Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 16.04.2026 09:27:29
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e567220bb62ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института педиатрии
_____/Т.А. Шуматова/
«14» апреля 2025 г.

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

(индекс, наименование)

основной образовательной программы
высшего образования

Специальность	**31.05.02 Педиатрия** (код, наименование)
Уровень подготовки	**специалитет**
Направленность подготовки	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**
Срок освоения ООП	**6 лет** (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Институт педиатрии

Владивосток - 2025

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/eiy/31.05.02_25_Pediatriya.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 письменно 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	**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
т	2	**Эффективному общению медицинской сестры и пациента препятствуют:** 1. преуменьшение чувств пациента 2. культурные отличия 3. обещания пациенту 4. целенаправленная беседа Ответ: 1,2,3

т	3	**Сестринские вмешательства с целью удовлетворения потребности пациента в общении включают** 1. расширение двигательного режима пациента 2. оценку существующей возможности к общению 3. организацию досуга пациента (радио, книги, телевизор) 4. беседу с родственниками о необходимости поддержания общения Ответ: 2,3,4
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)
т	1	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
т	2	Установите соответствие: **Средства общения:** А. Вербальные Б. Невербальные **Форма общения:** 1. Свободный диалог, направленный диалог 2. Жесты, мимика 3. Действия, предметы 4. Устная речь, письменная речь 5. Образы, знаки, символы Ответ: А-1,4, Б-2,3,5
т	3	Установите соответствие: **Вид взыскания:** А. Штраф Б. Выговор В. Замечание **Вид ответственности медицинского работника:** 1. Административная ответственность 2. Дисциплинарная ответственность 3. Материальная ответственность 4. Уголовная ответственность Ответ: А-1, Б-2, В-2

	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	**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
	2	**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
	3	**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
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)
т	1	**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
т	2	**Первичная профилактика стоматологических заболеваний включает:** 1. санитарное просвещение по гигиене полости рта 2. разработку программ питания, направленных на улучшение состояния и рациона питания 3. периодическое обследование полости рта у врача для предупреждения заболеваний 4. своевременное лечение соматических заболеваний 5. витаминопрофилактику Ответ: 1,2,3
т	3	**Влияние физической активности на желудочно-кишечный тракт состоит:** 1. в общеукрепляющем действии 2. в регуляции моторной и секреторной функции желудочно-кишечного тракта 3. в укреплении мышц брюшного пресса и промежности 4. улучшение кровообращения в брюшной полости и малом тазу Ответ: 1,2,3,4
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:** **Средства:** 1. памятка 2. видеофильм

		А. Устный Б. Наглядный В. Печатный	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
		Форма санитарного просвещения: А. Индивидуальная Б. Массовая В. Групповая	**Содержание:** 1. общением медсестры с группой пациентов 2. общение между группами медицинских работников 3. общение медсестры и большого количества пациентов 4. общением между медсестрой и пациентом Ответ: А-4, Б-3, В-2

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	**Оснащение для постановки периферического катетера:** 1. лоток для отработанного материла, дезраствор 2. упаковка со стерильным лотком и пинцетом 3. периферический катетер 4. шприц объемом 5 мл 5. 0,9% раствор хлорида натрия Ответ: 1,2,3,4,5
Т	2	**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	3	**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
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: **Виды лекарственных препаратов:** А. Раздражающие слизистую ЖКТ Б. Ферментные препараты **Время введения:** 1. после еды 2. во время еды 3. до еды Ответ: А-1, Б-2

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	**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
т	2	**Проявление субординации в деятельности медицинской сестры означает** 1. выполнение указаний старшего по должности и уважительное руководство деятельностью младшего по должности 2. сохранение сведений о пациенте 3. организацию условий, способствующих выздоровлению пациента 4. чёткое выполнение медицинской сестрой своих профессиональных обязанностей Ответ: 1
т	3	**При раздраженном поведении пациента, не связанном с психическим здоровьем** 1. необходимо успокоить пациента, разъяснить цель, эффективность его лечения, настроить на скорейшее выздоровление 2. проигнорировать 3. пригласить врача 4. поставить вопрос о выписке Ответ: 1
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: **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
Т	2	Установите соответствие: **Заболевание:** А. острый пиелонефрит Б. острый гломерулонефрит **Изменениям в моче:** 1. гематурия 2. лейкоцитурия 3. бактериурия 4. протеинурия Ответ: А-2,3, Б-1,4
Т	3	Установите соответствие: **Заболевание:** А. идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура Б. гемофилия В. геморрагический васкулит **Проблемы пациента:** 1. схваткообразные боли в животе 2. длительные кровотечения при мелких травмах 3. синяки 4. зуд 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)
Т	1	**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
Т	2	**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

