документации; технологиями общего и специализированного медицинского ухода.
	ОПК-11 Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи **Уметь** применять изделия медицинского назначения, предметы ухода, расходные материалы, в соответствии со стандартами; **Владеть** приемами использования изделий медицинского назначения.
	ПК-15 Готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний **Уметь** организовать и реализовать обучение детей и родителей мероприятиям оздоровительного и профилактического характера; **Владеть** приемами проведения санитарного просвещения и обучения детей и их родителей.
	К промежуточной аттестации по практике представить следующие документы
	Индивидуальное задание на практику
	Рабочий график (план) проведения практики
	Дневник прохождения практики

СОГЛАСОВАНО

_____

Руководитель практики от профильной медицинской организации

«_____» _____ 202___ г.

УТВЕРЖДАЮ

_____

Руководитель практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

«_____» _____ 202___ г.

Задание принято к исполнению: _____ *«_____» _____ 202___ г.*

(подпись обучающегося)

Приложение 2

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

Тихоокеанский государственный медицинский университет

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт педиатрии

структурное подразделение ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Специальность: **31.05.02 Педиатрия**

шифр и наименование специальности

РАБОЧИЙ ГРАФИК (ПЛАН) ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Производственная практика — *(вид практики)*

Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала — *(индекс и тип практики по учебному плану)*

для _____

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Обучающегося 2 курса Учебная группа № _____

Место прохождения практики:

(указывается полное наименование структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России или профильной медицинской организации)

Срок прохождения практики с «__» _____ 202_ г. по «___» _____ 202___ г.

п/п	Мероприятие	Сроки выполнения	Отметка о выполнении
1.	Производственное собрание. Ознакомление с программой практики, ее целями и задачами. Инструктаж.		
2.	Инструктаж по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, правилами внутреннего трудового распорядка.		
3.	Выполнение индивидуального задания на практику.		
4.	Обобщение полученной в ходе практики информации. Подготовка документов к промежуточной аттестации по практике.		
5.	Промежуточная аттестация по практике	По расписанию онлайн тестирования	

СОГЛАСОВАНО

_____

Руководитель практики от профильной медицинской организации

«10» июля 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ

_____

Руководитель практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

«10» июля 2023 г.

График принят к исполнению: _____ *«10» июля 2023 г.*

(подпись обучающегося)

Приложение 3[5]

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

Тихоокеанский государственный медицинский университет

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт педиатрии

структурное подразделение ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Специальность: **31.05.02 Педиатрия**

шифр и наименование специальности

ОТЧЕТ О ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

Производственная практика

(вид практики)

Б2.О.03 (П) Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала

(индекс и тип практики по учебному плану)

для _____

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Обучающегося 3 курса Учебная группа № _____

Место прохождения практики:

(указывается полное наименование структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России или профильной медицинской организации)

Срок прохождения практики с «__» _____ 202_ г. по «___» _____ 202___ г.

Руководитель практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России _____ _____

(подпись) *(фамилия, инициалы)*

Руководитель практики от профильной медицинской организации _____ _____

(подпись) *(фамилия, инициалы)*

[5] Данное приложения не является частью дневника, заполняется по усмотрению структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России и хранится в этом же структурном подразделении

Симуляционный модуль

Дата	**Вид выполняемой работы**
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
Дата	**Вид выполняемой работы**
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
Дата	**Вид выполняемой работы**
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
Дата	**Вид выполняемой работы**
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики

Отчет о прохождении практики

Дата	**Вид выполняемой работы**
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
Дата	**Вид выполняемой работы**
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
Дата	**Вид выполняемой работы**
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
Дата	**Вид выполняемой работы**
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики