

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Магнитогорский медицинский колледж имени П.Ф. Надеждина»



ТВЕРЖДАЮ:

директора ГБПОУ

«ММК им. П.Ф. Надеждина»

Ю.Н. Бойченко

августа 2020 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

«ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ»

Специальность 31.02.01. Лечебное дело
(углубленная подготовка)

2020 год

Рассмотрено

На заседании ЦМК

Клинических дисциплин

Протокол № 9 от « 18 » 05.2020г.

Председатель ЦМК Пашуткина А.Н

Рекомендовано

Методическим советом

Протокол заседания № 10

от « 06 » 06 .2020 г.

Согласовано

Заместитель начальника управления

Здравоохранения администрации

г. Магнитогорска

Мустаева М.А.

« 12 » 06.20 г.

Рабочая программа профессионального модуля ПМ 04 «Профилактическая деятельность» разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 «Лечебное дело».

Организация-разработчик:

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Магнитогорский медицинский колледж имени П.Ф. Надеждина»

Разработчики:

Кокотеев Н.А. – преподаватель ГБПОУ «ММК имени П.Ф. Надеждина»

Пашуткина А.Н.– преподаватель ГБПОУ «ММК имени П.Ф. Надеждина»

Бурдина И.П. – преподаватель ГБПОУ «ММК имени П.Ф. Надеждина»

Матвеева И.Н. – преподаватель ГБПОУ «ММК имени П.Ф. Надеждина»

Эксперты :

Рафикова С.М. – преподаватель высшей квалификационной категории

Рецензенты:

Мустаева М.А.

Заместитель начальника управления Здравоохранения администрации
г. Магнитогорска

Бабушкина А.В. – заместитель главного врача по поликлинической части
МУЗ Городская больница №1 имени Г.И. Дробышева

СОДЕРЖАНИЕ

	стр.
1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	4
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	7
3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	9
4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	50
5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ (ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)	56
6. ПРОГРАММА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	66

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Профилактическая деятельность

1.1. Область применения программы

Рабочая программа профессионального модуля является частью основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС по специальности СПО 31.02.01 Лечебное дело в части освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД): профилактической деятельности и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):
и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

ПК 4.1. Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в ее проведении.

ПК 4.2. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке.

ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.

ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья.

ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику.

ПК 4.6. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.

ПК 4.7. Организовывать здоровьесберегающую среду.

ПК 4.8. Организовывать и проводить работу школ здоровья для пациентов и их окружения.

ПК 4.9. Оформлять медицинскую документацию.

1.2. Цели и задачи модуля – требования к результатам освоения модуля

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями обучающийся в ходе освоения профессионального модуля должен:

иметь практический опыт:

- определения групп риска развития различных заболеваний;
- формирования диспансерных групп;
- проведения специфической и неспецифической профилактики;
- организации работы школ здоровья, проведения занятий для пациентов с различными заболеваниями;
- проведения санитарно-гигиенического просвещения населения;

уметь:

- организовывать и проводить занятия в школах здоровья для пациентов с различными заболеваниями;
- применять в практической деятельности нормы и принципы профессиональной этики;
- обучать пациента и его окружение сохранять и поддерживать максимально возможный уровень здоровья;

- организовывать и проводить профилактические осмотры населения разных возрастных групп и профессий;
- проводить санитарно-гигиеническую оценку факторов окружающей среды;
- обучать пациента и его окружение вопросам формированию здорового образа жизни;
- проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения различных возрастов;
- определять группы риска развития различных заболеваний;
- осуществлять скрининговую диагностику при проведении диспансеризации населения;
- организовывать диспансеризацию населения на закрепленном участке;
- осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами;
- проводить специфическую и неспецифическую профилактику заболеваний;
- проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке;
- организовывать и поддерживать здоровьесберегающую среду;
- организовывать и проводить патронажную деятельность на закрепленном участке;
- проводить оздоровительные мероприятия по сохранению здоровья у здорового населения.

знать:

- роль фельдшера в сохранении здоровья человека и общества;
- факторы риска развития заболеваний в России и регионе;
- роль и значение диспансерного наблюдения, принципы организации групп диспансерного наблюдения;
- особенности организации диспансеризации и роль фельдшера в ее проведении;
- принципы диспансеризации при различных заболеваниях;
- группы диспансерного наблюдения при различной патологии;
- виды профилактики заболеваний;
- роль фельдшера в организации и проведении профилактических осмотров у населения разных возрастных групп и профессий;
- закономерности влияния факторов окружающей среды на здоровье человека;
- методику санитарно-гигиенического просвещения;
- значение иммунитета;
- принципы организации прививочной работы с учетом особенностей региона;
- пути формирования здорового образа жизни населения;
- роль фельдшера в организации и проведении патронажной деятельности;
- виды скрининговой диагностики при проведении диспансеризации населения;

- нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность в здравоохранении.

1.3. Рекомендуемое количество часов на освоение программы профессионального модуля:

всего 189 часов, в том числе:

максимальной учебной нагрузки обучающегося 117 часов, включая:

обязательной аудиторной учебной нагрузки обучающегося 78 часа;

самостоятельной работы обучающегося 39 часа;

учебной практики нет;

производственной практики 72 часа.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Результатом освоения программы профессионального модуля является овладение обучающимися видом профессиональной деятельности - профилактической деятельности, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

Код	Наименование результата обучения
ПК 4.1.	Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в ее проведении.
ПК 4.2.	Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке.
ПК 4.3.	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.
ПК 4.4.	Проводить диагностику групп здоровья.
ПК 4.5.	Проводить иммунопрофилактику.
ПК 4.6.	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.
ПК 4.7.	Организовывать здоровьесберегающую среду.
ПК 4.8.	Организовывать и проводить работу школ здоровья для пациентов и их окружения.
ПК 4.9	Оформлять медицинскую документацию.
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 эффективность 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 возложенных на него профессиональных задач, а также для своего 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 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 своей квалификации.
ОК 9	Ориентироваться в условиях частой 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, 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.

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

3.1. Тематический план профессионального модуля (вариант для СПО)

Коды профессиональных компетенций	Наименования разделов профессионального модуля	Всего часов (макс. учебная нагрузка и практики)	Объем времени, отведенный на освоение междисциплинарного курса (курсов)					Практика	
			Обязательная аудиторная учебная нагрузка обучающегося			Самостоятельная работа обучающегося		Учебная, часов	Производственная (по профилю специальности), часов (если предусмотрена рассредоточенная практика)
			Всего, часов	в т.ч. лабораторные работы и практические занятия, часов	в т.ч., курсовая работа (проект), часов	Всего, часов	в т.ч., курсовая работа (проект), часов		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ПК 4.3 ПК 4.6 ПК 4.7 ПК 4.9	Раздел 1. Проведение мероприятий по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения. Организация здоровьесберегающей среды. Проведение санитарно-гигиенического просвещения населения.	30	20	10	-	10	-	-	-
ПК 4.3 ПК 4.1 ПК 4.4 ПК 4.6 ПК 4.8 ПК 4.9	Раздел 2. Планирование, организация и проведение профилактики различных заболеваний. Диспансеризация населения. Организация и проведение школ здоровья для пациентов и их окружения	63	42	26	-	21	-	-	-
ПК 4.2 ПК 4.5 ПК 4.9	Раздел 3. Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий на закрепленном участке. Иммунопрофилактика	24	16	6	-	8	-	-	-
	Производственная практика (по профилю специальности), часов (если предусмотрена итоговая (концентрированная) практика)	72							72

	Всего:	189	78	42	-	39	-	-	72
--	---------------	------------	-----------	-----------	----------	-----------	----------	----------	-----------

3.2. Содержание обучения по профессиональному модулю (ПМ).

Наименование разделов профессионального модуля (ПМ) и тем	Содержание учебного материала, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работа (проект)	Объем часов	Уровень освоения
1	2	3	4
Раздел 1. Проведение мероприятий по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения. Организация здоровьесберегающей среды. Проведение санитарно-гигиенического просвещения населения.		30	
МДК. 04.01. Профилактика заболеваний и санитарно-гигиеническое образование населения			
Тема 1.1. Обоснование	Содержание	2	

применения форм и методов медицинской профилактики	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактическую деятельность в здравоохранении. Медико-социальные и юридические аспекты проведения профилактических мероприятий.		1
	2.	Цели, задачи, уровни, технологии и виды медицинской профилактики. Определение понятий «профилактика», «медицинская профилактика», «предболезнь», «болезнь». Цели и задачи медицинской профилактики.		2
		Уровни профилактического воздействия: укрепление здоровья, первичная профилактика (модификация факторов риска), вторичная профилактика, реабилитация (по терминологии ВОЗ – третичная профилактика). Технологии медицинской профилактики: 1) организационные технологии; 2) технологии выявления заболеваний, факторов риска и их коррекции; 3) информационные и информационно-мотивационные технологии; 4) вакцинация. Виды профилактики: общая (неспецифическая) и специфическая. Определение понятий «индивидуальная профилактика», «популяционная профилактика», «популяционная стратегия». Обеспечение приоритета системы охраны здоровья граждан, направленной на профилактику заболеваний.		
	3.	Средства и формы организации профилактической работы. Доказательная медицина как основа для выбора технологий и методов реализации профилактических мероприятий. Стратегические перспективы развития службы профилактической медицины. Структурные подразделения медицинской профилактики, их роль в профилактике и ранней диагностике заболеваний. Проведение всестороннего мониторинга – планомерного отслеживания демографической ситуации, состояния здоровья населения. Разработка профилактических программ на основе мониторинга здоровья населения. Принципы планирования и организации профилактических мероприятий с учетом региональных особенностей. Критерии качества профилактических воздействий, их результативность и эффективность. Роль фельдшера в организации и осуществлении профилактической деятельности. Нормы и принципы профессиональной этики фельдшера.		2
	4.	Медицинская документация, отражающая проведение профилактических мероприятий на закрепленном участке.		2
Тема 1.2.	Содержание		1	
Формирование здорового образа	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие формирование здорового образа жизни населения.		1

жизни населения	2.	Здоровый образ жизни, его формирование и пропаганда. Определение понятия «здоровье», его структура и содержание. Модель обусловленности общественного здоровья. Влияние образа жизни на здоровье человека. Понятия «образ жизни», «здоровый образ жизни». Формирование установки населения на здоровье как высшую ценность. Пути формирования здорового образа жизни населения: 1) создание и развитие факторов, способствующих сохранению и укреплению здоровья; 2) преодоление, уменьшение факторов риска для здоровья. Основные факторы риска. Взаимосвязь понятий «причина заболевания» и «фактор риска». Основные факторы риска возникновения распространенных заболеваний в России и регионе. Факторы риска, характерные для различных возрастных периодов и различных социальных групп населения. Влияние факторов риска на здоровье человека. Модифицируемые (управляемые) и немодифицируемые (неуправляемые) факторы риска, их взаимосвязь. Роль индивидуальной резистентности организма в развитии заболеваний. Информирование населения о путях формирования здорового образа жизни населения, о влиянии на здоровье негативных факторов и возможностях снижения этого влияния. Обучение различных категорий населения приоритетным нормам здорового образа жизни и построению индивидуальной модели гигиенического поведения		2
	3.	Медицинская документация, отражающая работу по формированию здорового образа жизни населения.		2
	Семинарско-практическое занятие		2	
	1.	Формирование здорового образа жизни населения		
	Тема 1.3.		1	
Организация здоровьесберегающей среды	Содержание			
	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие организацию здоровьесберегающей среды.		1
	2.	Организация здоровьесберегающей среды. Понятие «здоровьесберегающая среда». Критерии безопасной здоровьесберегающей среды. Реализация внутренней гармонии физического, психического, духовного состояния человека, а также гармонии с экологической и социальной средой. Здоровьесберегающие мероприятия в производственной сфере, осуществляемые для профилактики профессиональных заболеваний. Значение и слагаемые элементы деятельности фельдшера по созданию здоровьесберегающей		2

		производственной среды. Здоровьесберегающие мероприятия в социальной сфере, осуществляемые		
		для сохранения и укрепления здоровья. Контроль за санитарно-гигиеническим состоянием на закреплённом участке, питанием и двигательной активностью в организованных коллективах (образовательных, лечебно-профилактических учреждениях, учреждениях социального обслуживания, на промышленных предприятиях). Воспитание культа здоровья населения и формирование потребности в закаливании организма с использованием природных факторов (солнца, воздуха и воды). Роль фельдшера в организации здоровьесберегающей среды.		
	3.	Медицинская документация, отражающая работу по организации здоровьесберегающей среды.		2
	Семинарско-практическое занятие		2	
	1.	Организация здоровьесберегающей среды.		
Тема 1.4. Охрана здоровья здоровых в России	Содержание		2	
	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность по охране здоровья здоровых в Российской Федерации.		1
	2.	Основные направления деятельности в области охраны здоровья здорового человека. Роль фельдшера в сохранении здоровья человека и общества, повышении уровня культуры и потенциала здоровья, предупреждении преждевременной смертности, увеличении средней продолжительности и качества жизни населения. Непрерывность оздоровительных мероприятий в течение всей жизни человека. Ответственность человека за свое здоровье и здоровье своих близких. Дифференцированный подход к организации профилактических мероприятий с учетом общих потребностей и индивидуальных, социальных, профессиональных и возрастных особенностей. Сохранение здоровья детей: новорожденных, детей младшего и школьного возраста, подростков. Обеспечение здоровья молодежи. Репродуктивное здоровье женщин и мужчин, качество потомства, обеспечение безопасного материнства. Принципы планирования семьи. Нормы профессиональной этики в работе по планированию семьи, сохранению репродуктивного здоровья. Принципы организации школ репродуктивного здоровья. Роль фельдшера в консультировании по вопросам планирования семьи, сохранения репродуктивного здоровья с учетом половозрастных особенностей,		2

		повышении медицинской активности семьи. Охрана здоровья лиц трудоспособного населения. Сохранение здоровья в пожилом и старческом возрасте.		
	3.	Медицинская документация, отражающая проведение мероприятий по охране здоровья здорового человека.		2
	Семинарско-практическое занятие		2	
	1.	Охрана здоровья в России.		
Тема 1.5. Проведение гигиенического обучения и воспитания населения	Содержание		2	
	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие гигиеническое обучение и воспитание населения.		1
	2.	Значение, цели, задачи, основные принципы гигиенического обучения и воспитания населения. Значение, цели, задачи, основные принципы гигиенического обучения и воспитания населения на современном этапе, роль фельдшера в его организации и проведении. Вовлечение широких слоев населения в проведение медико-профилактических мероприятий.		2
	3.	Методы и технологии гигиенического обучения и воспитания. Основные направления и методы гигиенического обучения и воспитания, методические требования к ним. Межведомственный подход в организации гигиенического обучения и воспитания. Формы гигиенического обучения и воспитания: индивидуальные, групповые, массовые. Здоровьесберегающие образовательные технологии, используемые для гигиенического обучения и воспитания населения различных возрастных групп. Использование средств массовой информации (радио, телевидение, кино, газеты, журналы) для широкого информирования населения по вопросам охраны здоровья, профилактики заболеваний. Оперативность, широта охвата, многообразие жанров и форм передачи информации.		2
	4.	Медицинская документация. Оформление медицинской документации.		2
	Семинарско-практическое занятие			2
	1.	Гигиеническое обучение и воспитание населения.		
Тема 1.6. Организация и проведение работы в	Содержание		2	
	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие работу центров (отделений) медицинской профилактики и центров здоровья.		1

центрах (отделениях) медицинской профилактики, центрах здоровья	2.	Цели, задачи, функции центров (отделений) медицинской профилактики, центров здоровья. Основные цели и задачи деятельности центров (отделений) медицинской профилактики, центров здоровья. Их роль в формировании здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, профилактике заболеваний. Структура центров (отделений) медицинской профилактики. Функции центров (отделений) медицинской профилактики. Структура центров здоровья. Функции центров здоровья. Особенности деятельности кабинетов медицинской профилактики и кабинетов здорового ребенка лечебно-профилактических учреждений. Условия и факторы, влияющие на результативность и эффективность центров (отделений) медицинской профилактики, центров здоровья, кабинетов здорового ребенка. Осуществление мониторинга и анализа состояния здоровья, факторов риска развития неинфекционных заболеваний в центрах (отделениях) медицинской профилактики, центрах здоровья. Координация мероприятий по первичной и вторичной профилактике неинфекционных заболеваний и укреплению здоровья населения на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях. Проведение групповых и индивидуальных программ медицинской профилактики и оздоровления населения. Технологии оздоровления часто болеющих пациентов, проживающих в районах экологического неблагополучия. Работа фельдшера по укреплению здоровья здоровых с учетом типа, фаз развития и особенностей территориальных и климатических условий жизни, национальных, возрастных, профессиональных особенностей населения		2
	3.	Оформление медицинской документации, отражающей работу центров (отделений) медицинской профилактики и центров здоровья.		2
	Семинарско-практическое занятие		2	
	1.	Организация работы центров (отделений) медицинской профилактики и здоровья		
Самостоятельная работа при изучении раздела 1 Работа с обучающе-контролирующими программами (решение тестовых заданий, ситуационных задач). Работа с источниками информации (руководство, учебно-методическая литература, справочники, материалы на бумажных носителях, периодические медицинские издания, атласами и др.). Просмотр видеоматериалов. Создание видеоматериалов по заданию преподавателя. Работа с нормативной документацией. Работа с электронными пособиями и учебниками, рабочими тетрадями.		10		

<p>Участие в учебно-исследовательских работах / проектах. Работа в сети Internet по заданию преподавателя. Поиск информации, необходимой в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.</p>		
<p>Примерная тематика внеаудиторной самостоятельной работы Написание рефератов по рекомендуемым темам: «Пути повышения уровня гигиенической культуры и роста потенциала здоровья населения на закрепленном участке». «Организация и проведение мероприятий по предупреждению преждевременной смертности и увеличению средней продолжительности населения на закрепленном участке». «Создание факторов, формирующих здоровье, в своей жизни и жизни своих близких». «Организация и проведение гигиенического обучения и воспитания населения». «Создание у населения мотивации в укреплении здоровья, развитие индивидуальных умений и навыков здорового образа жизни». «Профилактическая деятельность – приоритетное направление здравоохранения страны». «Единство всех уровне профилактики – основа эффективности системы охраны здоровья населения». «Обоснование проведения мероприятий по первичной и вторичной профилактике неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья населения на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях». «Гигиенического обучение и воспитание детей в условиях дошкольного учреждения»». «Гигиенического обучение и воспитание детей в условиях средней школы». «Гигиенического обучение и воспитание молодежи в условиях профессионального образовательного учреждения»». «Гигиенического обучение и воспитание работников в учреждении бюджетной сферы». «Гигиенического обучение и воспитание работников сельского хозяйства». «Гигиенического обучение и воспитание работников промышленного предприятия». «Организация массовых профилактических и оздоровительных мероприятий центров здоровья». «Организация и проведение обучения медицинских работников в области профилактики заболеваний, охраны и укрепления здоровья населения». «Организация деятельности центров (отделений) медицинской профилактики по разделу профилактики неинфекционных заболеваний, гигиенического обучения, воспитания и оздоровления». «Организация деятельности кабинетов здорового ребенка лечебно-профилактических учреждений». «Оценка качества и эффективности профилактической работы на фельдшерско-акушерском пункте». Составить беседы по темы: «Профилактика нарушений осанки», Профилактика Гриппа», «Профилактика кишечных инфекций. Профилактика профессиональных болезней».т « Профилактика вирусных гепатитов». работа с источниками информации (руководство, учебно-методическая литература, материалы на электронных</p>	-	

носителях, периодические медицинские издания). Участие в учебно-исследовательских работах / проектах. Разработка адаптированных программ индивидуальной специфической и неспецифической профилактики. Создание презентаций по заданным темам. Создание дидактического раздаточного материала по конкретному заданию преподавателя. Работа в сети Internet по заданию преподавателя. Поиск информации, необходимой в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности. Работа с обучающе-контролирующей компьютерной программой по данной теме (разделу).			
Учебная практика		-	
Производственная практика (по профилю специальности)		-	
Раздел 2 Планирование, организация и проведение профилактики различных заболеваний. Диспансеризация населения. Организация и проведение школ здоровья для пациентов и их окружения		63	
МДК. 04.01. Профилактика заболеваний и санитарно-гигиеническое образование населения			
Тема 2.1 Диспансеризация населения	Содержание	2	
	1. Нормативные правовые акты, регламентирующие организацию и проведение диспансеризации населения.		1
	2. Организация и проведение диспансеризации населения.		2

	<p>Диспансеризация, определение, ее цели, задачи, принципы. Порядок организации и проведения диспансерного наблюдения взрослого и детского населения. Этапы диспансеризации. Доврачебные осмотры как первый этап диспансеризации. Содержание профилактических осмотров населения разных возрастных групп и профессий. Особенности диспансеризации взрослого и детского, городского и сельского населения. Работа с группами риска развития различных заболеваний. Принципы формирования групп диспансерного наблюдения. Группы диспансерного учета. Учет ежегодной диспансеризации. Карта учета диспансеризации. Роль фельдшера в организации и проведении диспансеризации на закрепленном участке. Применение норм и принципов профессиональной этики при осуществлении диспансеризации.</p>		
3.	<p>Проведение диагностики групп здоровья. Основные цели и задачи дополнительной диспансеризации. Проведение комплексной оценки состояния здоровья пациентов с отнесением к одной из групп здоровья. Критерии распределения взрослых по результатам диспансеризации на следующие группы здоровья: I группа - практически здоровые граждане, не нуждающиеся в диспансерном наблюдении; II группа - граждане с риском развития заболевания, нуждающиеся в проведении профилактических мероприятий; III группа - граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании для установления или уточнения диагноза (впервые установленное хроническое заболевание) и лечения в амбулаторных условиях; IV группа - граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в стационарных условиях, состоящие на диспансерном учете по хроническому заболеванию; V группа - граждане с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по хроническому заболеванию и имеющие показания для оказания высокотехнологичной (дорогостоящей) медицинской помощи. Критерии распределения детей и подростков в зависимости от состояния здоровья на следующие группы: I - здоровые, с нормальным развитием и нормальным уровнем функций; II - здоровые, но имеющие функциональные и некоторые морфологические отклонения, а также сниженную сопротивляемость к острым и хроническим заболеваниям; III - дети, больные хроническими заболеваниями в состоянии компенсации, с сохраненными функциональными возможностями организма; IV – дети, больные хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации, со сниженными функциональными возможностями; V - дети,</p>		2

		больные хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации, со значительно сниженными функциональными возможностями организма. Планирование и проведение комплексных профилактических мероприятий с пациентами всех вышеперечисленных групп здоровья взрослого и детского населения на основе динамического наблюдения за состоянием здоровья каждого и коррекции факторов риска.		
	4.	Скрининговая диагностика. Виды скрининговой диагностики при проведении диспансеризации населения. Основные направления экспресс-диагностики уровней здоровья различных категорий		2
		населения. Содержание скрининг-программы (базовой и расширенной) обследования детей. Организация и проведение медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы. Осуществление скрининговой диагностики взрослого населения. Применение скрининговой диагностики для раннего выявления социально значимых заболеваний. Преимущество диспансерного наблюдения в различных учреждениях здравоохранения.		
	5.	Оформление медицинской документации, отражающей проведение диспансеризации населения.		2
	Семинарско-практическое занятие		2	
	1.	Диспансеризация населения.		
Тема 2.2 Профилактика болезней внутренних органов и систем Профилактика болезней нервной системы	Содержание		2	
	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику болезней внутренних органов и систем.		1
	2.	Профилактика болезней системы кровообращения. Факторы риска развития болезней системы кровообращения (стрессы, неправильное питание, курение, злоупотребление алкоголем, гиподинамия, генетическая предрасположенность, избыточная масса тела, артериальная гипертензия, гиперлипидемия, гиперхолестеринемия и пр.). Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы кровообращения. Немедикаментозные методы (рациональное питание, надлежащая физическая активность, контроль массы тела, использование приемов		2

	<p>психогигиенической и психотерапевтической самопомощи, контроль артериального давления (АД), контроль уровня холестерина в крови и др.) и медикаментозные методы профилактического воздействия на пациента. Особенности профилактики болезней системы кровообращения в различных периодах детского возраста и у подростков Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Документация групп диспансерного учета. Консультирование пациента и его окружения по вопросам контроля АД, контроля физической нагрузки при ишемической болезни сердца, нормализации массы тела, измерения суточного диуреза, самостоятельного купирования болевого синдрома и повышения АД и т.д. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезней системы кровообращения, предупреждения их осложнений, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.</p>		
3.	<p>Профилактика болезней органов дыхания. Факторы риска развития болезней органов дыхания (курение, генетическая предрасположенность, экология, профессиональные вредности, аллергены и раздражители, злоупотребление алкоголем, алкоголизм, длительный постельный режим, неправильное питание и пр.). Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней органов дыхания. Немедикаментозные методы (рациональное питание, надлежащая физическая активность, контроль массы тела, использование приемов психогигиенической и психотерапевтической самопомощи, создание гипоаллергенной среды, контроль данных пикфлоуметрии и др.) и медикаментозные методы профилактического воздействия на пациента. Особенности профилактики болезней органов дыхания в различных периодах детского возраста и у подростков. Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Документация групп диспансерного учета. Консультирование пациента и его окружения по вопросам использования пикфлоуметра, ингаляторов и небулайзера, контроля физической нагрузки при хронических болезнях органов дыхания и т.д. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезней органов дыхания, предупреждения их осложнений и обострений, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у</p>		2

	врача.		
4.	<p>Профилактика болезней органов пищеварения.</p> <p>Факторы риска развития болезней органов пищеварения (неправильное питание, стрессы, курение, злоупотребление алкоголем, генетическая предрасположенность, неблагоприятная экологическая ситуация, профессиональные вредности, наличие аллергенов, употребление имеющих побочное действие лекарственных препаратов и пр.). Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней органов пищеварения. Немедикаментозные методы (рациональное питание, надлежащая физическая активность, контроль массы тела, приемы психогигиенической и психотерапевтической самопомощи и пр.) и медикаментозные методы профилактического воздействия на пациента. Особенности профилактики болезней органов пищеварения в различных периодах детского возраста и у подростков. Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Документация групп диспансерного учета. Консультирование пациента и его окружения по вопросам рационального питания. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезней органов пищеварения, предупреждения их осложнений и обострений, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.</p>		2
5.	<p>Профилактика болезней почек и мочевыводящих путей.</p> <p>Факторы риска развития болезней почек и мочевыводящих путей (неправильное питание, курение, злоупотребление алкоголем, генетическая предрасположенность, неблагоприятная экологическая ситуация, профессиональные вредности, употребление имеющих побочное действие лекарственных препаратов, сахарный диабет, стрептококковые инфекции, рискованное сексуальное поведение и пр.). Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней почек и мочевыводящих путей. Немедикаментозные методы (рациональное питание, контроль питьевого режима, надлежащая физическая активность, контроль физической нагрузки при мочекаменной болезни, прием фитопрепаратов и пр.) и медикаментозные методы профилактического воздействия на пациента. Особенности профилактики болезней почек и мочевыводящих путей в различных периодах детского возраста и у подростков. Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Документация</p>		2

	<p>групп диспансерного учета. Консультирование пациента и его окружения по вопросам рационального питания, самостоятельного купирования болевого синдрома при мочекаменной болезни. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезней почек и мочевыводящих путей, предупреждения их осложнений и обострений, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.</p>		
6.	<p>Профилактика болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. Факторы риска развития болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (генетическая предрасположенность, профессиональные вредности, злоупотребление алкоголем, курение, неправильное питание, авитаминозы, стрептококковые инфекции и пр.). Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. Немедикаментозные методы (рациональное питание,</p>		2
	<p>надлежащая физическая активность, контроль массы тела и пр.) и медикаментозные методы профилактического воздействия на пациента. Особенности профилактики болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в различных периодах детского возраста и у подростков, а также лиц пожилого и старческого возраста. Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Документация групп диспансерного учета. Консультирование пациента и его окружения по вопросам контроля физической нагрузки при болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, предупреждения их осложнений и обострений, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.</p>		
7.	<p>Профилактика болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ. Факторы риска развития болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ (стрессы, генетическая предрасположенность, неправильное питание, избыточная масса тела, гиподинамия, эндемическая местность и пр.). Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто</p>		2

	<p>встречающихся острых и хронических болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ. Скрининговое тестирование новорожденных в эндемических областях для выявления гипотиреоза, скрининговое тестирование групп риска для выявления сахарного диабета. Немедикаментозные методы (рациональное питание, надлежащая физическая активность, контроль массы тела, использование приемов психогигиенической и психотерапевтической самопомощи, контроль уровня гликемии и др.) и медикаментозные методы профилактического воздействия на пациента. Особенности профилактики болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ в различных периодах детского возраста и у подростков. Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Документация групп диспансерного учета. Консультирование пациента и его окружения по вопросам диетотерапии, измерения глюкозы в крови тест-полосками и с помощью глюкометра, введения препаратов инсулина, профилактики диабетической стопы и др.). Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезней эндокринной системы,</p>		
	<p>расстройств питания и нарушений обмена веществ, предупреждения их осложнений, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.</p>		
<p>8.</p>	<p>Профилактика болезней крови и кроветворных органов . Факторы риска развития болезней крови и кроветворных органов (генетическая предрасположенность, несбалансированное питание, употребление имеющих побочное действие лекарственных препаратов, чрезмерная инсоляция, профессиональные вредности, увлечение донорством, хроническая потеря крови и пр.). Технологии первичной и вторичной профилактики острых и хронических болезней крови и кроветворных органов. Немедикаментозные методы (рациональное питание, надлежащая физическая активность, исключение профессиональных вредностей и др.) и медикаментозные методы профилактического воздействия на пациента. Особенности профилактики болезней крови и кроветворных органов в различных периодах детского возраста и у подростков. Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Документация групп диспансерного учета. Консультирование пациента и его окружения по вопросам коррекции питания, приема назначенных лекарственных препаратов. Роль</p>		<p>2</p>

	фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезней крови и кроветворных органов, предупреждения их осложнений и обострений, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.		
9.	Профилактика аллергических болезней. Факторы риска развития аллергических болезней (наличие аллергенов, генетическая предрасположенность, неблагоприятная экологическая ситуация, профессиональные вредности, курение, неправильное питание, употребление имеющих побочное действие лекарственных препаратов и пр.). Технологии первичной и вторичной профилактики аллергических болезней и острых аллергических состояний. Немедикаментозные методы (устранение аллергенов в домашних и внедомашних условиях, рациональное питание, оздоровление окружающей среды и др.) и медикаментозные методы профилактического воздействия на пациента. Особенности профилактики аллергических болезней и состояний в различных периодах детского возраста и у подростков. Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Документация групп диспансерного учета. Консультирование пациента и его окружения по вопросам создания гипоаллергенной среды, исключения самолечения. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном		2
	участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов аллергических болезней, предупреждения возникновения острых аллергических состояний, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.		
10	Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактики болезней внутренних органов и систем.		2
11	Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику болезней нервной системы.		1
12	Профилактика болезней нервной системы. Внешние и внутренние факторы риска развития болезней нервной системы. Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней нервной системы. Немедикаментозные методы (рациональное питание, надлежащая физическая активность, контроль массы тела, использование приемов психогигиенической и психотерапевтической самопомощи,		2

		контроль артериального давления (АД), контроль уровня холестерина, липидов в крови и др.) и медикаментозные методы профилактического воздействия на пациента. Особенности профилактики болезней нервной системы в различных периодах детского возраста и у подростков. Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Документация групп диспансерного учета. Консультирование пациента и его окружения по вопросам контроля физической нагрузки при хронических болезнях нервной системы, нормализации массы тела, АД. Самостоятельное купирование болевого синдрома и т.д. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезней нервной системы, предупреждения их осложнений и обострений, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.		
	13	Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактики болезней нервной системы.		2
	Семинарско-практическое занятие		2	
	1.	Профилактика болезней системы кровообращения.		
	2.	Профилактика болезней органов дыхания.		
	3.	Профилактика болезней органов пищеварения.		
	4.	Профилактика болезней почек и мочевыводящих путей.		
	5.	Профилактика болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани.		
	6.	Профилактика болезней крови и кроветворных органов.		
	7.	Профилактика аллергических болезней.		
	Семинарско-практическое занятие			
	1	Профилактика болезней нервной системы.	2	
Тема 2.3 Профилактика заболеваний в акушерстве и гинекологии	Содержание		2	
	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику в акушерстве и гинекологии.		1
	2.	Профилактика акушерской патологии. Факторы риска развития акушерской патологии. Роль фельдшера в подготовке		2

	<p>будущей матери к родам и рождению здорового доношенного ребенка. Технологии первичной профилактики акушерской и экстрагенитальной патологии. Организация и проведение профилактических осмотров женщин репродуктивного возраста. Профилактика непланируемой беременности. Профилактика привычного невынашивания и других осложнений беременности и родов. Роль медико-генетической службы в профилактике наследственных заболеваний у детей. Проведение антенатальной и постнатальной профилактики гипогалактии, инфекционных стоматологических и иных заболеваний. Технологии вторичной профилактики обострения хронических соматических и инфекционных болезней у беременных. Осуществление профилактических мер по предупреждению внутриутробного инфицирования плода. Профилактика острых инфекционных заболеваний у беременных для предупреждения пороков развития плода. Проведение физической и психопрофилактической подготовки беременных женщин к родам, формирование мотивации у беременной женщины и семьи к рождению и воспитанию здорового ребенка. Осуществление санитарно-гигиенического образования беременных женщин по вопросам грудного вскармливания, профилактике аборт и заболеваний репродуктивной системы. Осуществление патронажа беременных и родильниц. Диспансерное наблюдение за ними для своевременного выявления осложнений беременности и послеродового периода и направление нуждающихся в госпитализации в дневные стационары, отделения патологии беременности родовспомогательных учреждений и другие подразделения лечебно-профилактических учреждений по профилю акушерской и экстрагенитальной патологии. Документация групп диспансерного учета беременных. Роль фельдшера в организации и проведении комплекса необходимых профилактических мероприятий для сохранения и восстановления здоровья беременных женщин и родильниц.</p>		
3.	<p>Профилактика гинекологических заболеваний. Факторы риска развития гинекологических заболеваний (воспалительных заболеваний женских половых органов, нарушений менструального цикла, аномалий развития и положения женских половых органов, доброкачественных и злокачественных опухолей женских половых органов и др.). Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся острых и хронических заболеваний женских половых органов. Немедикаментозные методы (консультирование по вопросам контрацепции, гигиены менструального цикла,</p>		2

		<p>гигиены половой жизни, предупреждения заболеваний, передающихся половым путем, абортов, рационального питания, осуществление санитарно-гигиенического образования женщин по вопросам профилактики онкологических заболеваний, самообследования молочных желез и т.д.) и медикаментозные методы профилактического воздействия на пациента. Особенности профилактики гинекологических заболеваний в различных периодах детского возраста, в подростковом, репродуктивном, климактерическом периодах и постменопаузе. Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Документация групп диспансерного учета. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезней женских половых органов и предупреждения их осложнений и обострений, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.</p>		
	4.	Медицинская документация, отражающая проведение медицинской и психосоциальной реабилитации пациентов в акушерстве и гинекологии.		3
	Семинарско-практическое занятие		2	
	1.	Профилактика заболеваний в акушерстве и гинекологии.		
Тема 2.4 Профилактика заболеваний в различных периодах детского возраста Профилактика стоматологических заболеваний	Содержание		2	
	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику заболеваний в различных периодах детского возраста.		1
	2.	Профилактика нарушений физического и психического развития детей. Основные формы и методы профилактики нарушений физического и психического развития детей и подростков. Индивидуальная оценка физического развития с использованием таблиц, разработанных на основе региональных шкал регрессии массы тела по длине тела. Исследование физической подготовленности. Этапность оценки физического развития ребенка: 1) определение уровня биологического развития ребенка, его соответствия календарному возрасту; 2) определение гармоничности морфо-функционального состояния по шкалам регрессии массы тела по длине тела. Показатели уровня биологического развития у детей и подростков: 1) соответствует календарному возрасту; 2) ускоренное (опережение составляет 1 год и более); 3) замедленное (отставание составляет 1 год и более). Определение группы риска детей и подростков в зависимости от имеющихся у них нарушений уровня биологического развития и гармоничности морфо-функционального состояния. Понятие и виды опережения и задержки психомоторного		2

		развития. Основные медико-профилактические мероприятия для детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью. Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков при массовых медицинских осмотрах с использованием скрининг-тестов. Организация диспансерного наблюдения и оздоровления детей. Роль фельдшера в организации и проведении мероприятий по охране здоровья детей и подростков.	
	3.	Профилактика заболеваний периода новорожденности. Факторы риска заболеваний периода новорожденности (заболевания беременной женщины, гестозы, хронические очаги инфекции, вредные привычки, генетические факторы, социальные факторы, экологические факторы, инфекционные факторы и др.). Технологии первичной и вторичной профилактики болезней периода новорожденности. Профилактика врожденных аномалий и уродств и внутриутробных инфекций. Проведение скрининг-тестов в антенатальном и неонатальном периоде на наследственную патологию. Немедикаментозные и медикаментозные методы профилактического воздействия на новорожденного. Направления работы фельдшера по охране здоровья доношенных и недоношенных новорожденных. Основные принципы и порядок организации и проведения патронажа новорожденных. Проведение диагностики групп здоровья. Особенности профилактики болезней доношенных и недоношенных новорожденных. Консультирование родителей новорожденного по вопросам ухода за пупочной ранкой, кожей, слизистыми оболочками, по вопросам вскармливания, соблюдения режима, предупреждения гипогалактии, сохранению естественного вскармливания, проведению массажа, гимнастики, закаливания и др. Роль фельдшера в организации и проведении патронажа на закрепленном участке.	2
	4.	Профилактика заболевания у детей грудного и раннего возраста. Факторы риска развития болезней у детей раннего возраста (алиментарные нарушения, гипо- и гипервитаминозы, нарушение режима дня и гигиенических правил ухода, недостаточное внимание со стороны взрослых и наличие стрессов у ребенка, гиподинамия, негативное влияние окружающей среды, наличие пищевых, бытовых, эпидермальных аллергенов и др.). Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний детей грудного и раннего возраста: рахита, хронических расстройств питания, аномалий конституции. Составление правильного режима, питания, ухода при данных заболеваниях. Немедикаментозные и медикаментозные методы профилактического воздействия на	2

	<p>пациентов. Специфическая и неспецифическая профилактика заболеваний детей грудного и раннего возраста. Работа фельдшера по снижению риска развития заболеваний, снижению отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды, раннему выявлению заболеваний. Диспансеризация детей грудного и раннего возраста. Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Документация групп диспансерного учета. Консультирование родителей по вопросам профилактики развития заболеваний у детей грудного и раннего возраста (правильного вскармливания ребенка, гигиенического ухода, проведения массажа, гимнастики, закаливания и др.). Роль фельдшера в организации и проведении профилактического обследования на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов заболеваний у детей грудного и раннего возраста, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.</p>		
	<p>5. Профилактика заболевания у детей старшего возраста. Факторы риска развития болезней у детей дошкольного и школьного возрастов. Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний детей старшего возраста. Немедикаментозные и медикаментозные методы профилактического воздействия на пациентов. Специфическая и неспецифическая профилактика заболеваний детей старшего возраста. Организация и проведение обязательных медицинских осмотров в дошкольном возрасте, перед поступлением в школу, а также в период школьного обучения. Сроки, структура, этапность, медико-социальные и психолого-педагогические задачи обязательных медицинских осмотров детей в возрасте от 3-х до 17-ти лет. Организация и осуществление медицинского контроля за развитием и здоровьем дошкольников и школьников на основе массовых скрининг-тестов и их оздоровление в условиях детского сада, школы. Проведение оценки здоровья по следующей схеме: 1) оценка физического развития; 2) оценка нервно-психического развития; 3) диагноз; 4) комплексная оценка состояния здоровья (определение группы здоровья). Объем обследований педиатрического и специализированного этапов профилактического осмотра при наиболее часто встречающейся патологии у детей в возрасте от 3-х до 17-лет. Мониторинг здоровья детей дошкольного и школьного возраста и разработка адекватных программ, обеспечивающих его охрану и укрепление, включающих в себя рекомендации по следующим направлениям: 1) режим; 2) питание; 3) физическое воспитание (виды закаливания, медицинская группа для</p>		2

	занятий физкультурой в школе, допуск к занятиям спортом и др.); 4) задачи воспитания и обучения; 5) допуск к трудовому обучению и врачебно-профессиональное заключение (для школьников средних и старших классов); 6) заключение о возможности выполнения профилактических прививок (или медицинских противопоказаниях); 7) лечебно-оздоровительные мероприятия; 8) порядок и кратность наблюдения педиатром, врачами-специалистами (детям группы риска, с функциональными отклонениями, хроническими заболеваниями). Особенности профилактических осмотров детей декретированных возрастов в эндемичных областях и зонах радиоактивного загрязнения. Диспансерный учет детей с хроническими заболеваниями. Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Документация групп диспансерного учета. Роль фельдшера в организации и проведении профилактических осмотров на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов развития болезней у детей старшего возраста болезни, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.		
6.	Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактики заболеваний в различных периодах детского возраста.		2
7	Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику стоматологических заболеваний.		1
8	Профилактика заболеваний твердых тканей зубов. Факторы риска развития болезней твердых тканей зубов (минерализованные и неминерализованные зубные отложения, плохая гигиена полости рта, нерациональное и несбалансированное питание, ослабленный иммунитет, изменение гормонального фона; различные соматические заболевания, авитаминоз, генетическая предрасположенность, экология, профессиональные вредности и пр.). Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся болезней твердых тканей зубов. Немедикаментозные методы (обучение гигиене полости рта; обучение и контроль активного равномерного, двустороннего пережевывания пищи; профилактика простудных заболеваний; рациональное, сбалансированное питание и др.). Медикаментозные методы профилактического воздействия (местные и системные методы фторпрофилактики, витаминно-минеральные комплексы). Особенности профилактики болезней твердых тканей зубов в различные возрастные периоды жизни человека. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном		2

		участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезней твердых тканей зубов, предупреждения их обострений и осложнений, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у стоматолога.		
9		Профилактика заболеваний пародонта. Факторы риска развития заболеваний пародонта (минерализованные и неминерализованные над- и поддесневые зубные отложения, плохая гигиена полости рта, нерациональное и несбалансированное питание, ослабленный иммунитет, авитаминоз, генетическая предрасположенность, изменение гормонального фона; различные соматические заболевания, курение; экология; профессиональные вредности; зубочелюстные аномалии; нарушение функциональной нагрузки на пародонт; ятрогенные стоматологические факторы и пр.). Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний пародонта. Немедикаментозные методы (обучение гигиене полости рта; обучение гигиене полости рта при наличии протезов и аппаратов). Обучение и контроль активного равномерного, двустороннего пережёвывания пищи, профилактика простудных заболеваний; рациональное сбалансированное питание, формирование здорового образа жизни и др. Особенности профилактики болезней твердых тканей зубов в различные возрастные периоды жизни человека. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезней твердых тканей зубов, предупреждения их обострений и осложнений, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у стоматолога.		2
10		Профилактика зубочелюстных аномалий. Факторы риска развития зубочелюстных аномалий (ранний токсикоз беременности, гипотиреоз, гипертиреоз, частые простудные заболевания, недостаточность функции коры надпочечников, нарушение искусственного вскармливания, несбалансированное питание, патология верхних дыхательных путей, вредные привычки: зафиксированные двигательные реакции, зафиксированные неправильно протекающие функции в полости рта, зафиксированные позотонические рефлекс; заболевания зубов и челюстей; нарушения физиологического равновесия мышц челюстно-лицевой области и др.). Технологии первичной профилактики наиболее часто встречающихся зубочелюстных аномалий. Немедикаментозные методы		2

		(правильное искусственное вскармливание, обучение гигиене полости рта; обучение и контроль активного равномерного, двустороннего пережёвывания пищи; обучению комплексу лечебных миогимнастических упражнений; профилактика простудных заболеваний, рациональный режим и сбалансированное питание матери и ребенка, выявление преждевременно прорезавшихся зубов в период новорожденности и определение показаний к их удалению; выявление пациентов с зубочелюстными аномалиями и направление их к стоматологу-ортодонт и др.). Особенности профилактики зубочелюстных аномалий в различные возрастные периоды жизни человека. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов зубочелюстных аномалий, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у стоматолога.		
	11	Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактики стоматологических заболеваний.		2
	Семинарско-практическое занятие		2	
	1.	Профилактика нарушений физического и психического развития детей.		
	2.	Профилактика заболеваний периода новорожденности.		
	3.	Профилактика заболевания у детей грудного и раннего возраста.		
	4.	Профилактика заболевания у детей старшего возраста.		
	Семинарско-практическое занятие		2	
	1	Профилактика стоматологических заболеваний.		
Тема 2.5 Профилактика хирургических заболеваний и состояний	Содержание		1	
	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику хирургических заболеваний и состояний.		2
	2.	Профилактика хирургических заболеваний и состояний. Факторы риска развития острых и обострения хронических хирургических заболеваний и состояний (стрессы, неправильное питание, курение, злоупотребление алкоголем, гиподинамия, генетическая предрасположенность, избыточная масса тела и др.) и коррекция имеющихся факторов риска. Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся острых и хронических хирургических заболеваний и состояний. Вторичная профилактика при заболеваниях периферических сосудов (флебите, тромбофлебите, атеросклерозе артерий конечностей, синдроме Рейно, эндартериите, тромбангите, варикозном		2

		расширении вен нижних конечностей), хроническом остеомиелите и урологической патологии. Особенности профилактики хирургических заболеваний в детском возрасте, начиная с периода новорожденности и заканчивая подростковым возрастом. Осуществление немедикаментозных и медикаментозных методов воздействия на пациента. Правильность подготовки к плановым и внеплановым операциям. Профилактика послеоперационных осложнений или максимальное снижение риска их развития. Динамичность наблюдения за состоянием здоровья пациента с конкретным заболеванием. Документация групп диспансерного учета. Консультирование пациента и его окружения по вопросам предупреждения развития острых и обострения хронических хирургических заболеваний и состояний. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов острых и обострения хронических хирургических заболеваний, предупреждения развития тяжелых осложнений, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.		
	3.	Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактики хирургических заболеваний и состояний.		2
	Семинарско-практическое занятие		1	
	1.	Профилактика хирургических заболеваний и состояний.		
Тема 2.6 Профилактика ортопедических болезней	Содержание		1	
	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику ортопедических болезней.		1
	2.	Профилактика ортопедических болезней. Факторы риска развития врожденных и приобретенных деформаций и болезней опорно-двигательного аппарата у населения различных возрастных групп. Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся болезней. Медикаментозные и немедикаментозные методы профилактического воздействия на пациента. Особенности профилактики деформаций в различных периодах детского возраста и у подростков, устранение факторов риска их развития (неудовлетворительный общий режим жизни, плохие условия сна, не соответствующая росту мебель, неправильные позы и др.). Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Документация групп диспансерного учета. Санитарно-просветительные методы профилактического воздействия на		2