	3	**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
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТО3.
Т	1	**Для облегчения страданий больного при паллиативной терапии используется** 1. обезболивание 2. седатация 4. эвтаназия 4. иглорефлексотерапия Ответ: 1,2
Т	2	**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	3	**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
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)
т	1	Установите соответствие: **Стадия развития пролежней:** А. первая Б. вторая В. третья Г. четвертая Признаки: 1. кожа обычной окраски 2. образование пузыря 3. появление язвы 4. некроз 5. гиперемия кожи 6. геморрагии тема Ответ: А-5, Б-2, В-3, Г-4
Т	2	Установите соответствие: **Локализация очагов инфекции:** А. дыхательная система Б. мочевыделительная система В. кожные покровы **Клинические проявления:** 1. инфицированные пролежни 2. абсцесс 3. цистит 4. пиелонефрит 5. пневмония 6. сепсис Ответ: А-5, Б-3,4, В-1,2
т	3	Установите соответствие: **Определение:** А. инфильтрат Б. абсцесс В. венепункция **Явление:** 1. прокол вены иглой 2. уплотнение, покраснение, болезненность на месте инъекции

			3. гнойное воспаление мягких тканей с образованием полости, заполненной гноем и ограниченной от окружающих тканей пиогенной мембраной 4. попадание воздуха в кровеносный сосуд и закупорка им сосуда 5. воспаление вены с образованием тромба 6. аллергическая реакция на введение лекарственного вещества Ответ: А-2, Б-3, В-1

	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 эпидемического паротита:** 1. 9 дней 2. 10 дней 3. 14 дней 4. 21 день Ответ: 4
	2	**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
	3	**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
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т	1	**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
т	2	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
т	3	**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
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
т	1	Установите соответствие: **Заболевание:** А. коклюш Б. дифтерия В. менингококковая инфекция **Срок карантина на контактных:** 1. на 7 дней 2. на 21 день 3. на 14 дней 4. на 10 дней 5. не накладывается Ответ: А-3; Б-1; В-4
т	2	Установите соответствие: **Заболевание:** А. ботулизм Б. брюшной тиф В. пищевые отравления **Использование промывания желудка:** 1. не применяется 2. беззондовое 3. зондовое Ответ: А-3; Б-1; В-2
т	3	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-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/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		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациенту назначено введение 0,5 г ампициллина 4 раза в сутки. Препарат вводят внутримышечно четвертый день. У пациента полностью отсутствует двигательная активность. Медицинской сестре тяжело вводить антибиотики, так как поворачивать пациента на бок для введения затруднительно. Все препараты, которые ему назначили, в том числе и обезболивающие, медсестра чаще всего вводит в бедро и плечо.
В	1	Определите нарушенные потребности и проблемы пациента
В	2	Составьте план сестринских вмешательств по решению проблем пациента
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для проведения внутримышечной инъекции
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-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/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		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациенту назначено введение 0,5 г ампициллина 4 раза в сутки. Препарат вводят внутримышечно четвертый день. У пациента полностью отсутствует двигательная активность. Медицинской сестре тяжело вводить антибиотики, так как поворачивать пациента на бок для введения затруднительно. Все препараты, которые ему назначили, в том числе и обезболивающие, медсестра чаще всего вводит в бедро и плечо.
В	1	Определите нарушенные потребности и проблемы пациента
Э		1. Нарушены потребности в безопасности и движении 2. Нарушены физиологические потребности – есть, пить, выделять 3. Проблема 1 - риск возникновения инфильтрата, вызванный большим объемом лекарственной терапии 4. Проблема 2 - риск развития пролежней, вызванный отсутствием двигательной активности.
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 сестринских вмешательств по решению проблем пациента
Э	-	Проблема – вмешательство: 1. Риск возникновения инфильтрата - чередовать места введения препаратов, подбирать иглу для инъекции соответствующего

		диаметра и длины. 2. Риск возникновения инфильтрата - проводить наблюдение за местом введения препарата; соблюдать асептику. 3. Риск развития пролежней - подготовить функциональную кровать, застелить противопролежневым матрацем; осуществлять уход за кожей; следить за состоянием постельного и нательного белья. 4. Риск развития пролежней - активизировать двигательную активность пациента за счет пассивных движений.
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 проведения внутримышечной инъекции
Э		Оснащение: 1. шприц емкостью 1, 2, 5, 10 мл с лекарственным препаратом и иглой 4-6 см; 2. стерильные ватные шарики, смоченные 70 % раствором спирта / одноразовые инъекционные салфетки 3 шт. 3. стерильный лоток 4. контейнеры с дезинфицирующим раствором для игл и шприцов.
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
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
№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-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		Пациентка В., 15 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: ревматоидный полиартрит. Предъявляет жалобы на сильные боли в мелких суставах стоп и кистей, синдром утренней скованности, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную температуру. С трудом обслуживает себя, не может самостоятельно умыться, причесаться, застегнуть пуговицы, особенно утром. Кисти и стопы отечны, движения в них ограничены из-за их деформации. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится ухудшения состояния.
В	1	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	2	Составьте план ухода с мотивацией вмешательства
В	3	Подготовьте оснащение необходимое для постановки согревающего компресса
В	4	Перечислите независимые действия медицинской сестры в отношении

		данного пациента
В	5	Перечислите основные принципы ухода за пациентом

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-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 иммунопрофилактику; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациентка В., 15 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: ревматоидный полиартрит. Предъявляет жалобы на сильные боли в мелких суставах стоп и кистей, синдром утренней скованности, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную температуру. С трудом обслуживает себя, не может самостоятельно умыться, причесаться, застегнуть пуговицы, особенно утром. Кисти и стопы отечны, движения в них ограничены из-за их деформации. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится ухудшения состояния.
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	-	1. Обеспечение пациентке физического и психического покоя - Для уменьшения нагрузки и уменьшения болей в суставах 2. Придать удобное положение суставам, используя подушки и валики

		под пораженные суставы - Для фиксации сустава в физиологическом положении и уменьшении боли 3. Оказать помощь пациентке при осуществлении мероприятий личной гигиены, переодевании, приёме пищи и питья, физиологических отправлениях - Для уменьшения нагрузки и уменьшения болей в суставах, травматизации пораженных суставов 4. Контролировать соблюдение пациенткой предписанного режима лечения, ЛФК - Для профилактики анкилозов
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 постановки согревающего компресса
Э		Оснащение: 1. Марлевая салфетка 6-8 слоев сложения 2. Раствор для смачивая марлевой салфетки (вода t-20-25С/ спирт 40%) 3. Клеенка/компрессионная бумага 4. Вата, бинт, ножницы
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 независимые действия медицинской сестры в отношении данного пациента
Э		Независимыми действия медицинской сестры в отношении данного пациента являются: 1. оказание помощи пациенту в самообслуживании 2. наблюдение за реакцией пациента на лечение и уход, наблюдение за его адаптацией в условиях медицинского учреждения 3. обучение и консультирование пациента и его семьи 4. организация досуга 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	5	Перечислите основные принципы ухода за пациентом
Э		К основным принципам ухода относят: 1. обеспечение безопасности пациента в т.ч. инфекционной 2. конфиденциальность 3. уважение к пациенту и поддержание его чувства собственного достоинства, его независимости 4. общение
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-	Янсонс Т.Я.

	составителя	

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		Ребенок 1,5 лет заболел остро с Т 38°С, сухого кашля. В течении недели кашель усилился, стал приступообразным, приступ заканчивался рвотой или отхождением вязкой мокроты. За сутки 8-10 приступов. При поступлении: температура 37,3°С, состояние ребенка средней тяжести за счет умеренно выраженных явлений интоксикации, дыхательной недостаточности. Кожные покровы бледные, во время приступа кашля акроцианоз. ЧД 45 в мин. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 120 уд. в мин. Печень не увеличена. Стул, диурез не нарушены. Из анамнеза: ребенок часто болеет ОРВИ, состоит на учете у невропатолога, привит в I год - АДС-М 2-кратно. Выставлен диагноз: коклюш.

В	1	Какие потребности у пациента нарушены у пациента
В	2	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
В	3	Цель ухода при коклюше
В	4	Перечислите независимые сестринские вмешательства при данном заболевании
В	5	Какие вакцины для профилактики коклюша регистрированы в РФ

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		Ребенок 1,5 лет заболел остро с Т 38°С, сухого кашля. В течении недели кашель усилился, стал приступообразным, приступ заканчивался рвотой или отхождением вязкой мокроты. За сутки 8-10 приступов. При поступлении: температура 37,3°С, состояние ребенка средней тяжести за счет умеренно выраженных явлений интоксикации, дыхательной недостаточности. Кожные покровы бледные, во время приступа кашля акроцианоз. ЧД 45 в мин. В легких дыхание жесткое,

		хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 120 уд. в мин. Печень не увеличена. Стул, диурез не нарушены. Из анамнеза: ребенок часто болеет ОРВИ, состоит на учете у невропатолога, привит в I год - АДС-М 2-кратно. Выставлен диагноз: коклюш.
В	1	Какие потребности нарушены у пациента
Э		1. потребность в нормальном дыхании 2. в поддержании нормальной температуры тела 3. в безопасности 4. быть здоровым
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	Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему
Э	-	Настоящие проблемы пациента: 1. приступообразный кашель (приоритетная) 2. лихорадка 3. интоксикация 4. дыхательная недостаточность
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	Цель ухода при коклюше
Э		Цель ухода при коклюше: 1. исключить распространение инфекции 2. уменьшить число приступов спазматического кашля 3. обеспечить максимальный комфорт больному ребенку 4. предупредить развитие 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	4	Перечислите независимые сестринские вмешательства при данном заболевании
Э		Независимые сестринские вмешательства при коклюше: 1. Организовать масочный режим при контакте с больным 2. Следить за регулярным проветриванием помещения, проведением влажных уборок не менее 2 раз вдень 3. Кормить ребенка небольшими порциями, механически щадящей пищей 4. Обеспечить охранительный режим, максимальный покой ребенку
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	Какие вакцины для профилактики коклюша регистрированы в РФ

Э		Зарегистрированы и применяются в РФ для иммунизации против коклюша: 1. Вакцина адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина жидкая (АКДС-вакцина) 2. Тетракок вакцина адсорбированная 3. Инфанрикс 4. Пентаксим
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 ***«Ингаляция лекарственного средства через рот»***

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
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
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	

	«Ингаляция лекарственного средства через рот»	
	Подготовка к процедуре:	Отметка (+,-)
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, объясните ход процедуры, получите согласие на проведение процедуры. В случае отсутствия согласия дальнейшие действия уточните у врача	
3	– сообщите необходимую информацию о лекарственном средстве	
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, враща-тельное трение, повторить на запястье, поменять руки	
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки	
5	– наденьте перчатки	
6	– приготовьте ингалятор с лекарством, прочитайте название, проверьте срок годности, сверьте с листом назначения врача	
7	*Оснащение:* манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, кожный антисептик, спирт, дез. раствор, карманный ингалятор с лекарством, салфетка, жидкое мыло, мешок для отходов класса Б, перчатки	
	Выполнение процедуры:	

1	– усадите пациента на стул, попросите его слегка запрокинуть голову назад (для лучшего прохождения лекарства в дыхательные пути)	
2	– снимите с баллончика защитный колпачок, переверните баллончик несколько раз, не встряхивая	
3	– переверните его вверх дном	
4	– попросите пациента по возможности сделать вдох и выдох	
5	– введите мундштук ингалятора в рот пациенту, попросите, чтобы он плотно обхватил его губами	
6	– попросите его сделать вдох и одновременно нажмите на дно баллончика	
7	– попросите пациента задержать дыхание на 5–10 секунд, затем извлеките мундштук изо рта, и пациент должен сделать медленный выдох через нос	
	Окончание процедуры:	
1	– обработайте мундштук салфеткой со спиртом 2 раза с интервалом 15 минут, закройте колпачком и отдайте ингалятор пациенту; салфетку положите в пакет для отходов класса Б	
2	– продезинфицируйте столик согласно СанПиНу	
3	– снимите перчатки	
3.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки, снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
3.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку (получается перчатка в перчатке)	
4	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
5	– вымойте руки гигиеническим уровнем с кожным антисептиком согласно Европейскому стандарту EN-1500	
6	– 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 ***«Введение лекарственных средств в/в (капельно)»***

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	А/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 (+,-)
1	– проведите идентификацию пациента, представьтесь (сообщите свое имя, должность, уточните ФИО пациента, сверьте с листом назначения врача)		
2	– сообщите пациенту цель и ход процедуры, объясните действие лекарства и спросите о переносимости препаратов		
3	– получите согласие, предложите пациенту сходить в туалет и ожидать вас в палате		
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 закрытой ладонью правой руки, выполнить вращательное трение, перейти на запястье, поменять руки		
4.6	~ круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки		
5	– наденьте перчатки, респиратор, фартук		
6	– приготовьте оснащение на манипуляционном столике		
7	*Оснащение:* манипуляционный столик, лоток для отработанного материала, упаковка со стерильным лотком и пинцетом, шприц объемом 5–10 мл, нестерильный пинцет, стойка- штатив, кожный антисептик, дез. раствор, лекарственный препарат во флаконе, ампула с лекарственным средством, перчатки, фартук, непрокалываемый контейнер для сбора игл, контейнер для транспортировки использованных шприцев, пилочка, пеленка, экран (очки), жгут, подушечка, упаковка со стерильными шариками и салфетками, мешки для отходов класса Б и А, респиратор, спиртовые салфетки		
8	– осмотрите упаковки с лотком и стерильным материалом на целостность, обратите внимание на срок годности. Вскройте упаковку, извлеките пинцетом лоток и поставьте его на стол. На дно стерильным пинцетом положите 5 стерильных шариков и накройте лоток стерильной салфеткой		
9	– осмотрите упаковку шприца на герметичность, проверьте срок годности, вскройте упаковку, соберите шприц, не нарушая инфекционного контроля, упаковку положите в пакет для отходов класса А, шприц положите на край лотка для инъекции		
10	– лекарственное средство и флакон для инфузии проверьте на срок годности, название, концентрацию, убедитесь, что внешний вид препаратов не изменен, сверьте с листом назначения врача. Смочите 4 шарика антисептиком		
11	– снимите пинцетом (нестерильным) или ножницами на флаконе крышку, бросьте ее в пакет для отходов класса А, возьмите спиртовую салфетку (шарик), обработайте резиновую пробку флакона для инфузии, салфетку (шарик) положите в пакет для отходов класса А		
12	– возьмите ампулу, слегка встряхните узкую часть ампулы, чтобы весь		

