

«РУБЦОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Директор КГБПОУ «РМК»

ДОКУМЕНТОВ

No. 2

2021

КРАЕВОЙ ОЛИМПИАДЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО
СПЕЦИАЛЬНОСТИ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

ФОС разработан преподавателями КГБПОУ «Рубцовский медицинский колледж»:

ЦМК Профессиональных модулей по специальности «Сестринское дело»

ЦМК «ОГСЭ»

ЦМК «ОПД»

Рассмотрен

На заседании цикловых методических комиссий КГБПОУ «РМК» 09.03.2021г.

Рецензенты:

- 1. Царева Татьяна Васильевна** - представитель практического здравоохранения, главная медицинская сестра КГБУЗ «Городская больница №3 г. Рубцовск», член Правления АРОО "Профессиональная ассоциация средних медицинских работников", председатель отделения АРОО ПАСМР Рубцовской медико-географической зоны, секретарь аккредитационной комиссии.
- 2. Кравцова Виктория Викторовна** – руководитель Центра компетенций КГБУЗ «Городская больница №2 г. Рубцовск».
- 3. Потолова Алина Сергеевна** – эксперт демонстрационного экзамена по стандартам WorldSkills по компетенции «Медицинский и социальный уход» (свидетельство № 0000070269).
- 4. Курсова Татьяна Петровна**, преподаватель английского и немецкого языка КГБПОУ «Рубцовский агропромышленный техникум».

Оглавление

Спецификация Фонда оценочных средств	4
1. Назначение Фонда оценочных средств	4
2. Документы, определяющие содержание Фонда оценочных средств	4
3. Подходы к отбору содержания, разработке структуры оценочных средств и процедуре применения	5
4. Условия и система оценивания выполнения заданий	7
5. Демонстрация заданий I уровня, включающие инструкции по выполнению	19
6. Демонстрация заданий II уровня, включающие инструкции по выполнению	23
Примерные оценочные листы	27
7. Список использованной литературы	34
Приложения	35

Спецификация Фонда оценочных средств

1. Назначение Фонда оценочных средств

1.1. Фонд оценочных средств (далее – ФОС) – комплекс методических и оценочных средств, предназначенных для определения уровня сформированности компетенций участников краевой олимпиады профессионального мастерства, обучающихся по специальностям среднего профессионального образования (далее – Олимпиада).

ФОС является неотъемлемой частью методического обеспечения процедуры проведения

Олимпиады, входит в состав комплекта документов организационно-методического обеспечения проведения Олимпиады.

Оценочные средства – это контрольные задания, а также описания форм и процедур, предназначенных для определения уровня сформированности компетенций участников олимпиады.

1.2. На основе результатов оценки конкурсных заданий в рамках краевой олимпиады профессионального мастерства проводится процедура определения результатов участников, выявления победителя олимпиады (первое место) и призеров (второе и третье места).

2. Документы, определяющие содержание Фонда оценочных средств

Содержание Фонда оценочных средств определяется на основе и с учетом следующих документов:

- Федерального закона от 29 декабря 2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 14 июня 2013г. № 464 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»;

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 октября 2013г. № 1199 «Об утверждении перечня специальностей среднего профессионального образования»; - Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 ноября 2015г. № 1350 «О внесении изменений в перечни профессий и специальностей среднего профессионального образования, утвержденные приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 октября 2013г. № 1199»;

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.05.2014 № 502 (ред. от 24.07.2015) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.06.2014 № 32766);

- Регламента организации и проведения Всероссийской олимпиады профессионального мастерства обучающихся по специальностям среднего профессионального образования, утвержденного директором Департамента государственной политики в сфере подготовки рабочих кадров и ДПО Минобрнауки России И.А. Черноскутовой 6 февраля 2019 г.

3. Подходы к отбору содержания, разработке структуры оценочных средств и процедуре применения

3.1. Программа конкурсных испытаний Олимпиады предусматривает для участников выполнение заданий двух уровней.

Задания I уровня формируются в соответствии с общими и профессиональными компетенциями по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело.

Задания II уровня формируются в соответствии с общими и профессиональными компетенциями по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело.

3.2. Содержание и уровень сложности предлагаемых участникам заданий соответствуют федеральному государственному образовательному стандарту среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

3.3. Задания I уровня состоят из тестового задания и практических задач.

3.4. Задание «Тестирование» состоит из теоретических вопросов, сформированных по разделам и темам.

Предлагаемое для выполнения участнику тестовое задание включает 2 части – инвариантную и вариативную, всего 40 вопросов.

Инвариантная часть задания «Тестирование» содержит 16 вопросов по пяти тематическим направлениям.

Вариативная часть задания «Тестирование» содержит 24 вопроса по десяти тематическим направлениям. Тематика, количество и формат вопросов по темам вариативной части тестового задания формируются на основе знаний по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Тематика и алгоритм формирования инвариантной и вариативной части задания «Тестирование» для участника Олимпиады представлены в таблице 1.

Таблица 1

Алгоритм формирования содержания задания «Тестирование»

№ п\п	Наименование темы вопросов
	<i>Общий раздел тестового задания</i>
1	Информационные технологии в профессиональной деятельности
2	Оборудование, материалы, инструменты
3	Системы качества, стандартизации и сертификации
4	Охрана труда, безопасность жизнедеятельности, безопасность окружающей среды
5	Экономика и правовое обеспечение профессиональной деятельности
	<i>Вариативный раздел тестового задания</i>
6	Профессиональные модули ППСЗ
7	Анатомия и физиология человека
8	Основы фармакологии.

9	Основы латинского языка с медицинской терминологией
10	Информатика
	ИТОГО:10

Вопрос вариативной части закрытой формы с выбором одного варианта ответа состоит из неполного тестового утверждения с одним ключевым элементом и множеством допустимых заключений, одно из которых является правильным.

Вопросы инвариантной части разноуровневые.

Выполнение задания «Тестирование» реализуется посредством применения прикладных компьютерных программ, что обеспечивает возможность генерировать для каждого участника уникальную последовательность заданий, содержащую требуемое количество вопросов из каждого раздела и исключая возможность повторения заданий.

Банк тестовых заданий включает 200 вопросов. За выполнение тестовых заданий студент может получить максимально 10 баллов.

3.5. Практические задания I уровня

- 3.5 Содержание практических задач охватывает область знаний и умений, применять лексику и грамматику иностранного языка для работы с профессиональным текстом, с применением современных информационно – коммуникационных технологий.
- Практические задания включают в себя выполнение следующих действий:
- - Самостоятельное чтение и перевод текста (не менее 1500 печатных знаков) для дальнейшей работы с ним на платформе LearningApps.org.;
- - Созданный интерактивный мини – проект на платформе LearningApps.org позволяет проверить сформированность лексико - грамматических навыков по иностранному языку с применением информационно – коммуникационных технологий в рамках изучения дисциплины.

—Применение навыков работы на ПК (Информационные технологии в профессиональной деятельности).

За выполнение практических задач студент может получить максимально 10 баллов.

3.6.«Задание по организации работы коллектива» позволяет оценить уровень сформированности:

- умений организации производственной деятельности подразделения;
- умения ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий;
- способности работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями;
- способность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности.

Задание по организации работы коллектива включает 1задачу:

Ситуационная задача 1

Медицинская сестра городской больницы постоянно опаздывала на работу, о чем стало известно главному врачу. Предупредив в устной форме, что в следующий раз она будет уволена, руководитель медицинского учреждения попросил заведующего отделением лично доложить о последующих опозданиях. Через неделю медицинская сестра вновь опоздала, после чего на следующий рабочий день ее попросили ознакомиться с приказом об увольнении и не допустили к работе.

Вопросы:

1. Есть ли в данном случае правовые основания для увольнения? Каковы основания и порядок наложения данного дисциплинарного взыскания

За выполнение задания по организации работы коллектива студент может получить максимально 10 баллов.

3.7. Задания II уровня – это содержание работы, которую необходимо выполнить участнику для демонстрации определённого вида профессиональной деятельности в соответствии с требованиями ФГОС СПО с применением практических навыков, заключающихся в выполнении работ по заданным параметрам с контролем соответствия результата существующим требованиям.

3.8. Задания II уровня подразделяются на инвариантную и вариативную части.

3.9. Инвариантная часть заданий II уровня формируется в соответствии с общими и профессиональными компетенциями, умениями и практическим опытом по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело.

Инвариантная часть заданий II уровня представляет собой практическую задачу, состоящую из 2-х частей, которая предусматривает поиск решений и выполнение независимых и зависимых сестринских вмешательств, включенных в программу ПМ 04. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными (по ГОСТ Р 52623.4 – 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Инвазивных вмешательств, ГОСТ Р 52623.1- 2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования).

Вариативная часть задания II уровня формируется в соответствии с общими и профессиональными компетенциями, умениями и практическим опытом по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело.

Практические задания разработаны в соответствии с объектами и видами профессиональной деятельности обучающихся по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело: участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах, решение проблем пациента путем сестринского ухода.

Вариативная часть задания II уровня представляет собой практическую задачу, состоящую из 2 частей, которая предусматривает поиск решений и выполнение независимых и зависимых сестринских вмешательств, включенных в программу ПМ 02, ПМ 03, ПМ 04 (ГОСТ Р 52623.1-2008 *Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования*) и оказание неотложной помощи.

4. Система оценивания выполнения заданий

4.1. Оценивание выполнения конкурсных заданий осуществляется на основе следующих принципов:

- соответствия содержания конкурсных заданий ФГОС СПО по специальности, учёта требований федерального законодательства;

- достоверности оценки – оценка выполнения конкурсных заданий должна базироваться на общих и профессиональных компетенциях участников Олимпиады, реально продемонстрированных в моделируемых профессиональных ситуациях в ходе выполнения профессионального комплексного задания;

- адекватности оценки – оценка выполнения конкурсных заданий должна проводиться в отношении тех компетенций, которые необходимы для эффективного выполнения задания;

- надежности оценки – система оценивания выполнения конкурсных заданий должна обладать высокой степенью устойчивости при неоднократных (в рамках различных этапов Олимпиады) оценках компетенций участников Олимпиады;

- комплексности оценки – система оценивания выполнения конкурсных заданий должна позволять интегративно оценивать общие и профессиональные компетенции участников Олимпиады;

- объективности оценки – оценка выполнения конкурсных заданий должна быть независимой от особенностей профессиональной ориентации или предпочтений членов жюри.

4.2. При выполнении процедур оценки конкурсных заданий используются следующие основные методы:

- метод экспертной оценки;
- метод расчета первичных баллов;
- метод расчета сводных баллов;
- метод агрегирования результатов участников Олимпиады;
- метод ранжирования результатов участников Олимпиады.

4.3. При оценке конкурсных заданий используются следующие основные процедуры:

- процедура начисления основных баллов за выполнение заданий;
- процедура формирования сводных результатов участников Олимпиады;
- процедура ранжирования результатов участников Олимпиады.

4.4. Результаты выполнения конкурсных заданий оцениваются по 100-балльной шкале:

за выполнение заданий I уровня максимальная оценка – 30 баллов, в том числе :

- тестирование -10 *баллов*,
- интерактивный мини – проект на платформе LearningApps.org – 8 баллов;
- информационные технологии в практической деятельности мед. сестры –2 балла;
- практическая задача -10 баллов (задание по организации работы коллектива).

– за выполнение заданий II уровня максимальная оценка – 70 баллов: общая часть задания – 35 баллов, вариативная часть задания – 35 баллов.

4.5. Оценка за задание «Тестирование» определяется простым суммированием баллов за правильные ответы на вопросы. Правильный ответ - 0,25 балла.

4.6. Оценивание выполнения практических конкурсных заданий I уровня осуществляется в соответствии со следующими целевыми индикаторами:

- а) основные целевые индикаторы:
 - качество выполнения отдельных задач задания;
 - качество выполнения задания в целом.