		обслуживаемое население. Консультирование пациента и его окружения по вопросам профилактики развития заболеваний, вызывающих ортопедическую патологию, и предупреждения осложнений имеющихся ортопедических заболеваний. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов заболеваний, приводящих к ортопедической патологии, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.		
	3.	Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактики ортопедических болезней.		2
	Семинарско-практическое занятие		1	
	1.	Профилактика ортопедических болезней.		
Тема 2.7 Профилактика онкологических заболеваний	Содержание		1	
	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику онкологических заболеваний.		1
	2.	Профилактика онкологических заболеваний. Факторы риска развития новообразований (вещества, продукты, производственные процессы, бытовые, природные факторы). Развитие у населения онкологической настороженности. Технологии первичной и вторичной профилактики онкологических заболеваний. Медикаментозные и немедикаментозные методы профилактического воздействия на пациентов. Санитарно-просветительные методы профилактики онкологических заболеваний и самоконтроля состояния здоровья. Организация и проведение скрининга для выявления злокачественных новообразований. Мотивация участия в профилактических осмотрах, своевременного обращения населения в медицинские учреждения. Особенности профилактики онкологических заболеваний в различных периодах детского возраста и у подростков. Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Документация групп диспансерного учета. Консультирование пациента и его окружения по вопросам предупреждения возникновения онкологических заболеваний. Роль фельдшера в информированности населения по вопросам профилактики онкологических заболеваний, в том числе самоконтроля состояния здоровья, в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для		

		выявления ранних симптомов онкологических заболеваний, развития тяжелых осложнений, увеличения продолжительности и качества жизни больных, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача		
	3.	Оформление медицинской документации отражающей проведение профилактики онкологических заболеваний.		
	Семинарско-практическое занятие		2	
	1.	Профилактика онкологических заболеваний.		
Тема 2.8 Профилактика травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин	Содержание		1	
	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин.		
	2.	Профилактика травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин. Факторы риска развития различных видов травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин у взрослых, подростков, детей. Технологии первичной и вторичной профилактики. Санитарно-просветительные методы профилактического воздействия на обслуживаемое население с учетом распространенности дорожно-транспортных, бытовых и производственных травм и отравлений в регионе. Соблюдение гигиены труда, охраны труда и техники безопасности на производстве. Профилактика травм и отравлений, не связанных с производством. Особенности профилактики травм и отравлений в различных периодах детского возраста и у подростков. Консультирование пациента и его окружения по вопросам предупреждения возможных последствий травм и отравлений. Динамическое наблюдение пациентов с последствиями травм и отравлений. Документация групп диспансерного учета. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезни, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.		
	3.	Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактики травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин.	2	
	Семинарско-практическое занятие		-	
	1.	Профилактика травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин.	2	

Тема 2.10 Профилактика офтальмологических заболеваний	Содержание		1	
	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику болезней глаза и его придаточного аппарата.		2
	2.	Профилактика глаукомы. Факторы риска развития глаукомы (генетическая предрасположенность, стрессы, артериальная гипертензия, злоупотребление алкоголем и пр.). Немедикаментозные методы (регулярное измерение внутриглазного давления лицам старше 40 лет, санпросветработа). Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезни, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.		2
	3.	Профилактика миопии. Факторы риска развития миопии (неправильное ведение родов, генетическая предрасположенность, зрительная нагрузка). Немедикаментозные методы (упражнения для глаз, физическая активность, рациональное питание). Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезни, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.		
	4.	Профилактика дистрофии сетчатки. Факторы риска развития дистрофии сетчатки (генетическая предрасположенность, неправильное питание, нарушение обмена веществ, сердечнососудистые заболевания). Немедикаментозные методы (ношение светозащитных очков, рациональное питание, контроль уровня холестерина в крови, контроль артериального давления и др.). Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезни, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.		
	5.	Профилактика катаракты. Факторы риска развития катаракты (заболевания обмена веществ, прием гормональных препаратов, работа в горячих цехах, в рентгенкабинетах, травмы органов зрения и др.). Немедикаментозные методы (рациональное питание,	1	

		контроль уровня гликемии, ношение светозащитных и защитных очков и др.). Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезни, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.		
	6.	Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактики болезней глаза и его придаточного аппарата.		2
	Семинарско-практическое занятие		2	
	1.	Профилактика офтальмологических заболеваний.		
Тема 2.11 Профилактика оториноларингологических заболеваний	Содержание		1	
	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику оториноларингологических заболеваний.		1
	2.	Профилактика ринитов и ринофарингитов. Факторы риска развития острых и хронических ринитов и ринофарингитов (генетическая предрасположенность, снижение иммунитета в связи с неудовлетворительными социальными условиями проживания, неблагоприятной экологией и пр.). Технологии первичной и вторичной профилактики различных форм ринитов и ринофарингитов. Медикаментозные и немедикаментозные методы профилактического воздействия на пациентов. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке.		2
	3.	Профилактика тонзиллитов. Факторы риска развития острых и хронических тонзиллитов (генетическая		2
		предрасположенность, стафилококковая и стрептококковая инфекции полости рта, снижение иммунитета в связи с неудовлетворительными социальными условиями проживания, неблагоприятной экологией и пр.). Технологии первичной и вторичной профилактики различных форм тонзиллитов. Медикаментозные и немедикаментозные методы профилактического воздействия на пациентов. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов с декомпенсированной формой хронического тонзиллита, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у оториноларинголога.		
	4.	Профилактика синуситов. Факторы риска развития синуситов различной этиологии (воспалительные		2

		процессы в носоглотке, кариес зубов, плохая санация полости рта). Технологии первичной и вторичной профилактики различных форм синуситов. Медикаментозные и немедикаментозные методы профилактического воздействия на пациентов. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов с хроническим синуситом, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у оториноларинголога.		
	5.	Профилактика аденоидов. Факторы риска развития острых и хронических аденоидов (частые воспалительные процессы в носоглотке, генетическая предрасположенность, снижение иммунитета, аномалии конституции и др.). Технологии первичной и вторичной профилактики различных форм аденоидов. Медикаментозные и немедикаментозные методы профилактического воздействия на пациентов. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов с хроническими аденоидами, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у оториноларинголога.		2
	6.	Профилактика ларингитов и ларинготрахеитов. Факторы риска развития острых и хронических ларингитов и ларинготрахеитов (снижение иммунитета в связи с неудовлетворительными социальными условиями проживания, неблагоприятной экологией, профессиональные вредности и др.). Технологии первичной и вторичной профилактики различных форм ларингитов и ларинготрахеитов. Медикаментозные и немедикаментозные методы профилактического воздействия на пациентов. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики		2
		данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов с хроническими ларингитами и ларинготрахеитами, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у оториноларинголога.		

	7.	Профилактика отитов. Факторы риска развития острых и хронических форм отита различной этиологии (анатомо-физиологические особенности уха у детей, лечение ототоксичными антибиотиками, расстройство кровообращения в сосудах питающих внутреннее ухо, частые острые респираторные вирусные заболевания, снижение иммунитета и пр.). Технологии первичной и вторичной профилактики различных форм отитов. Медикаментозные и немедикаментозные методы профилактического воздействия на пациентов. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов с хроническими отитами, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у оториноларинголога.		2
	8.	Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактики оториноларингологических болезней.		2
	Семинарско-практическое занятие		2	
	1.	Профилактика оториноларингологических заболеваний.		
Тема 2.12 Профилактика болезней кожи и инфекций, передающихся половым путем	Содержание		1	
	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику болезней кожи и подкожной клетчатки, а также профилактику инфекций, передающихся половым путем.		1
	2.	Профилактика болезней кожи и подкожной клетчатки. Факторы риска развития болезней кожи и подкожной клетчатки (стрессы, физическое и психическое перенапряжение, нарушение режима питания, курение, злоупотребление алкоголем, гиподинамия, генетическая предрасположенность, избыточная масса тела, сопутствующие заболевания, фотосенсибилизация, производственные факторы, повышенная сенсибилизация к аллергенам). Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней кожи и подкожной клетчатки: инфекций кожи и подкожной клетчатки (гнойничковых и грибковых заболеваний), буллезных нарушений кожи (пузырчатки), дерматита, экземы, папулосквамозных нарушений (псориаза, красного плоского лишая), крапивницы и эритемы; болезней кожи и подкожной клетчатки, связанных с воздействием излучения; болезней придатков кожи (алопеции, себореи, вульгарных угрей), вирусных инфекций, характеризующихся поражением кожи и слизистых оболочек (опоясывающего лишая, герпеса), других болезней кожи и подкожной клетчатки.		2

	<p>Немедикаментозные и медикаментозные методы профилактического воздействия на пациента при различных заболеваниях кожи и подкожной клетчатки. Особенности профилактики болезней кожи и подкожной клетчатки в различных периодах детского возраста и у подростков. Динамическое наблюдение групп диспансерного учета пациентов со склеродермией, красной волчанкой, псориазом, экземой, пузырчаткой, атопическим дерматитом.</p>		
	<p>Документация групп диспансерного учета. Консультирование пациента и его окружения по вопросам рационального питания, здорового образа жизни, использования приемов психогигиенической и психотерапевтической самопомощи, создания гипоаллергенной окружающей среды, закаливания, санации очагов инфекции и др. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезней кожи и подкожной клетчатки, предупреждения их осложнений, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.</p>		
	<p>3. Профилактика инфекций, передающихся половым путем. Факторы риска развития инфекций, передающихся половым путем (молодой возраст, раннее начало половой жизни, рискованное сексуальное поведение, большое количество сексуальных партнеров, иммунодефицит – местный и общий, отсутствие или неправильное использование презервативов, бесконтрольное применение антибиотиков, несоблюдение правил личной гигиены, хронические заболевания гениталий, декретированные контингенты). Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся инфекций, передающихся половым путем: сифилис, гонококковые инфекции, хламидийные инфекции, трихомоноз, герпетические инфекции половых органов и мочевого тракта и др. Немедикаментозные и медикаментозные методы профилактического воздействия на пациента. Консультирование пациента и его окружения по вопросам профилактики инфекций, передающихся половым путем (соблюдения санитарно-гигиенического режима, личной гигиены половых органов, безопасного секса, применения барьерных методов контрацепции, пропаганды здорового образа жизни, информирования полового партнера о наличии инфекции, передающейся половым путем, контроля лабораторных показателей). Особенности профилактики инфекций, передаваемых половым путем, у детей и подростков. Динамическое наблюдение групп диспансерного учета. Контроль регулярности обследования. Документация</p>		2

		групп диспансерного учета. Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления инфекций, передаваемых половым путем, предупреждения их осложнений и обострений, в обеспечении регулярности обследования диспансерных больных у врача.		
	4.	Оформление медицинской документации.		2
	Семинарско-практическое занятие		2	
	1.	Профилактика болезней кожи и подкожной клетчатки.		
	2.	Профилактика инфекций, передающихся половым путем.		
Тема 2.14. Организация и проведение школ здоровья для пациентов и их окружения	Содержание		1	
	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие организацию и проведение школ здоровья для пациентов и их окружения.		1
	2.	Цели, задачи, принципы организации и функции школ здоровья. Основные цели и задачи деятельности школ здоровья. Условия, необходимые для организации школ здоровья. Организация школ здоровья для пациентов и их окружения с болезнями органов кровообращения (артериальной гипертонией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью), хроническими обструктивными заболеваниями легких, прежде всего бронхиальной астмой и хроническим обструктивным бронхитом, ревматическими заболеваниями, сахарным диабетом, нарушениями роста эндокринной этиологии, гемофилией, ВИЧ-инфекцией, для пациентов, находящихся на хроническом диализе. Организация и проведение систематического гигиенического и культурологического обучения и воспитания в школах здоровья по разработанным структурированным программам. Повышение информированности пациента и его окружения о заболевании и факторах риска его развития и осложнений Обучение пациентов методам снижения неблагоприятного влияния на здоровье поведенческих факторов риска (вредные привычки, питание, двигательная активность, контроль стресса); формирование ответственного отношения к здоровью, методам самоконтроля за состоянием здоровья и профилактики осложнений, оказания самопомощи при обострениях болезни, повышение мотивации к оздоровлению и приверженности к лечению и выполнению рекомендаций врача. Проведение контроля уровня полученных знаний, умений и навыков у пациентов, обучающихся в школе здоровья. Факторы, влияющие на результативность и эффективность школ здоровья. Рекомендуемые методики анализа эффективности школы здоровья. Координация деятельности		2