	раствор из узкой части перешел в широкую часть ампулы	
13	– надпилите узкую часть ампулы пилочкой, возьмите шарик (спиртовую салфетку), обработайте и отломите узкий конец ампулы от себя, положите его с шариком (салфеткой) в пакет для отходов класса А. Ампулу поставьте на столик	
14	– возьмите шприц, снимите колпачок и положите его в пакет для отходов класса А	
15	– возьмите ампулу в левую руку между вторым и третьим пальцами, узким концом вниз, введите острие иглы в просвет ампулы, не касаясь ее краев снаружи, наберите лекарство по назначению врача, оттягивая поршень на себя	
16	– введите иглу в резиновую пробку флакона под углом 90°, выпустите назначенное лекарственное средство во флакон	
17	– иглу через иглосъемник положите в контейнер для игл, шприц положите в лоток для отработанного материала	
18	*Подготовка системы:* – осмотрите упаковку системы на герметичность, срок годности, вскройте систему, извлеките ее из пакета, его утилизируйте в пакет для отходов класса А. Закройте зажим на системе	
19	– снимите колпачок с иглы для флакона капельной системы, колпачок положите в пакет для отходов класса А и введите иглу в резиновую пробку флакона (соблюдая инфекционный контроль)	
20	– переверните флакон вверх дном и установите его на стойке	
21	– откройте воздуховод на системе, заполните капельницу (стаканчик) наполовину (нажатием пальцев на стаканчик), иглу с колпачком для пациента держите в правой руке или отсоедините ее в стерильный лоток на салфетку с помощью стерильного пинцета	
22	– откройте медленно зажим на системе над лотком (или раковиной), вытесните воздух из нее, пропустив жидкость через систему	
23	– закройте зажим, пинцетом присоедините иглу с колпачком, проверьте, чтобы в системе не было воздуха, и укрепите систему на штативе	
24	– на штатив прикрепите 2 полоски лейкопластыря (длиной по 10 см)	
25	– отнесите в палату пациента стойку с системой и столик с приготовленным материалом	
26	– поставьте на тормоз кровать и отрегулируйте высоту кровати для удобства выполнения манипуляции	
27	– попросите пациента принять удобное положение лежа на спине и освободить место для инъекции — локтевой сгиб	
28	– осмотрите вены, определите, какая рука более подходит для венепункции, и положите эту руку так, чтобы она лежала в пределах постели без напряжения	
29	– под локоть пациента положите валик (для лучшего доступа к вене), наложите жгут в средней трети плеча, не на голое тело, а через ткань (для защиты кожи пациента от ущемления). Наденьте экран (очки)	
30	– проверьте пульс на лучевой артерии	
31	– снимите перчатки, положите в лоток для использованного материала, обработайте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, наденьте нестерильные перчатки	
	Выполнение процедуры:	
1	– попросите пациента поработать кулаком (сжать и разжать), как только вены хорошо наполнились, попросите его сжать кулак	
2	– пропальпируйте вены, определив ее наполненность, ширину, глубину	