4.7 Максимальное количество баллов за практические конкурсные задания I уровня «Интерактивный мини – проект на платформе LearningApps.org» по иностранным языкам (немецкого и английского) составляет 8 баллов.

4.8 Оценивание конкурсного задания «Интерактивный мини – проект на платформе LearningApps.org» по иностранным языкам (немецкому и английскому) осуществляется следующим образом:

Критерии оценки творческих интерактивных мини – проектов
(интерактивных заданий)

Критерий	Балл
1. Ораторское мастерство в ходе презентации проекта -Логически грамотно построенное выступление, без речевых ошибок, чёткие ответы на вопросы аудитории, -Не совсем логически правильно построенное выступление, допущение не более 2-х речевых ошибок, затруднение при ответах на вопросы аудитории, - Несоблюдение условий критерия	1 балл 0,5 балла 0 баллов
2. Корректность текста -Отсутствие орфографических, лексических ошибок, -Допущение не более 2-х орфографических, лексических ошибок, - Больше количество ошибок	1 балл 0,5 балла 0 баллов
3. Сложность выбранного макета -Более сложный для составления, -Более простой для составления, - Недоделанный макет.	1 балл 0,5 баллов 0 баллов
4. Информативность -10 слов/вопросов/заданий, -8-9 слов/вопросов/заданий, - Менее 8 слов/ вопросов/заданий.	1 балл 0,5 балла 0 баллов
5. Публикация -Размещение мини - проекта на платформе LearningApps.org, -Сохранение макета в приложении, - Несоблюдение условий критерия.	1 балл 0,5 балла 0 баллов
6. Соблюдение регламента выступления --до 10 минут, -до 13 минут, - более 14 минут.	1 балл 0,5 балла 0 баллов
7. Участие в выполнении интерактивных заданий других участников - 4 и более ответов, - 1-2 ответа, -отсутствие ответов	1 балл 0,5 баллов 0 баллов
8. соответствие задания предложенной теме -Использование слов, полностью соответствующих тематике, -Использование 2х-3х незнакомых слов, -Несоответствие тематике.	1 балл 0,5 балла 0 баллов

Критерии оценки по иностранным языкам.

В созданном проекте должно быть 10 слов/вопросов/заданий, которые будут содержать только материал предложенного текста. По каждому из критериев участник будет получать по одному баллу. Если жюри посчитает несоблюдение условий критерия, то по данному критерию участник получает 0 баллов. Если жюри посчитает соблюдение критерия только на 50 %, то участник может получить 0.5 балла по данному критерию.

4.10. Максимальное количество баллов за выполнение задания «Задание по организации работы коллектива» - 10 баллов. Время на выполнение -40 минут.

Оценивание выполнения задания 1 уровня «Задание по организации работы коллектива» осуществляется следующим образом: 1 задача – решение проблемной ситуации - 10 баллов.

Таблица 3

Критерии оценки задачи по организации работы коллектива

№ п\п	Параметры требований	Оценка
1	Правильная квалификация общественных отношений , возникших в предложенной практической ситуации	1 балл
2	Правильное определение нормативно-правовых источников, регламентирующих общественные отношения в рамках представленной практической ситуации	3 балла
3	Владение основами методики толкования правовых норм , в том числе правильное определение: - иерархии правовых норм, содержащихся в разных источниках; - общих и специальных норм, подлежащих применению в данной практической ситуации и т.д.	3 балла
4	Структура изложения текста решения задачи: - последовательность и аргументированность в изложении собственной позиции; - наличие четких и однозначных выводов, позволяющих разрешить заявленный в задаче конфликт; - владение профессиональным языком и терминологией	3 балла

	Итого:	10 баллов
--	--------	-----------

4.11. Оценивание выполнения конкурсных заданий **II уровня** может осуществляться в соответствии со следующими целевыми индикаторами:

а) основные целевые индикаторы:

- качество выполнения отдельных задач задания;
- качество выполнения задания в целом;

Критерии оценки выполнения профессионального задания представлены в соответствующих паспортах конкурсных заданий.

4.12. Максимальное количество баллов за конкурсные задания **II уровня** 70 баллов.

4.13. Максимальное количество баллов за выполнение инвариантной части практического задания **II уровня** – 35 баллов. Первое задание инвариантной части оценивается максимум 15 баллов. Второе задание инвариантной части оценивается максимум 20 баллов.

4.14. Оценивается правильность выполнения каждого этапа и последовательность выполнения действий в соответствии с оценочным листом.

4.15. Максимальное количество баллов за выполнение вариативной части практического задания **II уровня** – 35 баллов.

Первое задание вариативной части оценивается максимум 15 баллов. Второе задание вариативной части оценивается максимум 20 баллов.

Оценивается правильность выполнения каждого этапа и последовательность выполнения действий в соответствии с оценочным листом.

Продолжительность выполнения конкурсных заданий

Рекомендуемое максимальное время, отводимое на выполнения заданий в первый день – 2 часа 40 минут (перерывы между заданиями 10 минут).

Рекомендуемое максимальное время для выполнения **I уровня**: тестовое задание – 40 мин; На представление интерактивного мини – проекта (выполнение задания с другими участниками конкурса) участнику даётся до 10 минут.

Задание по организации работы коллектива – 40 минут.

Рекомендуемое максимальное время для выполнения отдельных заданий **II уровня** 45 минут (на человека, из них 5 минут на подготовку плана выполнения задания и 40 минута на выполнения практических заданий):

Инвариантная часть заданий **II уровня**:

Практическое задание:

1. Первая часть -10 мин.
2. Вторая часть- 10 мин.

Вариативная часть задания **II уровня**:

1. Первая часть – 10 мин.
2. Вторая часть-10 мин.

Условия выполнения заданий. Оборудование

Для выполнения задания «Тестирование» необходимо соблюдение следующих условий:

- наличие компьютерного класса или других помещений, в котором размещаются персональные компьютеры, объединенные в локальную вычислительную сеть;
- наличие специализированного программного обеспечения.

Должна быть обеспечена возможность одновременного выполнения задания всеми участниками Олимпиады.

Для выполнения заданий «Интерактивный мини – проект на платформе LearningApps.org» необходимо соблюдение следующих условий:

- наличие учебного кабинета, оснащенного компьютерами, интерактивной доской.

Выполнение конкурсных заданий 2 уровня проводится на разных производственных площадках, используется специфическое оборудование.

Оценивание работы участника олимпиады в целом

Для осуществления учета полученных участниками олимпиады оценок заполняются индивидуальные сводные ведомости оценок результатов выполнения заданий I и II уровня.

На основе оценочных листов формируется сводная ведомость, в которую заносятся суммарные оценки в баллах за выполнение заданий I и II уровня каждым участником Олимпиады и итоговая оценка выполнения профессионального комплексного задания каждого участника Олимпиады, получаемая при сложении суммарных оценок за выполнение заданий I и II уровня.

Результаты участников краевой олимпиады ранжируются по убыванию суммарного количества баллов, после чего из ранжированного перечня результатов выделяют 3 наибольших результата, отличных друг от друга – первый, второй и третий результаты.

При равенстве баллов предпочтение отдается участнику, имеющему лучший результат за выполнение заданий II уровня.

Участник, имеющий первый результат, является победителем олимпиады. Участники, имеющие второй и третий результаты, являются призерами олимпиады. Решение жюри оформляется протоколом.

Паспорт практического задания I уровня

«Задание по организации работы коллектива»

№ п/ п	Характеристики ФГОС СПО
1	Код, наименование специальности 34.02.01. Сестринское дело; приказ об утверждении ФГОС СПО: приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 № 502 (ред. от 24.07.2015)
2	Код, наименование профессиональных компетенций в соответствии с ФГОС ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность. ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности. ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий. ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации. ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности. ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия. ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку. ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей. ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения. ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их

	использования. ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия. ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь. ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах. ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях. ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.			
3	Код, наименование дисциплины/дисциплин, междисциплинарного курса/курсов, профессионального модуля/модулей в соответствии с ФГОС СПО ОП.10. Правовое обеспечение профессиональной деятельности			
4	Наименование задания Задание по организации работы коллектива			
5	Задача	Критерии оценки		Максимальный балл/баллы
	Ситуационная задача 1 Медицинская сестра городской больницы постоянно опаздывала на работу, о чем стало известно главному врачу. Предупредив в устной форме, что в следующий раз она будет уволена, руководитель медицинского учреждения попросил заведующего отделением лично доложить о последующих опозданиях. Через неделю медицинская сестра вновь опоздала, после чего на следующий рабочий день ее попросили ознакомиться с приказом об увольнении и не	1.Правильная квалификация общественных отношений, возникших в предложенной практической ситуации 2.Правильное определение нормативно-правового источника, регламентирующих общественные отношения в рамках представленной практической ситуации 3. Владение основами методики толкования правовых норм, в том числе правильное определение: - иерархии правовых норм, содержащихся в разных источниках; -общих и специальных норм, подлежащих применению в данной	1 балл 3 балла 3 балла	10 баллов

	допустили к работе. Вопросы: 1. Есть ли в данном случае правовые основания для увольнения? Каковы основания и порядок наложения данного дисциплинарного взыскания?	практической ситуации и т.д. 4. Структура изложения текста решения задачи: - последовательность и аргументированность в изложении собственной позиции; - наличие четких и однозначных выводов, позволяющих разрешить заявленный в задаче конфликт; - владение профессиональным языком и терминологией	3 балла	
--	--	--	---------	--

Материально-техническое обеспечение выполнения задания

Вид, выполняемой работы	Наличие прикладной компьютерной программы (наименование)	Наличие специального оборудования	Наличие специального места выполнения задания
Решение ситуационной задачи	Информационно-правовая система «Консультант+»	Не требуется	Кабинет информатики

Паспорт практического задания № 1 инвариантной части практического задания II уровня

№ п/п	Код, наименование УГС
1	Код, наименование специальности 34.02.01. Сестринское дело; приказ об утверждении ФГОС СПО: приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 № 502 (ред. от 24.07.2015)
2	Код, наименование общих и профессиональных компетенций в соответствии с ФГОС СПО ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность. ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

	ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. ПК 4.1. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому. ПК 4.3. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий. ПК 4.4. Соблюдать санитарно-противоэпидемический режим. ПК 5.5. Вести утверждённую медицинскую документацию.		
3	Код, наименование дисциплины/дисциплин, междисциплинарного курса/курсов в соответствии с ФГОС: 34.02.01 Сестринское дело (утв. Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 г. № 502) ПМ 04.Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными.		
	Наименование задания Поиск решений и выполнение независимых сестринских вмешательств		
4	Задача 1	Критерии оценки	Максимальный балл/баллы
	Выполнение одного из умений, включенных в программу ПМ 04. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными. ФГОС СПО 34.02.01 Сестринское дело (утв. Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 г. № 502)	Соответствие выполняемых манипуляций алгоритмам. Алгоритм по ГОСТ Р 52623.1- 2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования.	15 баллов
	Задача 2	Критерии оценки	Максимальный балл/баллы

5	Выполнение одного из умений, включенных в программу ПМ. 04 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными. ФГОС СПО 34.02.01 Сестринское дело (утв. Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 №502)	Соответствие выполняемых манипуляций алгоритмам. Алгоритм по ГОСТ Р 52623.4 – 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Инвазивных вмешательств.	20баллов
6	Материально-техническое оснащение	Задание задач инвариантной части выполняется с участием одного статиста. Материально-техническое оснащение согласно ГОСТ Р 52623.4 – 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Инвазивных вмешательств. ГОСТ Р 52623.1- 2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования.	