		школы с работой других подразделений и специалистов, участвующих в оказании специализированной помощи данным пациентам. Взаимодействие школы со всеми структурными подразделениями, на базе которых она работает. Взаимодействие с аналогичными школами других медицинских учреждений, обмен опытом работы с целью ее совершенствования.		
	3.	Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактической работы в школе здоровья.		2
	Семинарско-практическое занятие		2	
	1.	Организация и проведение школ здоровья для пациентов и их окружения.		
Самостоятельная работа при изучении раздела 2			21	
<p>Работа с обучающе-контролирующими программами (решение тестовых заданий, ситуационных задач).</p> <p>Работа с источниками информации (руководство, учебно-методическая литература, справочники, материалы на бумажных носителях, периодические медицинские издания, атласами и др).</p> <p>Просмотр видеоматериалов по теме занятия.</p> <p>Создание видеоматериалов по заданию преподавателя.</p> <p>Работа с нормативной документацией.</p> <p>Работа с электронными пособиями и учебниками, рабочими тетрадями.</p> <p>Участие в учебно-исследовательских работах / проектах.</p> <p>Работа в сети Internet по заданию преподавателя.</p> <p>Поиск информации, необходимой в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.</p>				
Примерная тематика внеаудиторной самостоятельной работы			-	
<p>Написание рефератов по заданным темам:</p> <p>«Организация и проведение диагностики групп здоровья детского населения»,</p> <p>«Организация и проведение диагностики групп здоровья взрослого населения»,</p> <p>«Организация и проведение диспансеризации пациентов с болезнями системы кровообращения»,</p> <p>«Технологии медицинской профилактики болезней системы кровообращения»,</p> <p>«Средства профилактики болезней органов кровообращения»,</p> <p>«Скрининговая диагностика болезней системы кровообращения»,</p> <p>«Организация и проведение диспансеризации пациентов с болезнями органов дыхания»,</p> <p>«Технологии медицинской профилактики болезней органов дыхания»,</p> <p>«Средства профилактики болезней органов дыхания»,</p> <p>«Скрининговая диагностика болезней органов дыхания»,</p> <p>«Организация и проведение диспансеризации пациентов с болезнями органов пищеварения»,</p>				

<p>«Технологии медицинской профилактики болезней органов пищеварения», «Средства профилактики болезней органов пищеварения», «Скрининговая диагностика болезней органов пищеварения», «Организация и проведение диспансеризации пациентов с болезнями почек и мочевыводящих путей», «Технологии медицинской профилактики болезней почек и мочевыводящих путей», «Средства профилактики болезней почек и мочевыводящих путей», «Скрининговая диагностика болезней почек и мочевыводящих путей», «Организация и проведение диспансеризации пациентов с болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани», «Технологии медицинской профилактики болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани», «Средства профилактики болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани», «Скрининговая диагностика болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани», «Организация и проведение диспансеризации пациентов с болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушениями обмена веществ», «Технологии медицинской профилактики болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ», «Средства профилактики болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ», «Скрининговая диагностика болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ», «Организация и проведение диспансеризации пациентов с болезнями крови и кроветворных органов», «Технологии медицинской профилактики болезней крови и кроветворных органов», «Средства профилактики болезней крови и кроветворных органов», «Скрининговая диагностика болезней крови и кроветворных органов», «Организация и проведение диспансеризации пациентов с акушерской патологией», «Технологии медицинской профилактики акушерской патологии», «Средства профилактики акушерской патологии», «Скрининговая диагностика акушерской патологии», «Организация и проведение диспансеризации пациентов с гинекологическими заболеваниями» «Технологии медицинской профилактики гинекологических заболеваний», «Средства профилактики гинекологических заболеваний», «Скрининговая диагностика гинекологических заболеваний», «Организация и проведение диспансеризации пациентов с болезнями периода новорожденности», «Технологии медицинской профилактики болезней периода новорожденности», «Средства профилактики болезней периода новорожденности», «Скрининговая диагностика болезней периода новорожденности»,</p>		
--	--	--

<p>«Организация и проведение диспансеризации детей грудного и раннего возраста», «Технологии медицинской профилактики заболеваний у детей грудного и раннего возраста», «Средства профилактики болезней у детей грудного и раннего возраста» «Скрининговая диагностика заболеваний у детей грудного и раннего возраста», «Организация и проведение диспансеризации детей старшего возраста», «Технологии медицинской профилактики заболеваний у детей старшего возраста», «Средства профилактики болезней у детей старшего возраста», «Скрининговая диагностика заболеваний у детей старшего возраста», «Организация и проведение диспансеризации пациентов с хирургическими заболеваниями и состояниями», «Технологии медицинской профилактики хирургических заболеваний и состояний», «Средства профилактики хирургических заболеваний и состояний», «Скрининговая диагностика хирургических заболеваний и состояний», «Организация и проведение диспансеризации пациентов с ортопедическими болезнями», «Технологии медицинской профилактики ортопедических болезней», «Средства профилактики ортопедических болезней», «Скрининговая диагностика ортопедических болезней», «Организация и проведение диспансеризации пациентов с онкологическими заболеваниями», «Технологии медицинской профилактики онкологических заболеваний», «Средства профилактики онкологических заболеваний», «Скрининговая диагностика онкологических заболеваний», «Организация и проведение диспансеризации пациентов с травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин», «Технологии медицинской профилактики травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин», «Средства профилактики травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин», «Скрининговая диагностика травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин», «Организация и проведение диспансеризации пациентов с болезнями нервной системы», «Технологии медицинской профилактики болезней нервной системы», «Средства профилактики болезней нервной системы», «Скрининговая диагностика болезней нервной системы», «Организация и проведение диспансеризации пациентов с оториноларингологическими заболеваниями», «Технологии медицинской профилактики оториноларингологических заболеваний», «Средства профилактики болезней оториноларингологических заболеваний», «Скрининговая диагностика оториноларингологических заболеваний»,</p>		
--	--	--

<p>«Организация и проведение диспансеризации пациентов с офтальмологическими заболеваниями», «Технологии медицинской профилактики офтальмологических заболеваний», «Средства профилактики офтальмологических заболеваний», «Скрининговая диагностика офтальмологических заболеваний», «Организация и проведение диспансеризации пациентов со стоматологическими заболеваниями», «Технологии медицинской профилактики стоматологических заболеваний», «Средства профилактики стоматологических заболеваний», «Скрининговая диагностика стоматологических заболеваний», «Организация и проведение диспансеризации пациентов с аллергическими заболеваниями», «Технологии медицинской профилактики аллергических болезней», «Средства профилактики аллергических болезней», «Скрининговая диагностика аллергических болезней».</p> <p>Создание презентаций по заданным темам; Создание дидактического раздаточного материала по конкретному заданию преподавателя; Работа в сети Internet по заданию преподавателя; Поиск информации, необходимой в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности; Работа с обучающе-контролирующей компьютерной программой по данной теме (разделу).</p>			
Учебная практика		-	
Производственная практика (по профилю специальности)		-	
Раздел 3 Проведение санитарно – противоэпидемических мероприятий на закрепленном участке. Иммунопрофилактика		24	
МДК. 04.01. Профилактика заболеваний и санитарно- гигиеническое образование населения			
Тема 3.1	Содержание	2	

Профилактика инфекционных и паразитарных болезней	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику инфекционных и паразитарных болезней.		1
	2.	Индивидуальная и популяционная профилактика инфекционных и паразитарных болезней. Профилактические мероприятия, воздействующие на звенья эпидемического процесса: 1) источник инфекции; 2) механизм передачи возбудителей инфекционных заболеваний и пути передачи; 3) восприимчивость организма. Содержание санитарно-гигиенических мероприятий противоэпидемической направленности. Противоэпидемические мероприятия, направленные на источник инфекции: активное и пассивное выявление больных, профилактические медицинские обследования декретированных групп населения. Показания к госпитализации пациентов с инфекционными и паразитарными болезнями, организация их изоляции. Регистрация инфекционных и паразитарных заболеваний, оформление и отправка экстренных извещений об инфекционных и паразитарных заболеваниях, острых пищевых отравлениях, необычных реакциях на прививку.		2
Тема 3.2 Эпидемический очаг. Мероприятия , проводимые в очаге.	Содержание		2	
	1	Эпидемический очаг и его границы. Значение и проведение дезинфекционных и санитарных мероприятий в очаге. Санитарно-противоэпидемические мероприятия в очаге в отношении лиц, общавшихся с больными. Выявление контактных лиц, регистрация, медицинское наблюдение, лабораторные обследования, экстренная профилактика, санитарная обработка. Проведение дезинфекции, дезинсекции и дератизации. Роль фельдшера в организации и проведении противоэпидемических мероприятий в очагах. Мероприятия по повышению невосприимчивости к инфекционным заболеваниям: общие (неспецифическая профилактика) и специфическая профилактика (вакцинация и ревакцинация, активная и пассивная иммунизация). Диспансеризация реконвалесцентов. Роль фельдшера в осуществлении индивидуальной (личной) и популяционной (общественной) профилактики различных инфекционных и паразитарных болезней.		
	2.	Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактики		2

		инфекционных и паразитарных болезней.		
		Семинарско-практическое занятие	2	
	1.	Профилактика инфекционных и паразитарных болезней.		
Тема 3.3. Понятие об иммунопрофилактике		Содержание	2	
	1.	Нормативные правовые акты, регламентирующие проведение иммунопрофилактики разных возрастных групп.		1
	2.	Активная и пассивная иммунизация населения. Иммунопрофилактика инфекционных болезней, основные понятия, цели, задачи. Государственная политика в области иммунопрофилактики. Права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики. Понятие о профилактических прививках. Медицинские иммунобиологические препараты. Характеристика основных препаратов, используемых для: 1) активной иммунопрофилактики инфекционных болезней; 2) пассивной иммунопрофилактики (иммунокоррекции); 3) экстренной профилактики. Транспортировка и хранение иммунобиологических препаратов. Способы введения иммунобиологических препаратов. Атипичные реакции на их введение.		2
Тема 3.4. Проведение иммунопрофилактики				
		Национальный календарь профилактических прививок. Планирование, организация и проведение профилактических прививок детскому и взрослому населению в соответствии с календарем профилактических прививок: вакцинация и ревакцинация против гепатита, туберкулеза, дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, кори, краснухи, эпидемического паротита, гриппа. Сертификат о профилактических прививках. Проведение внеплановой иммунопрофилактики, иммунокоррекции и экстренной профилактики при возникновении отдельных эпидемических ситуаций. Проведение иммунопрофилактики по эпидпоказаниям при кишечных инфекциях (брюшном тифе, паратифах, холере), при бактериальных зоонозах (чуме, сибирской язве, бруцеллезе), при вирусных инфекциях центральной нервной системы (остром полиомиелите, энцефалите, бешенстве), при вирусных геморрагических лихорадках, вирусных гепатитах А и В. Проведение индивидуальной химиопрофилактики при туберкулезе и малярии. Профилактика болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). Деятельность фельдшера в организации и проведении иммунопрофилактики и химиопрофилактики	2	