	залегания, направление, подвижность, наличие уплотнённой стенки, болезненность	
3	– возьмите 2 шарика (спиртовые салфетки), обработайте кожув одном направлении (снизу вверх) сначала одним шариком (салфеткой) — большую поверхность, затем вторым — место пунктируемой вены, шарики (салфетки) положите в лоток для отработанного материала	
4	– возьмите систему, снимите колпачок с иглы и положите его в лоток для отработанного материала, откройте систему ивыпустите воздух из просвета иглы	
5	– четыре пальца левой руки подведите под руку пациента, а большим пальцем этой руки слегка натяните кожу пунктируемой вены «на себя», тем самым фиксируя ее	
6	– пунктируйте выбранную вену под углом 30° срезом иглы вверх, проколите кожу, при ощущении попадания в пустоту уменьшите угол. Медсестра не должна перехватывать иглу в другую руку	
7	– затем введите иглу в вену не более чем на 1/2, убедитесь, что вы попали в вену, для этого нажмите на резиновую трубку, и в системе появится кровь	
8	– левой рукой распустите жгут, попросите пациента разжать кулачок	
9	– закрепите лейкопластырем место соединения иглы с системой и трубку системы к предплечью, оставьте свободной резиновую трубку на системе	
10	– откройте зажим на системе и отрегулируйте скорость капель в минуту (60–80 капель, если нет особых указаний к препарату). Прикройте иглу стерильной салфеткой и закрепите ее лейкопластырем	
11	– сообщите пациенту, что если он будет испытывать дискомфорт, то должен позвать вас нажатием на сигнальную кнопку	
12	– снимите перчатки, обработайте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500	
13	– во время процедуры неоднократно наблюдайте за состоянием пациента (посещая его)	
14	– как только раствора останется во флаконе 50 мл (после первого вливания хранится сутки в холодильнике), обработайте руки гигиеническим уровнем согласно Европейскому стандарту EN-1500, наденьте перчатки	
15	– закройте зажим, снимите лейкопластыри	
16	– к месту прокола приложите стерильную салфетку или шарик, смоченные в антисептике, извлеките иглу, отсоедините ее салфеткой или пинцетом и положите в лоток для использованного материала	
17	– попросите пациента прижать шарик, наложите давящую повязку или бактерицидный пластырь на 5–7 минут	
18	– напомните пациенту, чтобы он не вставал с постели в течение часа	
	Окончание процедуры:	
1	– все упаковки положите в пакет для отходов класса А	
2	– систему отсоедините от флакона и продезинфицируйте ее согласно СанПиНу	
3	– стойку, лотки, манипуляционный столик, подушечку, жгут, экран продезинфицируйте согласно СанПиН	
4	– иглу сбросьте в непрокалываемый контейнер для игл	
5	– флакон положите в пакет для отходов класса А, если раз ставили, то его положите в холодильник на сутки первый	
6	– салфетки, шприц, спиртовые салфетки продезинфицируйте согласно СанПиНу	
7	– пеленку — в пакет для отходов класса Б	

8	– снимите перчатки	
9.1	~ возьмите пальцами правой руки (в перчатке) за загрязненную поверхность перчатки левой руки и снимите ее, выворачивая наизнанку, и оставьте в пальцах правой руки	
9.2	~ возьмите пальцами левой руки (без перчатки) за внутреннюю поверхность правой перчатки и выверните ее наизнанку(получается перчатка в перчатке)	
10	– продезинфицируйте перчатки согласно СанПиНу	
11	– снимите фартук и респиратор, положите в пакет для отходов класса Б	
12	– вымойте руки гигиеническим уровнем	
13	– 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 выполнения промывания 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.Показание: воспаление слизистой мочевого пузыря (цистит)		
2.Противопоказания: острый цистит, воспаление мочеиспускательного канала, разрыв уретры, уретральные кровотечения		

	Подготовка к процедуре:	Отметка (+,-)
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 согласиядальнейшие 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 ки-сти, 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 пинцетами, лоток для отработанного материала, манипуляционный столик, дез. раствор, кожный антисептик, стерильное вазелиновое масло, стерильный раствор фурацилина 1–1,5 л, одноразовая пеленка, респиратор, фартук, стаканчик, стерильные и нестерильные перчатки, стерильные салфетки, жидкое мыло, емкость с водой температурой 40°С, водяной термометр, судно, ширма, гигиенические салфетки, пакеты для отходов класса А, Б	
7	– доставляете 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	
11	– если пациент неходячий, то предварительно проведите уход за половыми органами гигиеническими салфетками, отработанные салфетки положите в 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 обработайте вход в уретру	
4	– поместите салфетку и пинцет в лоток для отработанного материала	
5	– вскройте упаковку катетера, извлеките его, не нарушая инфекционного контроля, и положите в стерильный лоток, упаковку положите в лоток для отработанного материала	
6	– смените перчатки на стерильные, возьмите в правую руку стерильным пинцетом стерильный катетер на расстоянии 4 см от закругленного конца, как пишущее перо	
7	– противоположный конец катетера зажмите между 4-м и 5-м пальцами той же руки	
8	– облейте закругленный конец катетера стерильным вазелиновым маслом	
9	– раздвиньте пальцами левой руки с помощью салфетки половые губы и осторожно введите катетер в мочеиспускательный канал (не касаясь пинцетом половых органов) до появления мочи	
10	– при появлении мочи противоположный конец катетера продвиньте еще немного в мочевой пузырь, пинцет положите в лоток для отработанного материала	