Паспорт практического задания № 2 вариативной части практического задания II уровня

№ п/п	Характеристики ФГОС СПО															
1	Код, наименование специальности 34.02.01. Сестринское дело; приказ об утверждении ФГОС СПО: приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 № 502 (ред. от 24.07.2015)															
2	Код, наименование вида профессиональной деятельности в соответствии с ФГОС СПО Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.															
3	Код, наименование профессиональных компетенций в соответствии с ФГОС ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность. ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.															
4	Код, наименование дисциплины/дисциплин, междисциплинарного курса/курсов, профессионального модуля/модулей в соответствии с ФГОС СПО ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах ПМ. 03 Оказание медицинской помощи при неотложных экстремальных состояниях. ПМ. 04 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными.															
Наименование задания																
Выполнение по назначению врача простых медицинских услуг																
	<table><tr><th>Задача 1</th><th>Критерии оценки</th><th>Максимальный балл/баллы</th></tr><tr><td>5</td><td>Выполнение по назначению врача простых медицинских услуг-манипуляций сестринского ухода.</td><td>Соответствие выполняемых манипуляций алгоритмам. Алгоритм ГОСТ Р 52623.2 – 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляций сестринского ухода.</td><td>15 баллов</td></tr><tr><td></td><td>Задача 2</td><td>Критерии оценки</td><td>Максимальный балл/баллы</td></tr><tr><td>6</td><td>ПМ. 03 Оказание медицинской помощи при неотложных экстремальных состояниях.</td><td>Соответствие выполняемых действий компетенциям медицинской сестры при возникновении неотложных состояний в госпитальных условиях. Работа с монитором прикроватным, укомплектованным манжетой для измерения АД и пульсоксиметром</td><td>20 баллов</td></tr></table>	Задача 1	Критерии оценки	Максимальный балл/баллы	5	Выполнение по назначению врача простых медицинских услуг-манипуляций сестринского ухода.	Соответствие выполняемых манипуляций алгоритмам. Алгоритм ГОСТ Р 52623.2 – 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляций сестринского ухода.	15 баллов		Задача 2	Критерии оценки	Максимальный балл/баллы	6	ПМ. 03 Оказание медицинской помощи при неотложных экстремальных состояниях.	Соответствие выполняемых действий компетенциям медицинской сестры при возникновении неотложных состояний в госпитальных условиях. Работа с монитором прикроватным, укомплектованным манжетой для измерения АД и пульсоксиметром	20 баллов
Задача 1	Критерии оценки	Максимальный балл/баллы														
5	Выполнение по назначению врача простых медицинских услуг-манипуляций сестринского ухода.	Соответствие выполняемых манипуляций алгоритмам. Алгоритм ГОСТ Р 52623.2 – 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляций сестринского ухода.	15 баллов													
	Задача 2	Критерии оценки	Максимальный балл/баллы													
6	ПМ. 03 Оказание медицинской помощи при неотложных экстремальных состояниях.	Соответствие выполняемых действий компетенциям медицинской сестры при возникновении неотложных состояний в госпитальных условиях. Работа с монитором прикроватным, укомплектованным манжетой для измерения АД и пульсоксиметром	20 баллов													

		<i>согласно инструкции по применению.</i>	
7.	Материально-техническое оснащение	<i>Задание вариативной части выполняется с участием двух статистов.</i> Материально-техническое оснащение: 1) по ГОСТ Р 52623.2 – 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляций сестринского ухода. <i>Кардиомонитор прикроватный, укомплектованный манжетой для измерения АД и пульсоксиметром.</i>	

5. ДЕМОВЕРСИЯ ЗАДАНИЙ I УРОВНЯ, ВКЛЮЧАЮЩИЕ ИНСТРУКЦИЮ К ВЫПОЛНЕНИЮ

Задания I уровня

Задание № 1 «Тестирование» (приложение 1)

Задание №2.

Задание 2.1. «Интерактивный мини – проект на платформе LearningApps.org» по иностранным языкам (немецкому и английскому).

Тексты – образцы, на материале которых составляются интерактивные мини – проекты.

Work of an In-patient Department

When patients are admitted to the hospital first of all they are received by a nurse on duty at the reception ward.

Those patients who are to be hospitalized have **already** received the direction from the polyclinic. The nurse on duty fills in patients' case histories in which she writes down their names, age, place of work, occupation, address and the initial diagnosis made by a doctor at the polyclinic.

Then a doctor on duty examines the hospitalized patients and gives his instructions what department and wards the patients are to be admitted to.

At the in-patient departments of a hospital life begins early in the morning. The nurses

on duty take the patients' temperature, give them intramuscular and intravenous injections, take stomach juice for analysis, apply cups and give all the prescribed remedies in the doses indicated by the ward doctors.

The nurses keep all the drugs in special drug cabinets. All the drugs have special labels. The names of drugs are indicated on them. Patients are not allowed to take the medicines themselves because some drugs are poisonous, the overdosage of some other drugs may cause unfavourable reactions and even death.

At about nine o'clock in the morning the doctors begin the daily rounds of the wards during which they examine all the patients. After the medical examination the doctors administer the patients different procedures: electrocardiograms are taken, laboratory analyses of blood, urine and gastric juice are made. Some patients are administered a bed regimen, others are allowed to walk; some are to follow a diet to relieve stomachache or prevent unfavourable results in case of stomach troubles. All the doctors always treat the patients with great attention and care. There is no doubt that such a hearty attitude of the doctors to the patients helps much in their recovery.

ARZNEIMITTEL

Abkochungen (Decocta) sind wässrige Auszüge aus zerkleinerten Pflanzenteilen, die mit kaltem Wasser übergossen, eine halbe Stunde lang unter wiederholtem Umrühren im Wasserbad erhitzt und warm ausgepreßt werden. Die Flüssigkeit wird dann durch Müll geseiht. Abkochungen sind vor der Abgabe frisch zuzubereiten.

Emulsionen sind milchähnliche Arzneizubereitungen, die Öle, Fette, Balsame oder andere Stoffe in sehr feiner und gleichmäßiger Verteilung enthalten.

Pasten zum äußeren Gebrauch sind Arzneizubereitungen von der Konsistenz einer zähen Salbe oder eines knetbaren Teiges. Sie werden durch Mischen eines oder mehrerer pulverförmiger Arzneimittel mit Öl, Fett, Wachs, Vaseline oder anderen Stoffen hergestellt.

Pillen sind Arzneizubereitungen von Kugelform. Zu ihrer Herstellung werden die pulverisierten Arzneistoffe, nötigenfalls mit geeigneten Bindemitteln gemischt, zu einer Masse gestoßen, die in die erwähnte Form gebracht wird.

Pulver sind gleichmäßige Mischungen von Arzneimitteln, die durch Stoßen, Reiben oder Mahlen grob, mittelfein oder fein gepulvert sind.

Salben (Unguenta) sind Arzneimittel zum äußeren Gebrauch, deren Grundmasse aus Fett, Öl, Vaseline, Glyzerin, Wachs und ähnlichen Stoffen, oder ihren Mischungen bestehen. Salben müssen vungleichmäßiger Beschaffenheit sein.

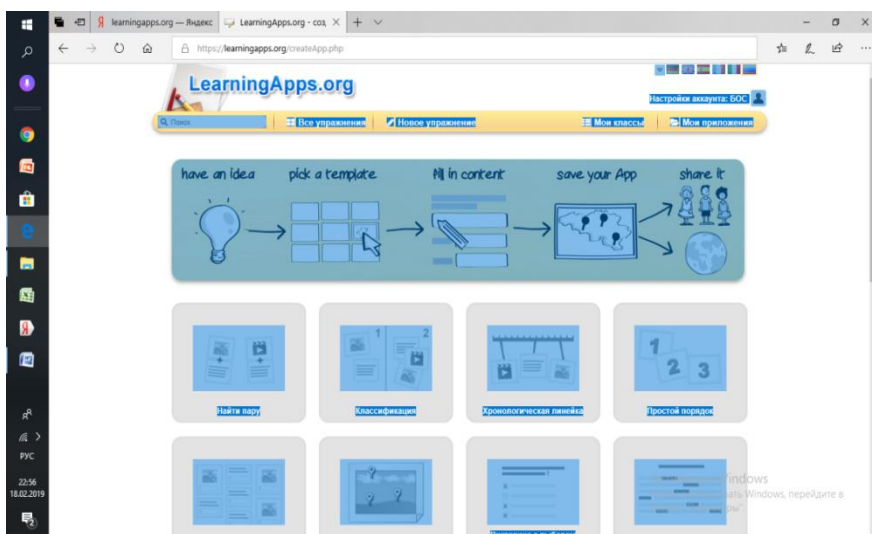
Tabletten sind Arzneizubereitungen, zu deren Herstellung die pulverisierten wirksamen Stoffe nötigenfalls mit Füll-, Binde-, Auflockerungs- oder Gleitmitteln wie Milchzucker, Stärke, Talk in kleinen Mengen oder Kakaobutterlösung gemischt werden. Die wirksamen Stoffe werden dann zu meist kreisrunden Täfelchen oder Zylindern gepreßt und, wenn erforderlich, mit Zucker, Schokolade oder anderen Stoffen überzogen.

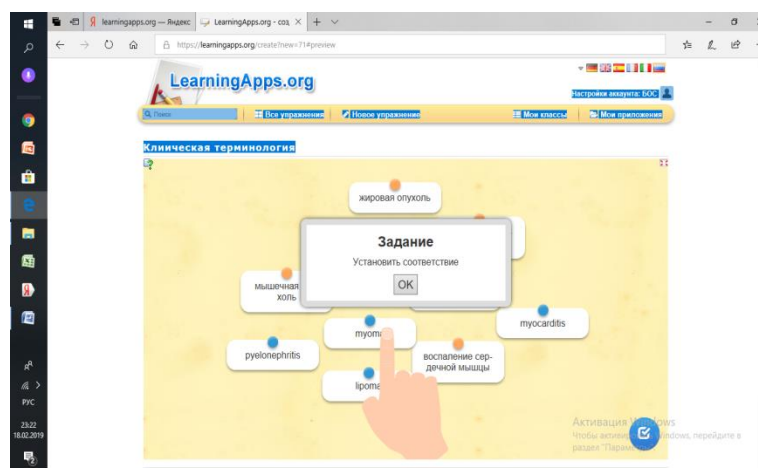
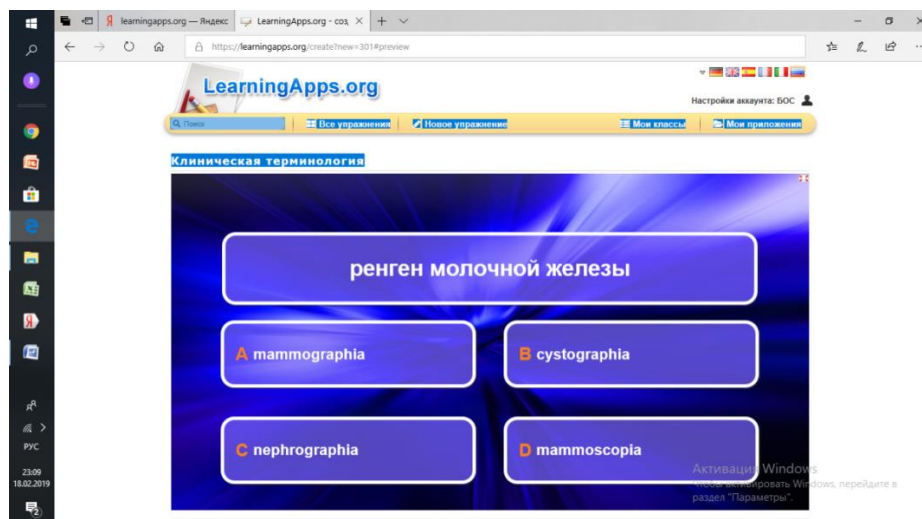
Инструкция к выполнению задания 2 «Интерактивный мини – проект на платформе LearningApps.org» по иностранным (немецкому, английскому) языкам.