	3.	Оформление медицинской документации, отражающей проведение активной и пассивной иммунизации взрослого и детского населения.		2
	Семинарско-практическое занятие		2	
	1.	Проведение иммунопрофилактики.		
Тема 3.5. Профилактика профессиональных заболеваний работников сельского хозяйства	Содержание		2	
		Нормативные правовые акты, регламентирующие проведение мероприятий по снижению заболеваемости работников сельского хозяйства.		1
	2.	Организация и проведение мероприятий по снижению профессиональной патологии работников сельского хозяйства. Роль фельдшера в организации и проведении первичной и вторичной профилактики профессиональных заболеваний работников сельского хозяйства. Основные профессиональные вредности у животноводов и птицеводов. Заболевания у работников, возникающие при контакте с зараженными животными и птицами: сибирская язва, бруцеллез, туляремия, лептоспироз, туберкулез. Профилактические мероприятия в животноводстве и птицеводстве. Организация мероприятий по снижению заболеваемости работников сельского хозяйства в период массовых полевых работ. Неблагоприятные факторы для работников полеводства. Контроль санитарно-гигиенических условий в период полевых работ, режима труда и отдыха при работе на самоходных сельскохозяйственных машинах и тракторах. Действия ядохимикатов на организм человека. Медицинские осмотры лиц, работающих с ядохимикатами (предварительные и периодические медицинские осмотры). Соблюдение правил хранения ядохимикатов на складах, правила транспортировки. Меры профилактики при применении ядохимикатов. Использование средств индивидуальной защиты при работе с нелетучими и летучими ядохимикатами. Профилактика неблагоприятного влияния пестицидов на здоровье подростков и молодежи, привлекаемой на сельскохозяйственные работы. Проведение периодических медицинских осмотров работающих в контакте с вредными и неблагоприятными факторами производственной среды. Диспансеризация работников по результатам периодических медицинских осмотров.		2
	3.	Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактической работы по снижению заболеваемости работников сельского хозяйства.		2
Семинарско-практическое занятие		2		

	1.	Профилактика профессиональных заболеваний работников сельского хозяйства.		
Самостоятельная работа при изучении раздела 3 Работа с обучающе-контролирующими программами (решение тестовых заданий, ситуационных задач). Работа с источниками информации (руководство, учебно-методическая литература, справочники, материалы на бумажных носителях, периодические медицинские издания, атласами и др.). Просмотр видеоматериалов по теме занятия. Создание видеоматериалов по заданию преподавателя. Работа с нормативной документацией. Работа с электронными пособиями и учебниками, рабочими тетрадями. Участие в учебно-исследовательских работах / проектах. Работа в сети Internet по заданию преподавателя. Поиск информации, необходимой в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.			8	
тематика внеаудиторной самостоятельной работы Написание рефератов по заданным темам: «Диспансеризация пациентов при кишечных инфекциях», «Диспансеризация пациентов при трансмиссивных инфекциях», «Диспансеризация пациентов при зоонозных инфекциях», «Диспансеризация пациентов при инфекциях кожных покровов», «Диспансеризация пациентов при ВИЧ- инфекции», «Диспансеризация пациентов при туберкулезе», «Диспансеризация пациентов при паразитарных болезнях», «Определение групп риска развития инфекционных и паразитарных болезней», «Показания и противопоказания к проведению иммунопрофилактики», «Предупреждение поствакцинальных осложнений».			-	
Учебная практика			-	
Производственная практика (по профилю специальности) Виды работ Организация и осуществление мероприятий по охране и укреплению здоровья населения на закрепленном участке. Организация здоровьесберегающей среды в социуме. Реализация программ индивидуального оздоровления взрослого и детского населения различных возрастных групп. Обучение различных категорий населения приоритетным нормам здорового образа жизни и нормам			72	

<p>гигиенического поведения.</p> <p>Закрепление на практике норм и правил профессиональной этики.</p> <p>Подготовка пациентов к проведению профилактических мероприятий.</p> <p>Выполнение различных методик специфической и неспецифической профилактики на виртуальных тренажерах в моделируемых условиях.</p> <p>Проведение активной и пассивной иммунизации на добровольцах в реальных условиях.</p> <p>Контроль за состоянием пациента при проведении иммунопрофилактики.</p> <p>Отработка навыков и умений определения групп риска развития инфекционных и паразитарных болезней.</p> <p>Отработка умения работать в команде.</p> <p>Проведение бесед по профилактике инфекционных и паразитарных болезней.</p> <p>Отработка навыков по предупреждению и ликвидации рисков заражения инфекционными болезнями, в том числе и особо опасными.</p> <p>Проведение санитарной обработки пациентов при поступлении в стационар для предупреждения внутрибольничной инфекции.</p> <p>Проведение текущей и заключительной дезинфекции.</p> <p>Составление программ индивидуальной специфической и неспецифической профилактики.</p> <p>Работа по локализации и ликвидации возникших эпидемических очагов конкретных инфекционных заболеваний.</p> <p>Организация и проведение занятий в различных школах здоровья для пациентов и их окружения.</p> <p>Выполнение технологий первичной и вторичной профилактики конкретных болезней при работе с пациентами в реальных условиях.</p> <p>Проведение неспецифической профилактики различных неинфекционных заболеваний в реальных условиях.</p> <p>Составление и реализация индивидуальных программ профилактики для пациентов с различной патологией.</p> <p>Проведение профилактических осмотров населения разных возрастных групп и профессий для раннего выявления симптомов заболеваний различных органов и систем.</p> <p>Организация и проведение диспансеризации населения на закрепленном участке.</p> <p>Формирование диспансерных групп на закрепленном участке.</p> <p>Динамическое наблюдение диспансерных больных с заболеваниями различных органов и систем на закрепленном участке.</p> <p>Контроль за использованием различных средств профилактики пациентами с конкретной патологией.</p> <p>Проведение скрининговой диагностики у пациентов для выявления различных заболеваний органов и систем.</p> <p>Консультирование пациентов и их окружения по вопросам профилактики заболеваний различных органов и систем.</p> <p>Проведение санитарно-гигиенического просвещения населения различных возрастов по профилактике заболеваний.</p>		
---	--	--

Применение на практике норм и принципов профессиональной этики при осуществлении профилактической деятельности. Определение групп риска развития различных заболеваний. Проведение диагностики групп здоровья детского и взрослого населения. Оформление медицинской документации.		
тематика курсовых работ (проектов)	-	
Обязательная аудиторная учебная нагрузка по курсовой работе (проекту)	-	
Всего:	189	

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

4.1. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению

Реализация программы модуля предполагает наличие учебных кабинетов для практических занятий, мастерских – нет, лабораторий – нет.

Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинета

- стол для преподавателя - 1
- стул для преподавателя - 1
- стол ученический - 15
- стул ученический - 30
- доска - 1
- информационный стенд - 5

Технические средства обучения:

- переносной экран - 1
- ноутбук с лицензионным программным обеспечением - 2
- мультимедиапроектор - 1

Аппаратура, инструменты и посуда:

- биксы разных размеров – 5
- тонометры - 1
- фонендоскопы – 1
- стерилизатор – 2
- пробирки разные - 12
- чашки Петри - 6
- штативы для пробирок - 3
- зонд дуодональный – 1
- зонд желудочный – 3
- зажим кровоостанавливающий - 3
- воронка - 1
- ковш - 1
- корнцанг - 3
- лоток почкообразный – 8
- ножницы - 1
- емкости (разнообразные) для сбора лабораторных анализов - 5
- емкости для дезинфицирующих средств разные – 2
- иглосъемники разнообразные – 2
- стойка для системы – 1
- очки защитные - 4
- таз пластмассовый - 1
- ведро - 1

Медицинские принадлежности, предметы ухода за пациентом:

- шприцы разные - 5
- иглы разные – 5
- жгут Эсмарха - 1

- зеркало Куско (гинек) – 3
- пинцеты - 8
- лотки разные – 5
- пипетки глазные – 2
- стеклянные глазные палочки – 3
- термометры медицинские – 1
- шпатель - 12
- вата – 1
- пеленки - 1
- наволочка - 1
- халат - 3
- полотенце - 1
- мочеприемник - 1
- кружка Эсмарха - 1

Реализация программы модуля предполагает обязательную производственную практику в учреждениях первичного звена здравоохранения.

Оборудование и технологическое оснащение рабочих мест

- Образцы документации
- Фантомы, муляжи, тренажеры
- Портативный глюкометр
- Глюкотесты
- Тонометры
- Фонендоскопы
- Пикфлоуметр
- Пульсоксиметр
- Небулайзер
- Ростомер
- Весы
- Наборы для иммунизации (вакцины, иммуноглобулины, сыворотки и т.д.)
- Лабораторная посуда
- Расходный материал (бинты, вата, лейкопластырь, маски, перчатки, лекарственные препараты, шприцы, системы для внутривенного вливания, катетеризации периферических вен, дезинфекционные средства, антисептики и т.п.)

4.2. Информационное обеспечение обучения

Перечень учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

1. Рубан, Э.Д. Хирургия: Учебник/Э.Д. Рубан.- Изд. 6-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2016.- 569с.: ил.- (Среднее профессиональное образование).
2. Бортникова, С.М. (Цыбалова) Нервные и психические болезни: учебное пособие/С.М. Бортникова(Цыбалолова), Т.В.Зубахина, С.Г. Бесядовский; под ред. Б.В. Кабарухина.- Изд. 14-е.- Ростов н/Д: Феникс,2016.- 478с.: ил.- (Среднее медицинское образование).
3. Ананьева, С.В. Болезни уха, горла, носа: учебное пособие/С.В. Ананьева; под ред. проф. Р.Ф. Морозовой.- Изд. 6-е, стер.- Ростов н/ Д: Феникс,2016.- 411с.- (Медицина).
4. Гигиена детей и подростков [Электронный ресурс]: учебник / Кучма В.Р. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423196.html>
Авторы Кучма В.Р.
5. Гигиена труда. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс]: учебное пособие / Кирюшин В.А., Большаков А.М., Моталова Т.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418444.html> Авторы Кирюшин В.А., Большаков А.М., Моталова Т.В.
6. Общая гигиена [Электронный ресурс]: учебник / Большаков А.М. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422441.html> Авторы Большаков А.М.
7. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426548.html> Авторы Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э

Интернет-ресурсы:

1. <http://fgou-vunmc.ru> ГОУ «ВУНМЦ РОСЗДРАВА» — Всероссийский учебно-научно-методический центр по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию.
2. <http://mon.gov.ru> Министерство образования и науки Российской Федерации
3. <http://rospotrebnadzor.ru> Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
4. <http://www.74.rospotrebnadzor.ru> Управление Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Челябинской области.

5. <http://www.consultant.ru> Система «Консультант» - законодательство РФ: кодексы, законы, указы, постановления Правительства Российской Федерации, нормативные акты.
6. <http://www.crc.ru> Информационно-методический центр "Экспертиза" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (сокращенное название - ИМЦ "Экспертиза") - федеральное государственное учреждение здравоохранения Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
7. <http://www.fcgsen.ru> Федеральное государственное учреждение здравоохранения "Федеральный центр гигиены и эпидемиологии" Роспотребнадзора.
8. <http://www.garant.ru> Система «ГАРАНТ» - компьютерная правовая система, которая содержит нормативные документы, поддерживает их в актуальном состоянии и помогает использовать правовую информацию в интересах Вашего предприятия.
9. <http://www.mednet.ru> Федеральное государственное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации» (ФГУ «ЦНИИОИЗ Минздравсоцразвития РФ»).
10. <http://www.minobr74.ru> Министерство образования и науки Челябинской области.
11. <http://www.minzdravsoc.ru> Министерство здравоохранения и социального развития РФ.
12. <http://www.zdrav74.ru> Министерство здравоохранения Челябинской области.

Дополнительные источники:

1. Анатомия человека [Электронный ресурс] / Сапин М.Р., Брыксина З.Г., Чава С.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422892.html>
Авторы Сапин М.Р., Брыксина З.Г., Чава С.В.
2. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] / Багаутдинов А.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419663.html>
Авторы Багаутдинов А.М.
3. Гигиена. Compendium [Электронный ресурс]: учебное пособие / Архангельский В.И., Мельниченко П.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. –
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420423.html> Авторы Архангельский В.И., Мельниченко П.И.
4. Гинекология [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422540.html> Авторы Байсова Б.И. и др. / Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г.