11	– выведите всю мочу из мочевого пузыря, держа катетер над судном	
12	– положите противоположный конец катетера в стерильный лоток на салфетку	
13	– наберите в шприц Жане 100–150 мл теплого раствора фурацилина	
14	– присоедините шприц к катетеру и медленно введите раствор в мочевой пузырь	
15	– отсоедините шприц и выведите жидкость из мочевого пузыря в судно (конец катетера держите над судном, т. е. не опускайте его в судно)	
16	– повторите пункты с 13–15 до чистых промывных вод (вытекание такого же цвета раствора, как при вливании)	
17	– как только раствор выйдет, введите в мочевой пузырь 100 мл фурацилина, пережмите противоположный конец катетера и быстро извлеките катетер	
18	– осушите половые органы стерильной салфеткой и положите ее в лоток для отработанного материала	
19	– придайте пациенту удобное положение, поднимите поручни	
	Окончание процедуры:	
1	– уберите судно, одноразовую пеленку положите в пакет для отходов класса Б	
2	– вылейте содержимое из судна и продезинфицируйте согласно СанПиНу	
3	– шприц Жане, катетер, лотки, пинцет, салфетки, столик продезинфицируйте согласно СанПиНу	
4	– одноразовый материал (впитывающая пеленка) утилизируйте в пакет для отходов класса Б	
5	– упаковку от катетера положите в пакет для отходов класса А	
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	
10	– 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 (+,-)
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 интервалом15 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».

Название практического навыка ***«СЛР»***

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 (+,-)
1	Осмотр места происшествия. Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	
2	*Приступить к первичному осмотру*. Убедиться, есть ли у пострадавшего сознание, для этого позовите его, если он не реагирует, то аккуратно встряхните его и спросите: «С вами все в порядке?». Если пострадавший не реагирует, он без сознания	
3	Вызвать помощника (привлечь кого-то из окружающих)	
4	*Определите признаки жизни (дыхание).* 1. Ладонь руки положите на лоб пострадавшего. 2. Пальцами второй руки подхватите подбородок. 3.	

	Запрокиньте голову пострадавшего, чтобы освободить Д. П.	
5	– приложите свое ухо к губам пострадавшего, глазами следите за подъемом грудной клетки, ухом ощущайте дыхание исчитайте до 10 (вслух)	
6	*Вызов СМП.* Сообщите место происшествия, сколько пострадавших, пол, состояние пострадавшего, вашу помощь	
	Выполнение процедуры:	
1	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему. Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	
2	Основание ладони положите на середину грудины пострадавшего, вторую руку положите на первую и соедините пальцы в замок	
3	МС — выполните 30 компрессий груди, соблюдая правила: руки спасателя прямые, не согнуты в локтях, пальцы верхней кисти оттягивают пальцы нижней, компрессии считают вслух	
4	ИВЛ. 1. Ладонь руки положите на лоб пострадавшего. 2. 1-м и 2-м пальцами этой руки зажать нос пострадавшего. 3. Пальцами второй руки подхватите подбородок. 4. Запрокиньте голову пострадавшего, чтобы освободить Д. П. Обхватите губы пострадавшего своими губами и сделайте 2 вдоха в пациента способом рот в рот с перерывом 1–2 с	
5	Продолжайте выполнять СЛР до команды-остановки	
	Окончание процедуры:	
1	Оценка ИВЛ 1. Адекватный объем ИВЛ %	
2	2. Адекватная скорость ИВЛ %	
3	Оценка ЗМС 1. Адекватная глубина ЗМС %	
	2. Адекватная частота ЗМС %	
	3. Адекватное положение рук при ЗМС %	
	4. Полное высвобождение %	

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 санитарно-просветительную работу 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
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 подкожные и внутримышечные 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: 2

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: 3

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 слизистых оболочек
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 все необходимое для введения
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 СИЗ
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 том числе на дому 2. в условиях дневного стационара
3. в условиях стационара 4. в условиях мед-соц 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)
3. мобильность
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. неврологические расстройства
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. 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

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. б-ой в течение всей болезни 2. реконвалесцент
3. вирусоноситель 4. Б-й 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, 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 профпрививках
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 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

ДНЕВНИК

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

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

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

шифр и наименование специальности

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Обучающегося _____ 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__ учебный год

Цель закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение умений, необходимых для использования медицинского оборудования и инструментария, опыта самостоятельной профессиональной деятельности в объеме работы среднего медицинского персонала путем непосредственного участия в деятельности медицинской организации, а также формирование и развитие компетенций, необходимых для выполнения трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта код 02.008 Врачебная практика в области педиатрии Врач-педиатр участковый №833 (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017 г. N 306н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый).