Для успешного выполнения данного задания:

- 1) пройдите по ссылке <https://learningapps.org> на платформу LearningApps.org.
- 2) Выполните «Вход (регистрация)».
- 3) Выполните вход в меню «Новое упражнение».
- 4) В своём личном кабинете выберите понравившийся Вам макет и выполните мини – проект, следуя предложенному алгоритму.
- 5) После сохранения проекта нажмите кнопку «Опубликовать».
- 6) Созданное задание должно быть опубликовано на сайте LearningApps.org накануне конкурсных испытаний 24.03.21 до 21.00.
- 7) Во время проведения олимпиады каждый участник должен будет выйти на сайт под своим логином и паролем для представления своего мини – проекта.

Примеры выполнения интерактивного мини – проекта макеты





Задание 2.2

Текст задания 2.2. представлен на рабочем столе ПК в папке «Олимпиада».

Отредактируйте и отформатируйте текст с соблюдением следующих параметров: шрифт TimesNewRoman, кегль 14, межстрочный интервал 1,5, поля: верхнее – 1,5 см, нижнее 2 см; левое – 2,5 см, правое – 1,5 см, выравнивание текста по ширине; отступ абзаца – 1,5 см; интервал между абзацами – 12 пт. В нижний колонтитул вынесите фамилию исполнителя (например, *Исполнитель: Иванов И.И.*). Ответ сохраните на рабочем столе в виде файла формата docx, в качестве имени файла используйте свою фамилию (например, *Иванов.docx*).

Задание №3 «Задание по организации работы коллектива»

Решите проблемную ситуацию, используя справочно-правовую систему «*Консультант +*» (ярлык расположен на рабочем столе).

Медицинская сестра городской больницы постоянно опаздывала на работу, о чем стало известно главному врачу. Предупредив в устной форме, что в следующий раз она будет уволена, руководитель медицинского учреждения попросил заведующего отделением лично доложить о последующих опозданиях. Через неделю медицинская сестра вновь опоздала, после чего на следующий рабочий день ее попросили ознакомиться с приказом об увольнении и не допустили к работе.

Вопросы:

1. Есть ли в данном случае правовые основания для увольнения? Каковы основания и порядок наложения данного дисциплинарного взыскания

Инструкция к выполнению задания

«Задание по организации работы коллектива» выполняется в компьютерном классе или другом помещении, в котором размещаются персональные компьютеры, объединенные в локальную вычислительную сеть, и имеющие специализированное программное обеспечение – справочно-правовую систему «Консультант плюс».

Задание выполняется одновременно всеми участниками Олимпиады.

Текст задания участнику предоставляется на бумажном носителе. Выполнение задания осуществляется на персональном компьютере.

6. ДЕМОВЕРСИЯ ЗАДАНИЙ II УРОВНЯ, ВКЛЮЧАЮЩИЕ ИНСТРУКЦИЮ К ВЫПОЛНЕНИЮ

Задания II уровня

Профессиональное комплексное задание II уровня состоит из двух частей (задания инвариантной и вариативной части).

Первая (инвариантная) часть:

предусматривает поиск решений и выполнение независимых сестринских вмешательств: простых медицинских услуг - манипуляций сестринского ухода (по ГОСТ Р 52623.3 – 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода и по ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования).

Вторая (вариативная) часть:

предусматривает оказание *неотложной медицинской помощи в компетенциях медицинской сестры, практического опыта по специальности «Сестринское дело».*

Первая (инвариантная часть)

Задание № 1. «Выполнение практических манипуляций»

Инструкция:

Пожалуйста, внимательно прочитайте описание ситуации. Выполняйте задания, которые указаны в описании. Данная ситуация приближена к реальной, действуйте по ситуации, как бы вы делали это обычно, в реальной рабочей обстановке.

Задача

Тяжелобольной пациент А 45 лет находится на стационарном лечении в паллиативном отделении с заболеванием желудка. Лечащим врачом назначено: произвести оценку

функционального состояния пациента, выполнить подкожную инъекцию **папаверин 2% раствор – 2мл.**

Задание

1.1 Произвести оценку функционального состояния (**термометрия, АД, пульс**).

1.2. Выполнить подкожную инъекцию.

Задание выполняется участниками Олимпиады поочередно в соответствии с жеребьевкой.

Задание 1.1 предусматривает поиск решений и выполнение простой медицинской услуги по ГОСТ Р 52623.1- 2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования.

Задание 1.2. предусматривает выполнение по назначению врача простых медицинских услуг – инвазивных вмешательств (по ГОСТ Р 52623.4 – 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Инвазивных вмешательств).

Вторая (вариативная) часть

Пример профессиональной задачи

Задание № 1. «Выполнение практических манипуляций»

Инструкция:

Пожалуйста, внимательно прочитайте описание ситуации. Выполняйте задания, которые указаны в описании. Данная ситуация приближена к реальной, действуйте по ситуации, как бы вы делали это обычно, в реальной рабочей обстановке.

Задача

Тяжелобольной пациент А 45 лет находится на стационарном лечении в паллиативном отделении с заболеванием желудка. Родственница пациента, пришедшая навестить его, сообщила медицинской сестре, что пациент пролил сок на простыню, возникла необходимость ее сменить, родственница попросила разрешения поучаствовать в процедуре смены простыни, что бы успешно делать это дома после выписки пациента. После смены состояние пациента ухудшилось.

Задание

1.1 Обучить родственницу пациента смене простыни.

1.2 Оказать неотложную помощь в компетенциях медицинской сестры.

Задание выполняется участниками Олимпиады поочередно в соответствии с жеребьевкой.

1. Задание 1.1. предусматривает выполнение по назначению врача простых медицинских услуг – (**ГОСТ Р 52623.3 – 2015 Манипуляций сестринского ухода**).

2. Задание 1.2. предусматривает оказание **неотложной** медицинской помощи в компетенциях медицинской сестры. **В том числе, использование в работе монитора прикроватного, укомплектованного манжетой для контроля АД и пульсоксиметром, согласно инструкции по применению**

Каждое действие, совершаемое студентом, выполняется с комментариями. При представлении пациенту необходимо говорить номер участника.

В кабинете, где будет проходить конкурсное задание, будет находиться все необходимое для выполнения манипуляции. В кабинет участник заходит в медицинском костюме, сменной обуви, одноразовом колпаке, на руках не должно быть никаких украшений.

Алгоритм вариативной части профессионального задания 2 уровня выполняется с учетом выбора оптимальных решений по наиболее рациональному способу последовательного выполнения задач одному пациенту.

Инструкция по выполнению II уровня профессионального комплексного задания

Участники поочередно выполняют практическое задание в условиях, максимально приближенных к производственным.

Во время выполнения заданий и ожидания участникам будет запрещено иметь с собой мобильные телефоны, планшеты и пр. средства связи.

Алгоритм выполнения профессиональных заданий

Во время выполнения задания необходимо строго следовать алгоритму, комментируя свои действия.

Члены жюри имеют право не отвечать на вопросы, касающиеся процесса выполнения профессионального задания.

Профессиональные задания 2 уровня выполняются в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами федерального уровня, а также:

ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования.

ГОСТ Р 52623.3 – 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода.

ГОСТ Р 52623.4 – 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

Оценивается правильность выполнения каждого этапа и последовательность выполнения действий в соответствии с алгоритмом.

Каждое действие, совершаемое студентом, выполняется с комментариями. При представлении необходимо говорить номер участника.

Задание состоит из трех этапов: подготовки к манипуляции, выполнение и окончание манипуляции.

В кабинете, где будет проходить конкурсное задание, будет находиться все необходимое для выполнения манипуляции.

В кабинет участник заходит в медицинском костюме, сменной обуви, колпаке, на руках не должно быть никаких украшений.

Примечание!

Оценочные листы оформляются с учетом алгоритмов выполнения манипуляций, предлагаемых Методическим центром аккредитации для первичной аккредитации выпускников по специальности 34.02.01. Сестринское дело.

Примерный оценочный лист профессиональной задачи инвариантной части «Оценка функционального состояния»

ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления в соответствии с инструкцией по его применению.	Сказать	
2.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
3.	Попросить пациента представиться	Сказать	
4.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
5.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
8.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
9.	Предложить (помочь) пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на спине нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Сказать	
10.	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	
11.	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	
12.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
13.	Надеть нестерильные перчатки	выполнить	
14.	Освободить от одежды руку пациента выше локтевого сгиба, оставив один тур одежды или положив одноразовую салфетку	Выполнить/сказать	
15.	Расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх	Выполнить	
16.	Определить размер манжеты	Сказать	
	Выполнение процедуры		
17.	Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) на плечо пациента	Выполнить	
18.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
19.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	Выполнить/сказать	
20.	Поставить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	Выполнить/сказать	
21.	Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	

22.	Произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления (тонометра) до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
23.	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Сказать	
24.	Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
25.	Мембрану стетофонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к поверхности тела	Выполнить	
26.	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.	Выполнить/сказать	
27.	Сохраняя положение стетофонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты	Выполнить	
28.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова – это значение систолического давления	Выполнить/сказать	
29.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого последнего тона Короткова – это значение диастолического давления	Выполнить/сказать	
30.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона	Выполнить/сказать	
31.	Выпустить воздух из манжеты	Выполнить	
32.	Снять манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) с руки пациента	Выполнить	
33.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	
34.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
35.	Помочь пациенту подняться с кушетки	Сказать	
	Завершение процедуры		
36.	Вскрыть упаковку и извлечь из нее салфетку с антисептиком одноразовую	Выполнить	
37.	Утилизировать упаковку салфетки с антисептиком одноразовой в ёмкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
38.	Обработать (протереть) мембрану и оливы стетофонендоскопа салфеткой с антисептиком одноразовой	Выполнить	
39.	Утилизировать салфетку с антисептиком одноразовую в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	

40.	Утилизировать одноразовую простынь в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
41.	Снять перчатки, поместить их в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
42.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
43.	Записать результаты в медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 003/у)	Выполнить	

ИССЛЕДОВАНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПУЛЬСА НА ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ

Примечание: для определения пульса можно использовать височную, сонную, подключичную, бедренную артерии, тыльную артерию стопы.

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении фельдшера	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры		
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле	Сказать	
Подготовка к проведению процедуры			
8.	Надеть средства защиты (маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную)	Выполнить	
9.	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить / сказать	
10.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
Выполнение процедуры			
И	Предложить расслабить руку, при этом кисть и предплечье не должны быть «на весу»	Сказать	
12.	Прижать 2,3,4 пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента и почувствовать пульсацию (1 палец находится со стороны тыла кисти)	Выполнить/Сказать	
13.	Определить симметричность и ритм пульса в течение 30 сек.	Выполнить/Сказать	
14.	Взять часы или секундомер и исследовать частоту пульсации артерии в течение 30 секунд: если пульс ритмичный, умножить на два	Выполнить/ Сказать	
15.	Если пульс неритмичный - считать в течение 1 минуты	Сказать	
16.	Прижать артерию сильнее чем прежде к лучевой кости и определить напряжение	Выполнить/Сказать	
17.	Сообщить пациенту результат исследования	Сказать	
Завершение процедуры			
18.	Убрать одноразовую пленку методом скручивания и поместить в емкость для	Сказать	

	медицинских отходов класса «Б»		
19.	Обработать поверхность кушетки дезинфицирующей салфеткой методом протирания	Сказать	
20.	Дезинфицирующую салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
21.	Поместить упаковку от салфеток в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
22.	Снять и поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
23.	Снять и поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
24..	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	Выполнить/Сказать	
25.	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
26.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (фо ма 025/у)	Выполнить/Сказать	

Примерный оценочный лист профессиональной задачи вариантной части «Обучение родственников смене простыни тяжелобольного пациента»

№ п\п	Перечень практических действий	Обоснование
Подготовка к проведению процедуры		
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль.	Установить контакт с пациентом и родственником.
2.	Попросить пациента и родственника представиться.	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией.	
4.	Объяснить ход и цель процедуры, этапы обучения. Побудить родственника к совместной деятельности.	
5.	Убедиться о наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру смены белья, на обучение.	
Выполнение процедуры		
6.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	Обеспечение инфекционной безопасности.
7.	Надеть нестерильные маску, перчатки, фартук.	Обеспечение инфекционной безопасности.
8.	Обучить родственника смене постельного белья (загрязненной простыни) продольным способом, согласно технологии выполнения данной	Достижение эффективного проведения

	манипуляции.	процедуры.
9.	Рассказать о правилах биомеханики при перемещении пациента, о возможности использования эргономических приспособлений при перемещении пациента в постели.	Достижение эффективного проведения процедуры.
10.	Подготовить манипуляционный столик с комплектом чистого белья (простынь, наволочка, пододеяльник). Закрепить тормоза кровати.	Достижение эффективного проведения процедуры.
11.	Убедиться в отсутствии лишних предметов на кровати и вокруг кровати. Привести кровать в горизонтальное положение.	Достижение эффективного проведения процедуры.
12.	Опустить боковые поручни кровати со стороны медицинской сестры.	Достижение эффективного проведения процедуры.
13.	Осторожно вынуть подушку из-под головы пациента.	Достижение эффективного проведения процедуры.
14.	Повернуть пациента на бок по направлению к себе.	Достижение эффективного проведения процедуры.
15.	Поднять боковые поручни со стороны медицинской сестры.	Достижение эффективного проведения процедуры.
16.	Перейти на другую сторону, переместив тележку для белья.	Достижение эффективного проведения процедуры.
17.	Опустить боковые поручни кровати со стороны медицинской сестры.	Достижение эффективного проведения процедуры.
18.	Скатать валиком грязную простыню, положить этот валик под спину пациенту (если белье сильно загрязнено, то на валик положить пеленку).	Достижение эффективного проведения процедуры.
19.	Положить сложенную вдвое чистую простыню на свободную сторону постели.	Достижение эффективного проведения процедуры.
20.	Заправить чистую простынь под матрас с противоположной от пациента стороны.	Достижение эффективного проведения процедуры.
21.	Помочь пациенту перекатиться через валик на чистую сторону на бок. Уточнить у пациента о его самочувствии.	Достижение эффективного проведения процедуры.

		Обеспечить психологический комфорт пациента.
22.	Поднять боковой поручень со стороны медицинской сестры.	Достижение эффективного проведения процедуры.
23.	Перейти на другую сторону, переместив тележку для белья.	Достижение эффективного проведения процедуры.
24.	Опустить боковые поручни кровати со стороны медицинской сестры.	Достижение эффективного проведения процедуры.
25.	Скатать грязную простыню и положить ее в мешок для белья.	Достижение эффективного проведения процедуры.
26.	Расправить чистую простыню. Заправить чистую простынь под матрас.	Достижение эффективного проведения процедуры.
27.	Под голову пациента подложить подушку в чистой наволочке, укрыть.	Достижение эффективного проведения процедуры.
28.	Убедится в эффективности обучения. Ответить на вопросы родственника и / или пациента.	Достижение эффективного проведения обучения.
Завершение процедуры		
29.	Обработать руки гигиеническим способом.	Обеспечение инфекционной безопасности.
30.	Сделать отметку в соответствующей документации.	Обеспечение преемственности сестринского ухода.
31.	Уточнить самочувствие пациента	Обеспечить психологический комфорт пациента.

7. СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011г. №323ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
3. Приказ Минздрава России № 123 от 17.04.2002 Об утверждении отраслевого стандарта «Протокол ведения больных. Пролежни».
4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства».
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 апреля 2012 г. № 390н «Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи»
Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 9 декабря 2010 г. № 163 «Об утверждении СанПиН 2.1.7.2790-10 "Санитарноэпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»
6. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 г. №58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарноэпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
7. ГОСТ Р 52623.3 - 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг: Манипуляции сестринского ухода;
8. ГОСТ Р 52623.4 - 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств;
9. ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования;
10. Методические рекомендации МР 3.5.1.0113-16 «Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях» (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом РФ 2 сентября 2016 г.).
11. Кулешова Л.И. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии / Л.И. Кулешова, Е.В. Пустосветова; под ред. В.В. Морозова. – Изд. 6-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2018. – 733 с.: ил. – (Среднее медицинское образование).
12. Кулешова Л.И. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии / Л.И. Кулешова, Е.В. Пустосветова; под ред. В.В. Морозова. – Изд. 6-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2018. – 733 с.: ил. – (Среднее медицинское образование).
13. Мухина С.А. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела»: учеб. пособие / С.А. Мухина, И.И. Тарновская. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2019. – 512 с.
14. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: практикум [Текст] : учеб.пособие для студентов образоват. учреждений сред. проф. образования / Т. П. Обуховец ; под ред. Б.В. Кабарухина. - 16-е изд., стер. - Ростов н/Д : Феникс, 2018. - 603 с.

Приложение 1

Примерный перечень оснащения и оборудования для демонстрации практических навыков

1. Письменный стол
2. Кровать функциональная
3. Комплект постельного белья
4. Комплект постельных принадлежностей
5. Манипуляционный стол
6. Фантом верхней конечности для внутривенной инъекции
5. Аптечка Анти-ВИЧ и укладка экстренной медицинской помощи
6. Кожный антисептик для обработки рук
7. Ёмкость с жидким мылом
8. Раковина с локтевым смесителем
9. Дозатор с мылом
10. Диспенсер для бумажных полотенец
11. Лоток почкообразный
12. Защитный экран
13. Салфетка с антисептиком одноразовая
14. Пластырь
15. Лоток в стерильной упаковке
16. Лоток нестерильный
17. Фонендоскоп
18. Аппарат для измерения АД
19. Перчатки медицинские нестерильные
20. Перчатки медицинские стерильные
21. Нашатырный спирт
22. Маска для лица 3-х слойная медицинская одноразовая нестерильная
23. Ёмкость-контейнер с крышкой для сбора острых отходов класса «Б»
24. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
25. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
26. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного
27. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета
28. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения
29. медицинской документации
30. Формы медицинской документации: журнал учета процедур, форма 029/У. Лист назначения.
31. Часы
32. Термометр бесконтактный.
33. Температурный лист ф.004/У
34. Шприц объемом 2 мл.
35. Прикроватный кардиомонитор.

БАЗА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ
 Профессиональное комплексное задание I уровня
 Регионального этапа Всероссийской олимпиады
 профессионального мастерства обучающихся
 по специальности среднего профессионального образования
 34.02.01 Сестринское дело

Инвариантная часть тестового задания

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Выбор ответа:

Укажите, какие цифры называют битами:

- А) 1, 9;
- Б) 1, 10;
- В) 1, 0;
- Г) 1, 2.

Открытого типа:

Продолжите фразу: Электронно-вычислительная машина, предназначенная для хранения информации и ее обработки – это _____.

На соответствие:

Сопоставьте буквы и цифры:

А)память	1)манипулятор
Б)процессор	2)хранение информации
В)устройства ввода и вывода	3)обработка информации
Г) мышь	4) передача информации

Запишите ответ:

1	2	3	4

На правильную последовательность:

Как сделать так, что компьютер самостоятельно создал оглавление (содержание) в документе Microsoft Word?

- А) ссылки
- Б) вставка
- В) автооглавление
- Г) оглавление

ОБОРУДОВАНИЕ, МАТЕРИАЛЫ, ИНСТРУМЕНТЫ

Выбор ответа:

Зажим для подачи стерильных инструментов и перевязочного материала во время операции, для введения тампонов и дренажей называют:

- А) клемма
- Б) пинцет
- В) корнцанг
- Г) щипцы

Открытого типа:

Зажим для прикрепления операционного белья к брюшине _____

На соответствие:

Установите соответствие

1 Тупфер	а) осуществление гемостаза
2 Диатермокоагулятор	б) отслойка надкостницы от кости
3 Крючки Фарабефа	в) ревизии и туалета брюшной полости
4 Распатор	г) разведение краев раны

Запишите ответ:

1	2	3	4

На правильную последовательность:

Установите правильную последовательность в описании инструмента, начиная от части, которая находится в руке при работе этим инструментом:

Корнцанг прямой

- А)-винт
- Б)-зубки
- В)-кольцо
- Г)-кремальера
- Д)-браниша

СИСТЕМА КАЧЕСТВА, СТАНДАРТИЗАЦИИ И СЕРТИФИКАЦИИ

Выбор ответа:

Стерилизация в сухожаровом шкафу при температуре 180 С проводится в течении:

- А. 60 минут
- Б. 120 минут
- В. 90 минут

Открытого типа:

Контроль работы стерилизаторов проводят физическим, химическим и _____ методами.

На соответствие:

Установите соответствие между классами отходов и их характеристикой:

Класс отходов	Вид отходов
1) Класс А	А). Чрезвычайно эпидемиологически опасные: Материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и требуют проведения мероприятий по санитарной охране территории.
2) Класс В	Б). Токсикологически опасные 1-4 классов опасности: Лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию. Ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование. Отходы сырья и продукции фармацевтических производств.
3) Класс Г	В). Радиоактивные — все виды отходов, в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни, установленные нормами радиационной безопасности.
4) Класс Д	Г). Эпидемиологически безопасные, приближенные по составу к твердым бытовым отходам (далее – ТБО): не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными. Канцелярские принадлежности, упаковка, мебель, инвентарь, потерявшие потребительские свойства. Смет от уборки территории и так далее.

Запишите ответ:

1	2	3	4

На правильную последовательность:

Установите последовательность действий окончания процедуры «Технология выполнения простой медицинской услуги «Постановка очистительной клизмы»

- А) Смазать наконечник вазелином.
- Б) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- В) Заполнить систему водой.
- Г) Собрать систему, подсоединить к ней наконечник, закрыть систему зажимом.
- Д) Налить в кружку Эсмарха рекомендуемый объем воды определенной температуры.
- Е) Надеть фартук и перчатки.
- Ж) Подвесить кружку Эсмарха на подставку высотой 75-100 см, открыть вентиль, слить немного

воды через наконечник, вентиль закрыть.

3) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.

ОХРАНА ТРУДА, БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, БЕЗОПАСНОСТЬ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

1. Выбор ответа:

К средствам защиты органов дыхания относятся

- а) противогаз, респиратор, ПТМ, ВМП, самоспасатель
- б) АИ-2, ИПП, ППИ
- в) ПРУ, щели (открытые, закрытые), подвалы
- г) КЗД, ОЗК, Л-1

2. На соответствие:

Соотнесите виды кровотечений с их характеристиками

А) Смешанное	1) Кровь имеет темный цвет, не пульсирует, вытекает из раны спокойно, непрерывно
Б) Венозное	2) Кровь сочится по всей поверхности раны
В) Артериальное	3) Возникает при множественных повреждениях, как при поверхностных, так и глубоких
Г) Капиллярное	4) Кровь алого цвета, вытекает из раны пульсирующей струей
Д) Внутреннее	5) Возникает при повреждении внутренних органов, не видно снаружи

Запишите ответ:

1	2	3	4	5

3. Открытого типа:

Обстановка на определённой территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, распространения заболевания, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы - это _____.

4. На правильную последовательность:

Последовательность действий при попадании АХОВ на кожу:

- А). Удалите АХОВ механическим путем
- Б). Промойте глаза водой в течение 10-15 мин
- В). Примените дегазирующие растворы или обмойте пострадавшего с мылом
- Г). Проведите санитарную обработку
- Д). Обратитесь в лечебное учреждение

ЭКОНОМИКА И ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Выбор ответа:

В каких случаях, и с какой целью не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну?