Содержание практики: раздел «Организация работы медицинской сестры палатной», раздел «Организация работы медицинской сестры процедурной».

Планируемые результаты практики

«Знать» - этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности; основные этапы работы медицинской сестры палатной и процедурной; 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 медицинской сестры палатной и процедурной; 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 медицинской сестры палатной и процедурной; правилами ведения документации; технологиями общего и специализированного медицинского ухода, в т.ч. паллиативного; 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-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

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

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

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

ПК-7. Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий

ПК-10. Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции

Формы оценки уровня освоения общепрофессиональных и профессиональных компетенций в период 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.

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 — *(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 _____ 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 медицинской сестры платной, процедурной под контролем руководителя практики в ЛПУ: ведение медицинской документации; выполнение манипуляций медицинской сестры палатной, процедурной; 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-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, 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-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 **Уметь** организовать и реализовать обучение детей и родителей мероприятиям

	оздоровительного и профилактического характера; **Владеть** приемами проведения санитарного просвещения и обучения детей и их родителей.
	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза **Уметь** применять изделия медицинского назначения, предметы ухода, расходные материалы, в соответствии со стандартами; **Владеть** приемами использования изделий медицинского назначения.
	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 **Уметь** выполнять манипуляции медицинской сестры палатной, процедурной; 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 медицинской сестры палатной, процедурной; правилами ведения документации; технологиями общего и специализированного медицинского ухода.
	ПК-7 Способность и готовность к оказанию паллиативной медицинской помощи детям, в том числе с использованием цифровых технологий **Уметь** производить оценку основных показателей жизнедеятельности; выявлять нарушенные потребности пациента; определять степень недостаточности самоухода при организации и обеспечении паллиативного ухода; **Владеть** приемами специализированного медицинского ухода; технологиями паллиативного ухода.
	ПК-10. Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции **Уметь** проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных заболеваний; обеспечивать санитарно-противоэпидемический режим лечебно-профилактического учреждения; **Владеть** приемами, технологиями организации и обеспечения санитарно-противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных заболеваний; соблюдения, обеспечения и реализации санитарно-противоэпидемического режима лечебно-профилактического учреждения.
	К промежуточной аттестации по практике представить:
	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)

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 _____ 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.	« » _____202__ г	
2.	Инструктаж по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, правилами внутреннего трудового распорядка.	« » _____202__ г	
3.	Выполнение индивидуального задания на практику.	« » _____202__ г	
4.	Обобщение полученной в ходе практики информации. Подготовка документов к промежуточной аттестации по практике.	« » _____202__ г	
5.	Промежуточная аттестация по практике	По расписанию онлайн тестирования	

СОГЛАСОВАНО

_____

Руководитель практики от профильной медицинской организации

« » _____202__ г

УТВЕРЖДАЮ

_____

Руководитель практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

« » _____202__ г

График принят к исполнению: _____ « » _____202__ г

(подпись обучающегося)

ОТЧЕТ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ

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

[1] Количество граф соответствует количеству дней практики

ОТЧЕТ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ

№ п/п	Перечень практических умений	Должный минимум	Даты выполнения практических умений и навыков[2]																									Отметка (выполнено / не выполнено)
			Симуляционный модуль																									
11.	Прием пациента в стационар, размещение пациент в отделение, санобработка	10																										
12.	Оценка показателей функционального состояния (исследование, подсчет ЧСС, ЧД, АД, проведение термометрии)	10																										
13.	Оценка физиологических показателей (антропометрия, суточный диурез, стул)	10																										
14.	Организация и обеспечение сестринского ухода за пациентами	10																										
15.	Обеспечение питания пациентом, пособия при приеме пищи	10																										
16.	Подготовка пациентов к лечебно-диагностическим процедурам, транспортировка/сопровождение	20																										
17.	Доврачебная помощь, в т.ч. неотложная при состояниях, заболеваниях, травмах	10																										
18.	Введение, уход за мочевым катетером (при острой задержке мочи, введение лекарственных средств, др.)	5																										
19.	Зондовые процедуры (введение назогастрального, желудочного зондов, постановка клизм (очистительных, лекарственных)	5																										
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

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 _____ 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)*

Симуляционный модуль

	Вид выполняемой работы
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
	Вид выполняемой работы
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
	Вид выполняемой работы
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
	Вид выполняемой работы
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики

Отчет о прохождении практики

	Вид выполняемой работы
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
	Вид выполняемой работы
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
	Вид выполняемой работы
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики
	Вид выполняемой работы
	Подпись обучающегося Подпись руководителя практики