- А) по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством
- Б) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю
- В) по просьбе родственников (родителей или детей), законных представителей с целью получить информацию о состоянии здоровья гражданина
- Г) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей, законных представителей
- Д) при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий
- Е) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений

Открытого типа:

Пациент вправе самостоятельно принимать решение о согласии на медицинское вмешательство при достижении им возраста, лет _____

На соответствие:

Установите соответствие

А. медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента	1) плановая
Б. медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни	2) первичная медико-санитарная помощь
В. медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.	3) неотложная
Г. является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.	4) экстренная

Запишите ответ:

1	2	3	4

На правильную последовательность:

Расположите источники трудового права по юридической силе:

- А) Трудовой кодекс РФ;
- Б) Указ Президента РФ;
- В) Конституция РФ;
- Г) Закон субъекта РФ.

Профилактика ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**1. ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ УГЛЕВОДОВ:**

- энергетическая
- обеспечение деятельности желудочно-кишечного тракта
- пластическая
- растворение витаминов А, К,Е

2. ИЗБЫТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ВОДЫ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ:

- полиурии
- анорексии
- обезвоживания
- ожирению

3. ПОВЫШЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПРИВОДИТ К:

- избыточной массе тела
- истощению
- потере аппетита
- изменению настроения

4. ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПОДИНАМИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- снижение силы и выносливости мышц
- повышение тонуса и эластичности мышц
- снижение частоты сердечных сокращений
- повышение работоспособности организма

5. САМЫМ ЗДОРОВЫМ СНОМ ЯВЛЯЕТСЯ СОН В ПЕРИОД:

- 22.00 – 06.00
- 00.00 – 04.00
- 01.00 – 03.00
- 03.00 – 06.00

6. ТЕМПЕРАТУРУ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ, ГДЕ ХРАНЯТ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, РЕГИСТРИРУЮТ В СПЕЦИАЛЬНОМ ЖУРНАЛЕ:

- каждые 12 часов
- каждый час

- ежедневно
- 1 раз в 7 дней

7. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ:

- первичная, вторичная, третичная
- начальная, конечная
- текущая, заключительная
- противоэпидемическая, предварительная

8. НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ И ДЫХАТЕЛЬНУЮ СИСТЕМЫ ОКАЗЫВАЮТ:

- плавание
- гантельная гимнастика
- прыжки в воду
- прыжки на батуте

9. ПРИЧИНА КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСЕН - НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА:

- С
- Д
- А
- В

ПМ 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

Акушерское дело

10. ПРОЦЕСС ОБРАЗОВАНИЯ, НАКОПЛЕНИЯ И ВЫВЕДЕНИЯ ГРУДНОГО МОЛОКА НАЗЫВАЕТСЯ:

- лактация
- овуляция
- саливация
- пролиферация

11. К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ КОНТРАЦЕПЦИИ ОТНОСИТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ:

- календарного метода
- презерватива
- спермицидов
- внутриматочной спирали

12. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ ПРОДОЛЖАЕТСЯ:

- 280 дней
- 220 дней
- 240 дней
- 300 дней

Терапия

13. ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРИВОДИТ К:

- повышенной утомляемости
- задержке физического развития
- развитию остеопороза
- онкологическим заболеваниям

14. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ОТНОСЯТСЯ:

- сахарный диабет, ожирение
- гипохолестеринемия, гепатоз
- пониженная масса тела, гипотония
- высокий уровень билирубина и ферментов в крови

15. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ АТЕРОСКЛЕРОЗА В ДИЕТУ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ ВКЛЮЧАТЬ ПРОДУКТЫ:

- морскую капусту, мясо кальмаров
- баранину, индейку
- свинину, конину
- колбасу, бекон

16. ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И АНУРИЕЙ ПРОВОДИТСЯ:

- гемодиализ
- переливание крови
- цистостомия
- паранефральная блокада

17. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К РЕКТОРОМАНОСКОПИИ ИЛИ КОЛОНОСКОПИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ВЫПОЛНИТЬ НАЗНАЧЕНИЕ:

- очистительную клизму накануне и за 2 часа до исследования
- сифонная клизма вечером
- масляная клизма утром
- сифонная клизма за 2 часа до исследования

18. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НЕОБХОДИМО ПАЦИЕНТУ:

- положить пузырь со льдом на живот
- положить грелку на живот
- промыть желудок
- поставить масляную клизму

19. ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- утренняя скованность мелких суставов
- слабость
- одышка
- боль в животе

20. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРОВОДЯТ:

- бронхографию
- флюорографию
- рентгенографию органов грудной клетки
- спирометрию

21. ПАЦИЕНТУ С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ:

- строгий постельный режим в течение 3-4 недель
- строгий постельный режим в течение 2 месяцев
- палатный режим
- постельный режим

22. "РЖАВЫЙ" ХАРАКТЕР МОКРОТЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

- пневмонии
- бронхиальной астме
- остром бронхите
- сухом плеврите

23. ДИЕТА ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОГРАНИЧЕНИЕ:

- жидкости, соли, белков
- жидкости, углеводов, белков
- соли, белков, жиров
- жидкости, жиров, белков

24. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ПРИМЕНЯЮТ:

- антибиотики, отхаркивающие

- антибиотики, диуретики
- бронхолитики, глюкокортикостероиды
- бронхолитики, диуретики

25. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА БОЛЬ КУПИРУЕТСЯ:

- наркотическими анальгетиками
- бета-блокаторами
- диуретиками
- статинами

26. ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ II СТАДИИ ПРОВОДЯТ:

- постоянно
- коротким курсом
- при ухудшении эпизодически
- сезонно

27. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ПРОВОЦИРУЕТ:

- прием жирной пищи
- избыток фруктов
- переохлаждение
- стресс

28. САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- желудочное кровотечение
- кахексия
- обезвоживание
- кишечная непроходимость

29. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ИЗ РАЦИОНА ИСКЛЮЧАЮТ:

- жирную, жареную пищу
- молочные продукты
- кашу
- отварные овощи

30. ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА СПОСОБСТВУЕТ:

- отхождению мокроты
- снижению лихорадки
- уменьшению одышки
- расширению бронхов

31. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТНОСЯТСЯ:

- бронхография, томография, флюорография
- холецистография, ирригоскопия, гастроскопия
- спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия
- УЗИ, бронхоскопия

32. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- стресс и психическое напряжение
- низкое атмосферное давление
- длительное переохлаждение
- прием снотворных

33. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА ПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В ОТДЕЛЕНИЕ:

- кардиологическое
- нейрососудистое
- терапевтическое
- реабилитационное

34. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К СДАЧЕ АНАЛИЗА КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ НЕОБХОДИМО:

- исключить из пищи железосодержащие продукты, не чистить зубы при кровоточивости десен в течении 3-х дней до исследования
- исключить специальную подготовку
- накануне исследования съесть легкий ужин
- накануне исследования съесть легкий ужин, утром сделать очистительную клизму

35. ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ВАРИКОЗНО РАСШИРЕННЫЕ ГЕМОРОИДАЛЬНЫЕ ВЕНЫ:

- ректороманоскопия
- фиброгастродуоденоскопия
- ирригоскопия
- ангиография

36. ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ:

- нарастающая одышка
- головная боль
- слабость
- снижение аппетита

37. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ОТМЕЧАЕТСЯ:

- глюкозурия
- бактериурия
- фосфатурия
- пиурия

38. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ:

- чувство голода, потливость, риск потери сознания
- боли в области сердца, одышка
- одышка, сухой кашель
- отеки, головная боль

39. ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЛЛИНОЗНОГО (СЕННОГО) КОНЪЮНКТИВИТА:

- аллергия
- травма
- гиповитаминоз
- инфекция

40. АХОЛИЯ—ЭТО:

- нарушение поступления желчи в кишечник
- нарушение всасывания в кишечнике
- расстройство переваривания в желудке
- уменьшение слюнообразования

41. ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, ЛЕЖА НА БОЛЬНОЙ СТОРОНЕ ПРИ:

- экссудативном плеврите
- бронхиальной астме
- бронхоэктатической болезни
- бронхите

42. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ:

- спирометрия
- бронхоскопия
- флюорография
- бронхография

43. ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ:

- затруднение выдоха
- затруднение вдоха
- затруднение вдоха и выдоха
- шумный вдох

Нервные болезни

44. ПРИ ДЕФИЦИТЕ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ВИТАМИНОВ ГРУППЫ В РАЗВИВАЮТСЯ:

- заболевания нервной системы
- цинга, нарушения зрения
- анемия, повышенная кровоточивость
- рахит, цинга

45. ВЕДУЩАЯ ПРИЧИНА ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА:

- атеросклероз сосудов головного мозга
- психо-эмоциональное перенапряжение
- нерациональное питание
- избыточный вес

Педиатрия

46. ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ КОРМИТЬ:

- по требованию ребенка
- 7 раз в сутки
- 6 раз в сутки
- 8 раз в сутки

47. СРЕДНЯЯ И УМЕРЕННАЯ АСФИКСИЯ НОВОРОЖДЕННОГО СООТВЕТСТВУЕТ ОЦЕНКЕ ПО ШКАЛЕ АПГАР (В БАЛЛАХ):

- 4-7
- 1-3
- 7-8
- 8-10

48. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У РЕБЕНКА:

- бледность, ломкость ногтей, тусклые волосы, плохой аппетит, извращение вкуса
- гиперемия лица, ускоренный рост волос
- бледность, ломкость ногтей и волос, увеличение селезенки, геморрагическая сыпь
- бледность, носовые кровотечения, извращение вкуса, поражение суставов

49. ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ:

- наследственность
- инфекция
- перегревание
- переохлаждение

50. В НОРМЕ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР ДОНОШЕННОГО ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ:

- 8-10 баллов
- 4-6 баллов
- 6-7 баллов
- 10-12 баллов

51.Основной симптом бронхиальной астмы у ребенка:

- судороги
- приступ удушья
- отеки
- Гиперемия стоп

52.При угрозе стеноза гортани у ребенка вне лечебного учреждения тактика медицинской сестры:

- срочная госпитализация
- оксигенотерапия
- ИВЛ
- интубация трахеи

53.Ведущий признак крупа у ребенка:

- инспираторная одышка
- экспираторная одышка
- повышение температуры
- покраснение лица

54.Ринофарингит – это:

- воспаление слизистой оболочки носа и глотки
- воспаление слизистой оболочки носа и гортани
- воспаление надгортанника
- воспаление слизистой оболочки носа и трахеи}

55.Характер кашля при остром ларинготрахеите у детей:

- сухой, болезненный
- влажный с обильной мокротой

- битональный
- грубый, лающий

56.Причины омфалита:

- высокая перевязка пуповины
- родовое излитие околоплодных вод
- асфиксия новорождённого
- нарушение асептики при уходе за новорождённым

57.Обработка катарального омфалита:

- 3% раствором перекиси водорода и 70% раствором спирта
- 5% раствора перманганата калия и 96% раствором спирта
- 2% раствором бриллиантового зелёного и 5% раствором йода
- стрептоцидом, стрептомициновой эмульсией

58.Воспаление пупочной ранки новорожденного – это:

- омфалит
- пиодермия
- гнейс
- молочный струп

59.Купание новорожденного при гнойном отделяемом из пупочной ранки:

- можно
- нельзя
- можно в кипяченой воде
- г можно в воде с добавлением ромашки

60.Скарлатинозная сыпь оставляет на коже:

- пигментацию
- шелушение
- кожа не изменена
- папулы

61.Пятна Бельского - Филатова - Коплика появляются у детей при:

- краснухе
- кори
- скарлатине
- менингите

62.Возбудитель туберкулеза у детей:

- фильтрующий вирус
- микобактерия
- палочка Леффлера
- вирус

63. Для приступа бронхиальной астмы у детей характерно:

- экспираторная одышка, вздутие грудной клетки, вынужденное положение в постели
- инспираторная одышка, вздутие грудной клетки, вынужденное положение в постели
- чихание, повышение температуры до 39 °C, насморк
- одышка смешанного типа, положение в постели лежа

64. У ребенка, страдающего сахарным диабетом, после перенесенного гриппа появились жалобы на жажду, повышенный аппетит, частое мочеиспускание, сухость кожи, слабость. Что случилось с ребенком?:

- гипергликемическое состояние
- гипогликемическое состояние
- обморок
- коллапс

65. Укажите пути распространения инфекции при дизентерии у детей:

- фекально-оральный
- парентеральный
- через укусы насекомых
- вертикальный

66. К ранним признакам рахита относятся:

- повышенная потливость
- изменение формы черепа
- искривление костей нижних конечностей
- «Рахитические четки»

Хирургия

67. Для профилактики послеоперационных бронхолегочных осложнений больному назначают:

- дыхательную гимнастику
- интубацию трахеи
- диету, богатую белком
- УВЧ на грудную клетку

68. АБСОЛЮТНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ:

- патологическая подвижность костных отломков
- деформация сустава
- отечность места повреждения
- боль

69. НЕЗАВИСИМОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ:

- помощь пациентам в самообслуживании
- инъекции антибактериальных препаратов
- смена дренажей
- назначение пациенту рациональной диеты

70. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ:

- гангрены
- пяточной шпоры
- подагры
- полиартрита

71. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ 1 И 2 СТЕПЕНИ:

- устранить причину, место ожога промыть под холодной водой, наложить асептическую повязку
- устранить причину, наложить мазевую повязку
- обработать обожженную поверхность 70% этиловым спиртом
- обработать обожженную поверхность 96% этиловым спиртом

72. КОМПЕТЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ УШИБЕ:

- наложение давящей повязки, местно холод
- обезболивание места ушиба
- наложение асептической повязки
- наложение гипсовой повязки

73. ШОК ПРИ МНОЖЕСТВЕННЫХ ПЕРЕЛОМАХ:

- травматический
- кардиогенный
- анафилактический
- гемотрансфузионный

74. Эндогенный способ проникновения инфекции в рану:

- Капельный;
- Гематогенный;
- Воздушный.
- Контактный

75. Подходящий способ стерилизации операционного белья:

- Проглаживание;
- Кипячение;
- Автоклавирование;
- Обработка в сухожаровом шкафу

76. Один из методов механической антисептики – это:

- Первичная хирургическая обработка раневой поверхности;
- Обработка первомуром;
- Коагуляция.
- Перевязка раны

77. Премедикация – это:

- Подготовка к наркозу и оперативному вмешательству с применением медикаментов;
- Назначение гипотензивных препаратов;
- Назначение мочегонных средств.
- Назначение сердечных гликозидов

78. АКТИВНОЕ ВЕДЕНИЕ БОЛЬНОГО В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ:

- удлинения послеоперационного периода
- профилактики легочных осложнений
- профилактики инфицирования раны
- предупреждения вторичного кровотечения

79. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ У ЭКСТРЕННО ОПЕРИРУЕМЫХ БОЛЬНЫХ ВОЗНИКАЕТ ПРОБЛЕМА:

- полного желудка
- острой сердечной недостаточности
- острой дыхательной недостаточности
- выраженной интоксикации

80. МЕСТО ПАЛЬЦЕВОГО ПРИЖАТИЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ:

- ниже середины паховой складки
- верхняя треть задней поверхности бедра
- выше середины паховой складки
- средняя треть внутренней поверхности бедра

81. АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ СПОСОБ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ:

- закрутка
- давящая повязка
- холод к ране

- компресс

82. КОМПЕТЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ УШИБЕ:

- наложение давящей повязки, местно холод
- обезболивание места ушиба
- наложение асептической повязки
- наложение гипсовой повязки

83. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ ПОЗВОНОЧНИКА:

- вызвать скорую помощь, положение пострадавшего не менять
- обезболить
- уложить на спину
- уложить на левый бок

84. Основной целью премедикации является:

- Предупреждение распространение инфекции;
- Выявление противопоказаний;
- Сведение до минимума послеоперационных осложнений.
- Отключение сознания

Инфекция

85. ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В» ЯВЛЯЮТСЯ:

- препараты крови
- руки
- пылевые частицы
- предметы обихода

86. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ТИПА В:

- хеликобактериальная инфекция
- отравление
- аутоиммунные нарушения
- нерациональное питание

87. ПЯТНА БЕЛЬСКОГО-ФИЛАТОВА-КОПЛИКА ПРИ КОРИ ПОЯВЛЯЮТСЯ НА:

- слизистой оболочке щек
- туловище
- конечностях
- лице

88. ОПАСНОСТЬ ПРИ УКУСЕ ЧЕЛОВЕКА БЕШЕНЫМ ЖИВОТНЫМ:

- заражение бешенством

- заражение туберкулезом
- развитие вирусной инфекции
- перелом костей

89. СИМПТОМЫ, ПО КОТОРЫМ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ:

- длительный субфебрилитет, кашель более 3 недель
- одышка, "ржавая" мокрота
- приступ удушья, стекловидная мокрота
- лихорадка, кашель с гнойной мокротой

ПМ 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

Реаниматология

90. НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ УГРОЗУ ЖИЗНИ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ МИНУТ ПРЕДСТАВЛЯЮТ:

- нарушение проходимости верхних дыхательных путей, клиническая смерть, наружное кровотечение
- обморок
- закрытый перелом
- резаная рана

91. ПРИ ВАЗОПРЕССОРНОМ ОБМОРОКЕ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ ПРЕДШЕСТВУЕТ:

- слабость, тошнота, звон в ушах, потемнение в глазах, головокружение
- звуковые и зрительные галлюцинации, судороги
- перемена положения тела
- приступ кашля

92. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА РВОТЫ «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НУЖНО:

- срочно госпитализировать
- наблюдать амбулаторно
- ввести анальгетики
- направить в поликлинику

93. СНИЖЕНИЕ ОЦК – ПРИЧИНА ШОКА:

- гиповолемического
- кардиогенного
- септического
- анафилактического

94. ПРИЗНАК ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ:

- появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
- отсутствие экскурсии грудной клетки
- расширенные зрачки
- отсутствие пульсовой волны на сонной артерии

95. ПРИЗНАКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ:

- улучшение цвета кожных покровов, сужение зрачков
- восстановление дыхания, сознания
- нарастание цианоза, расширение зрачков
- появление кашля, пульса на сонной артерии

96. ВОЗМОЖНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ:

- перелом ребер
- перелом ключицы
- повреждение трахеи
- перелом позвоночника

97. МЕШОК «АМБУ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ:

- проведения искусственной вентиляции легких
- сбора отходов класса А
- проведения непрямого массажа сердца
- сбора отходов класса Б

98. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВЫСЫХАНИЯ РОГОВИЦЫ ПАЦИЕНТУ В КОМЕ НУЖНО:

- периодически закапывать в глаза изотонический раствор натрия хлорида
- проводить инфузионную терапию по назначению врача
- смазать веки солкосерилом
- накладывать бинокулярную повязку

99. ДЛЯ ВОСПОЛНЕНИЯ ДЕФИЦИТА ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ ИСПОЛЬЗУЮТ:

- плазмозаменители
- физиологический раствор
- гипертонический раствор
- солевые растворы

100. ОПТИМАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ КОЛЛАПСЕ:

- приподнятый ножной конец
- приподнятый головной конец
- полусидя на кушетке
- сидя на стуле

101. НЕПРЕРЫВНОЕ МАКСИМАЛЬНОЕ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ВРЕМЯ НАЛОЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ЖГУТА НА НИЖНЮЮ КОНЕЧНОСТЬ ЗИМОЙ СОСТАВЛЯЕТ:

- 30 минут
- 1 час
- 3 часа
- 2 часа

102. НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОБМОРОКЕ:

- уложить, приподняв ножной конец
- уложить в горизонтальное положение, холод к голове
- уложить, голову приподнять, горчичник на затылок
- уложить, дать горячее питье

Медицина катастроф

103. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОЦЕНКЕ ОБСТАНОВКИ И ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЮТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО:

- определение угрожающих факторов для жизни и здоровья, количество пострадавших, извлечение пострадавшего из труднодоступных мест
- подробный осмотр пострадавшего и оказание первой помощи
- извлечение пострадавшего из труднодоступных мест и эвакуацию
- эвакуацию пострадавших

104. КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ ВРАЧАМИ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ВРАЧЕБНЫМИ БРИГАДАМИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И МЕДИЦИНСКИХ ОТРЯДОВ В ЗОНАХ ЧС ИЛИ В НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ БЛИЗОСТИ ОТ НИХ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ:

- первая врачебная помощь
- доврачебная помощь
- первая помощь
- квалифицированная медицинская помощь

105. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ НА ГРУППЫ, ИСХОДЯ ИЗ НУЖДАЕМОСТИ В ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ И ОДНОРОДНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ (ЛЕЧЕБНЫХ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ЭВАКУАЦИОННЫХ) В КОНКРЕТНОЙ ОБСТАНОВКЕ – ЭТО:

- медицинская сортировка
- медицинская эвакуация
- транспортировка
- оказание медицинской помощи

106. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПРИ ЧС:

- эвакуотранспортная и внутripунктовая
- по лечебным показаниям
- по эпидемическим показаниям
- эвакуационная

107. ВЕДУЩАЯ ПРИЧИНА ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА:

- атеросклероз сосудов головного мозга
- психо-эмоциональное перенапряжение
- нерациональное питание
- избыточный вес

ПМ 04 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих»

Сестринское дело

108. ПОКАЗАТЕЛИ ИЗМЕРЕНИЙ ДЛИНЫ ТЕЛА, МАССЫ ТЕЛА, ОКРУЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЮТСЯ:

- антропометрическими
- фактическими
- долженствующими
- второстепенными

109. РАСТВОР ПРИ ЗАКАПЫВАНИИ В УХО ПОДОГРЕВАЮТ ДО (ГРАДУСОВ):

- 37
- 40
- 49
- 24

110. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПОДКОЖНО ВВОДЯТ В ОБЪЕМЕ НЕ БОЛЕЕ:

- 2 мл
- 3 мл
- 4 мл
- 5 мл

111. СТЕРИЛЬНЫЙ МАСЛЯНЫЙ РАСТВОР ПЕРЕД ИНЪЕКЦИЕЙ ПОДОГРЕВАЮТ ДО (ГРАДУСОВ):

- 38
- 40
- 34
- 28

112. В СЛУЧАЕ ПЕДИКУЛЕЗА НА ТИТУЛЬНОМ ЛИСТЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАВЯТ ОБОЗНАЧЕНИЕ:

- «Р»
- «А»
- «В»
- «В-20»

113. ИНТЕНСИВНОСТЬ БОЛИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ:

- специальной шкалы
- опроса пациента
- визуального наблюдения
- пальпации и перкуссии

114. ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОЛЕЖНЕЙ СПОСОБСТВУЕТ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ:

- смена положения тела
- правильное питание
- неподвижность пациента
- питьевой режим

115. ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ СПОСОБСТВУЕТ:

- сдавление тканей при длительном лежачем положении пациента
- сдавление тканей гипсовой повязкой
- активное положение пациента в постели
- пассивное положение пациента в постели

116. УВЕЛИЧЕНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА:

- никтурия
- полиурия
- пиурия
- дизурия

117. АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ:

- вес, рост
- ЧСС, АД
- спирометрия, ЭКГ
- динамометрия, спирометрия

118. ДИНАМОМЕТРИЯ ОЦЕНИВАЕТ:

- силу мышц
- объем выдоха
- продолжительность физической нагрузки
- количество шагов, сделанных в течение дня

119. ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР:

- стерилизация
- дезинфекция
- дезинсекция
- демеркуризация

120. МЕХАНИЧЕСКИЙ СПОСОБ ДЕЗИНФЕКЦИИ:

- влажная уборка помещений
- кипячение
- ультрафиолетовое облучение
- использование формалина

121. ХИМИЧЕСКИЙ СПОСОБ ДЕЗИНФЕКЦИИ:

- использование формалина
- влажная уборка помещений
- фильтрация воздуха
- ультрафиолетовое облучение

122. ФИЗИЧЕСКИЙ ФАКТОР, ДЕЙСТВУЮЩИЙ НА МИКРООРГАНИЗМЫ:

- температура
- фенол
- хлорная известь
- спирт

123. ПОЛОЖЕНИЕМ «ФАУЛЕРА» НАЗЫВАЕТСЯ:

- с приподнятым изголовьем на 45-60°
- лежа на спине

- лежа на боку
- лежа на животе

124. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

- инфицирование мочевыводящих путей
- недержание мочи
- бессонница
- задержка мочи

125. ПАЦИЕНТУ ПРИ СТРОГОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ РАЗРЕШАЕТСЯ:

- категорически запрещаются активные действия в постели, даже переворачиваться с боку на бок
- сидеть на кровати, свесив ноги
- ходить в столовую
- свободно ходить по коридору, посещать туалет

126. МАКСИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ГРЕЛКЕ ДЛЯ СОГРЕВАНИЯ ТЕЛА (ГРАДУСЫ ЦЕЛЬСИЯ):

- 60-65
- 20-30
- 40-45
- 30-35

127. ПУЛЬС ЧАЩЕ ИССЛЕДУЮТ НА АРТЕРИЯХ:

- лучевой и сонной
- локтевой и бедренной
- височной и подмышечной
- подколенной и подмышечной

128. ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 37,0-37,9°C:

- субфебрильная
- фебрильная
- пиретическая
- гиперпиретическая

129. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ:

- солкосерил, алазоль, пантенол
- алмагель, ихтиоловая мазь, тетрациклиновая мазь
- бензил-бензоата, бом-бенге, Вишневского мазь
- оксолиновая мазь, ампициллиновая мазь

130. СМЕНА ПОВЯЗКИ, ФИКСИРУЮЩЕЙ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ КАТЕТЕР, ВЫПОЛНЯЕТСЯ:

- по мере загрязнения, не реже 1 раза в сутки
- еженедельно
- 3 раза в день
 - ежедневно

131. ТЕМПЕРАТУРА МОЮЩЕГО РАСТВОРА «БИОЛОТ» К МОМЕНТУ ПОГРУЖЕНИЯ ИНСТРУМЕНТОВ СОСТАВЛЯЕТ (____)ГРАДУСОВ:

- 40-45
- 50
- 30-35
- 100

132. МЕРОПРИЯТИЕ, ПРОВОДИМОЕ ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ЛЕЧЕБНОЙ КЛИЗМЫ:

- очистительная клизма
- капельная клизма
- промывание желудка
- гипертоническая клизма

133. КИШЕЧНИК ПОСЛЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ОПОРОЖНЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ (___ ЧАС.):

- 10-12
- 2
- 4
- 6-8

134. ПРИЗНАКИ 3-Й СТАДИИ ПРОЛЕЖНЕЙ:

- образование язв
- мацерация кожи
- покраснение кожи с синюшным оттенком
- некроз кожи и подкожной клетчатки

135. САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТА В ПРИЁМНОМ ОТДЕЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ:

- осмотр на педикулез и чесотку, дезинсекцию, ванну или душ, обтирание, переодевание в больничную одежду
- дезинсекцию, ванну или душ, антропометрию
- осмотр на педикулез и чесотку, дезинсекцию, ванну или душ, транспортировку в лечебное отделение
- осмотр на педикулез и чесотку, дезинфекцию вещей пациента

Фармакология

136. ИЗОТОНИЧЕСКИЙ РАСТВОР ХЛОРИДА НАТРИЯ ИМЕЕТ КОНЦЕНТРАЦИЮ:

- 0,9%
- 10%

- 1%
- 0,1%

137. НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВЫЗЫВАЮТ:

- желудочно-кишечные кровотечения
- анемию
- одышку
- снижение артериального давления

138. ГИПОТЕНЗИВНОЕ СРЕДСТВО ИЗ ГРУППЫ ИНГИБИТОРОВ АПФ:

- эналаприл
- метопролол
- лозартан
- нитроглицерин

139. АНТИКОАГУЛЯНТ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ:

- гепарин
- алтеплаза
- протамина сульфат
- клопидогрел

140. ПРИЕМ АНТИГИСТАМИННЫХ СРЕДСТВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ:

- сонливость, ухудшение внимания
- брадикардию
- остеопороз
- гипертензию

141. КАКОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА:

- снижение АД
- остеопороз
- затруднение дыхания
- олигурия

142. К ПРЕПАРАТАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТСЯ:

- антациды, ингибиторы протонной помпы
- H₂-гистаминоблокаторы, желчегонные средства
- М-холиноблокаторы, диуретики
- гастропротекторы, антиатеросклеротические средства

143. ОСОБЕННОСТИ ПРИЕМА АНТАЦИДОВ:

- спустя 1,5 - 2 часа после приема пищи и на ночь
- за час до еды
- спустя 1,5 - 2 часа после приема пищи
- во время еды

144. ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА КАЛ ОКРАШИВАЕТСЯ:

- в черный цвет
- в зеленый цвет
- в желтый цвет
- в белый цвет

145. ГРУППА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАНКРЕАТИТА:

- ферменты
- антациды
- антибиотики
- слабительные

146. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВНУТРЬ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЗАПИВАТЬ:

- фруктовым соком
- молоком
- минеральной водой
- бульоном

147. ПРИЕМ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ:

- запор
- повышение аппетита
- понос
- гипертензию

148. КАКОЙ ИЗ ПРЕПАРАТОВ ОБЛАДАЕТ ПРОТИВОРВОТНЫМ ЭФФЕКТОМ:

- церукал
- омепразол
- де-нол
- альмагель

149. ЭФФЕКТ ДЕЙСТВИЯ НИТРОГЛИЦЕРИНА НАСТУПАЕТ:

- через 1-2 минуты
- через 10-15 минут
- через 15-20 минут
- через 20-25 минут

150. ПРЕПАРАТ, УГНЕТАЮЩИЙ КАШЛЕВОЙ РЕФЛЕКС:

- кодеин
- фентанил
- промедол
- морфин

Анатомия

151. Функцией эритроцитов является:

- дыхательная
- свертывающая
- выделительная
- регуляторная

152. Агглютиногены I группы крови:

- В
- нет
- А,В
- А

153. Красный костный мозг локализован:

- в костно-мозговом канале
- в позвоночном канале
- в эпифизах трубчатых костей
- в метафизах трубчатых костей

154. Физиологический изгиб позвоночника выпуклостью кпереди называется:

- лордозом
- кифозом
- сколиозом
- синостозом

155. Турецкое седло расположено:

- на локтевой кости
- на большеберцовой кости
- на малоберцовой кости
- на клиновидной кости

156. По форме суставных поверхностей плечевой сустав относят:

- к эллипсоидным
- к плоским
- к седловидным
- к шаровидным

157. К передней группе мышц плеча относится мышца:

- двухглавая
- супинатор
- трехглавая
- пронатор

158. Тело трубчатой кости называют:

- диафиз
- метафиз
- апофиз
- эпифиз

159. Синхондроз осуществляется посредством:

- костной ткани
- хрящевой ткани
- связок
- мышц

160. Сужение зрачка обеспечивает:

- дилататор зрачка
- ресничная мышца
- сфинктер зрачка
- латеральная косая мышца

161. Местом локализации кортиевого органа является:

- улитка
- преддверие
- барабанная полость
- полукружные каналы

162. Гладкие мышцы сосудов и внутренних органов иннервируют нерв:

- тройничный

- лицевой
- блуждающий
- языкоглоточный

163. При гипофункции щитовидной железы ее влияние на основной обмен:

- усиливается
- ослабевает
- прекращается
- не изменяется

164. Функциональное назначение медиальных коленчатых тел головного мозга:

- регуляция сложных автоматизированных двигательных актов
- вегетативный подкорковый центр
- ориентировочный зрительный рефлекс
- ориентировочный слуховой рефлекс

165. К структурам среднего мозга относится:

- четверохолмие
- мозжечок
- таламус
- базальные ядра

Латинский язык

166. Латинские прилагательные склоняются:

- только по первому, второму и третьему склонениям
- только по четвертому и пятому склонению
- так как существительные, к которым относятся
- по шестому склонению

167. Найдите частотный отрезок со значением «сладкий»:

- sed-
- glyc-
- allerg-
- vit-

168. На какой слог никогда не ставится ударение в Латинском языке:

- на последний слог
- на первый слог
- на предпоследний слог

- на долгий слог

169. Выберите правильное значение слова *Oculus*:

- очки
- глаз
- окно
- окулист

170. Найдите правильный перевод выражения *VENI VIDI VICI*:

- О времена, о нравы
- Труд укрепляет тело
- Пришел, увидел, победил
- Подобное излечивается подобным

171. Найдите правильный перевод слова *folium*, i, n:

- лист
- масло
- фолликул
- губа

172. Выберите правильный вариант перевода выражения *NOTA BENE!*:

- Хорошо запомни
- Не навреди
- Пришел, увидел, победил
- Давайте радоваться

173. В латинском языке ... склонений существительных:

- 3
- нет такой грамматической категории
- 5
- 4

174. Латинские прилагательные в зависимости от их морфологической принадлежности делятся на 2 группы:

- прилагательные 1, 2 склонений и прилагательные 3 склонения!
- прилагательные 1 склонения и прилагательные 2 и 3 склонений
- прилагательные 1, 2 склонений и прилагательные 3, 4 склонений
- прилагательные 1 и 2 склонения

Информатика

175. Клавишное устройство управления персональным компьютером, служащее для ввода алфавитно-цифровых (знаковых) данных, а также команд управления, называется:

- Модем
- Сканер
- Мышь
- Клавиатура

176. Что необходимо добавить в систему «источник информации» - «приемник информации», что бы осуществить передачу информации:

- Кодирование информации
- Декодирование информации
- Канал передачи информации
- Запоминание информации

177. Какую функцию выполняет сигнал:

- Сохранение информации
- Перенос информации
- Запоминание информации
- Нет правильного ответа

178. Какую функцию выполняет сигнал:

- Сохранение информации
- Перенос информации
- Запоминание информации
- Нет правильного ответа

179. Свойство информации, отражающее истинное положение дел, называется:

- Понятность
- Достоверность
- Своевременность
- Значимость

180. Назовите вид медицинской информации:

- Объективная
- Несжимаемая
- Достоверная
- Субъективная

181. Что такое максимум информации?

- Максимум информации - наибольшее количество информации
- Максимум информации - такое количество информации, при котором неопределенность меняется полностью
- Максимум информации - количество информации, при получении которой неопределенность не уменьшается

-Нет правильного ответа

182.Какое устройство служит для вывода данных из компьютера:

- Сканер
- Монитор
- Мышь
- Клавиатура

183.Что такое информационные процессы (выберите наиболее полное определение)?

- Информационные процессы – процессы изменения формы
- Информационные процессы – процессы анализа информации при помощи технических средств и аналитических способностей мозга
- Информационные процессы – процессы создания информации
- Информационные процессы – процессы получения, создания, сбора, обработки, хранения и любых других действий с информацией

184.Какое устройство служит для ввода данных в компьютер:

- Ксерокс
- Принтер
- Сканер
- Факс