5. Дерматовенерология [Электронный ресурс] / Чеботарев В.В., Караков К.Г., Чеботарева Н.В. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. –
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420942.html> Авторы Чеботарев В.В., Караков К.Г., Чеботарева Н.В. и др.
6. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии [Электронный ресурс]: учебник / Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422410.html> Авторы Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я.
7. Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. –
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419939.html> Авторы Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г.
8. Общественное здоровье и здравоохранение: практикум [Электронный ресурс]: учебное пособие / Медик В.А., Лисицин В.И., Прохорова А.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417843.html> Авторы Медик В.А., Лисицин В.И., Прохорова А.В.
9. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Щепин О.П., Медик В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Послевузовское образование")." - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422168.html> Авторы Щепин О.П., Медик В.А.
10. "Организационно правовые основы деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) [Электронный ресурс]: учеб. пос. / Кучеренко В. З., Голубева А. П., Груздева О. А.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418482.html> Авторы Кучеренко В. З., Голубева А. П., Груздева О. А.
11. Производственная безопасность и профессиональное здоровье [Электронный ресурс]: руководство для врачей / под ред. А. Г. Хрупачева, А. А. Хадарцева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2349.html> Авторы А. Г. Хрупачев, А. А. Хадарцев, В. А. Дунаев, Л. И. Каменев, Л. В. Кашинцева, В. И. Щербаков.
12. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. –
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420287.html> Авторы Корнилов Н.В., Грязнухин Э.Г., Шапиро К.И., Корнилов Н.Н., Осташко В.И., Редько К.Г., Ломая М.П.
13. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи. Сборник заданий [Электронный ресурс] / Фролькис Л.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -
<http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970416600.html> Авторы Фролькис Л.С.
14. Хирургические болезни. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. А.Ф. Черноусова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. –
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970421161.html> Авторы Под ред. А.Ф. Черноусова

4.3. Общие требования к организации образовательного процесса

Для организации образовательного процесса создаются оптимальные условия проведения занятий в учебных аудиториях, в кабинетах доклинической практики, компьютерных классах, отделениях стационаров, поликлиник, скорой неотложной помощи. Аудитории оснащены достаточным учебно-методическим материалом, современным компьютерным оборудованием для проведения теоретических и практических занятий. Компьютеры объединены в локальную сеть и имеют доступ к сети Интернет.

Освоению профессионального модуля ПМ 04 Профилактическая деятельность должно предшествовать изучение дисциплин математического и общего естественнонаучного цикла: ЕН 01 Информатика, ЕН 02 Математика; общепрофессиональных дисциплин: ОП01 Здоровый человек и его окружение, ОП02 Психология, ОП03 Анатомия и физиология человека, ОП04 Фармакология, ОП05 Генетика с основами медицинской генетики, ОП06 Гигиена и экология человека, ОП07 Основы латинского языка с медицинской терминологией, ОП08 Основы патологии, ОП09 Основы микробиологии иммунологии, а так же МП01 Диагностическая деятельность, МП 02 Лечебная деятельность, МП 03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе, ПМ07 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих».

Завершающим этапом освоения профессионального модуля ПМ 04 Профилактическая деятельность является производственная практика. Практика проводится концентрированно по разделам модуля.

Цели и задачи производственной практики:

Приобрести практический опыт после изучения профессионального модуля «Профилактическая деятельность» (ПМ. 04), подготовить фельдшера для работы в учреждениях первичного звена здравоохранения.

Производственная практика проводится на базе учреждений первичного здравоохранения. В период практики студенты работают под контролем руководителей лечебно-профилактических учреждений.

Студенты обязаны подчиняться правилам внутреннего распорядка лечебно-профилактического учреждения, должны ежедневно вести дневник, где записывается вся проводимая работа.

По окончании производственной практики студенты представляют отчетную документацию:

- характеристику с места прохождения практики;
- оформленный дневник практики;
- отчет о проведении практики с оценкой работы;
- результат зачета.

Все вышеперечисленные документы должны быть с подписью общего и непосредственного руководителя практики и печатью лечебно-профилактического учреждения.

Контроль производственной практики по ПМ. 04 Профилактическая деятельность, осуществляется общим, непосредственным и методическим руководителем, завершается зачетом.

После производственной практики по ПМ. 04 Профилактическая деятельность фельдшер должен

Образовательным учреждением для студентов организуются консультации по тематике модуля согласно предусмотренному объему времени образовательного учреждения. Формы проведения консультаций групповые и индивидуальные.

4.4. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Требования к квалификации педагогических (медицинско-педагогических) кадров, обеспечивающих обучение по междисциплинарному курсу:

Наличие высшего профессионального образования, соответствующего профилю ПМ04 Профилактическая деятельность. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным для преподавателей, отвечающих за освоение профессионального цикла. Преподаватели должны проходить стажировку в профильных организациях не реже 1 раза в 3 года.

Требования к квалификации педагогических кадров, осуществляющих руководство практикой

Врачебно-педагогический состав: дипломированные специалисты – преподаватели междисциплинарных курсов.

Фельдшера высшей квалификационной категории с обязательной стажировкой в профильных организациях не реже 1-го раза в 5 лет. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ (ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
		При изучении следует использовать следующие формы контроля знаний: <ul style="list-style-type: none">– индивидуальный;– групповой;– комбинированный;– самоконтроль;– фронтальный;

		<p>Методы контроля знаний:</p> <ul style="list-style-type: none"> – устный; – письменный; – практический; – поурочный балл (оценивается деятельность студентов на всех этапах занятия и выводится итоговая оценка);
<p>ПК 4.1. Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в ее проведении.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – уровень знаний нормативно – правовой базы по организации диспансеризации населения при заболеваниях и состояниях в различных возрастных группах; – полнота соблюдения требований и условий организации диспансеризации населения; – уровень деловой активности; – точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации; – грамотность ведения медицинской документации. 	<ul style="list-style-type: none"> – тестовый контроль с применением информационных технологий; – устный контроль; – решение проблемно-ситуационных задач; – само- и взаимоконтроль; – деловая игра; – дневник практической деятельности; – наблюдение и оценка выполнения практических действий в реальных или моделируемых условиях; – учебно-исследовательская работа. – доклад, рефераты, беседы презентации; – информационно-агитационные материалы; – удовлетворенность потребителя информации (по результатам отзывов, опросов, анкетирования). – учебно-методические материалы для проведения занятий; – планы, тезисы, конспекты агитационно-информационные сообщения и выступления; – санитарные бюллетени, памятки, буклеты; – агитационные плакаты, презентации, радиобеседы, печатные работы;

		<ul style="list-style-type: none"> – тематические планы проведения гигиенического образования в школах здоровья; – удовлетворенность потребителя информации (по результатам отзывов, опросов, анкетирования).
<p>ПК 4.2. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – уровень знаний нормативно – правовой базы по проведению санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке; – полнота соблюдения требований проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий на закрепленном участке; – точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации; – уровень деловой активности. 	<ul style="list-style-type: none"> – тестовый контроль с применением информационных технологий; – устный контроль; – решение проблемно-ситуационных задач; – само- и взаимоконтроль; – деловая игра; – дневник практической деятельности; – наблюдение и оценка выполнения практических действий в реальных или моделируемых условиях; – учебно-исследовательская работа. – доклад, рефераты, беседы презентации; – информационно-агитационные материалы; – удовлетворенность потребителя информации (по результатам отзывов, опросов, анкетирования). – учебно-методические материалы для проведения занятий; – планы, тезисы, конспекты агитационно-информационные сообщения и выступления; – санитарные бюллетени, памятки, буклеты; – агитационные плакаты, презентации, радиобеседы, печатные работы; – тематические планы

		<p>проведения гигиенического образования в школах здоровья;</p> <ul style="list-style-type: none"> – удовлетворенность потребителя информации (по результатам отзывов, опросов, анкетирования).
<p>ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения</p>	<ul style="list-style-type: none"> – уровень знаний нормативно – правовой базы по проведению санитарно-гигиенического просвещения населения; – полнота соблюдения требований и условий проведения санитарно-гигиенического просвещения населения; – правильность, наглядность и доступность оформления подготовленных информационно-агитационных материалов для населения; – владение методами ораторского искусства; – умение работать с источниками информации (учебная и методическая литература, периодические медицинские издания, сеть Интернет и др.); – уровень деловой и творческой активности; – правильность, аккуратность, грамотность оформления соответствующей документации. 	<ul style="list-style-type: none"> – доклад, рефераты, беседы презентации; – деловая игра; – информационно-агитационные материалы; – наблюдение и оценка выполнения практических действий; – удовлетворенность потребителя информации (по результатам отзывов, опросов, анкетирования).
<p>ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – уровень знаний нормативно – правовой базы по диагностике групп здоровья; – уровень деловой активности; – точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации; – грамотность ведения медицинской документации. 	<ul style="list-style-type: none"> – тестовый контроль с применением информационных технологий; – устный контроль; – решение проблемно-ситуационных задач; – само- и взаимоконтроль; – деловая игра; – дневник практической деятельности; – наблюдение и оценка выполнения практических действий в реальных или моделируемых условиях;

		<ul style="list-style-type: none"> – учебно-исследовательская работа.
<p>ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику</p>	<ul style="list-style-type: none"> – уровень знаний нормативно – правовой базы по проведению иммунопрофилактики; – полнота соблюдения требований и условий проведения иммунопрофилактики; – последовательность и точность выполнения простых медицинских услуг при проведении иммунопрофилактики; – уровень деловой активности; – точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации; – грамотность ведения медицинской документации. 	<ul style="list-style-type: none"> – тестовый контроль с применением информационных технологий; – устный контроль; – решение проблемно-ситуационных задач; – само- и взаимоконтроль; – деловая игра; – дневник практической деятельности; – наблюдение и оценка выполнения практических действий в реальных или моделируемых условиях; – учебно-исследовательская работа
<p>ПК 4.6. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – уровень знаний нормативно – правовой базы проведения мероприятий по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения; – полнота соблюдения требований проведения мероприятий по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения; – уровень деловой и творческой активности; – точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации; – грамотность ведения медицинской документации. 	<ul style="list-style-type: none"> – тестовый контроль с применением информационных технологий; – устный контроль; – решение проблемно-ситуационных задач; – само- и взаимоконтроль; – деловая игра; – дневник практической деятельности; – наблюдение и оценка выполнения практических действий в реальных или моделируемых условиях; – учебно-исследовательская работа.
<p>ПК 4.7. Организовывать здоровьесберегающую среду.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – уровень знаний нормативно – правовой базы по организации здоровьесберегающей среды; – полнота соблюдения требований по организации здоровьесберегающей среды; – уровень деловой и творческой активности; – соблюдение требований по оформлению соответствующей документации. 	<ul style="list-style-type: none"> – тестовый контроль с применением информационных технологий; – устный контроль; – решение проблемно-ситуационных задач; – само- и взаимоконтроль; – деловая игра; – дневник практической деятельности; – наблюдение и оценка

		<p>выполнения практических действий в реальных или моделируемых условиях;</p> <ul style="list-style-type: none"> – учебно-исследовательская работа.
<p>ПК 4.8. Организовывать и проводить работу школ здоровья для пациентов и их окружения</p>	<ul style="list-style-type: none"> – уровень знаний нормативно – правовой базы по организации и проведению работы школ здоровья для пациентов и их окружения; – умение работать с источниками информации (учебная и методическая литература, периодические медицинские издания, сеть Интернет и др.); – актуальность, обоснованность содержания тематических планов проведения гигиенического образования в школах здоровья, – выбора формы, содержания занятий с пациентами и их окружением; – правильность, наглядность и доступность оформления подготовленных информационно-агитационных материалов для населения; – уровень подготовки учебно-методических материалов для проведения занятий; – владение методами ораторского искусства; – правильность, аккуратность, грамотность оформления соответствующей документации; – уровень деловой и творческой активности. 	<ul style="list-style-type: none"> – учебно-методические материалы для проведения занятий; – планы, тезисы, конспекты агитационно-информационные сообщения и выступления; – санитарные бюллетени, памятки, буклеты; – агитационные плакаты, презентации, радиобеседы, печатные работы; – тематические планы проведения гигиенического образования в школах здоровья; – удовлетворенность потребителя информации (по результатам отзывов, опросов, анкетирования).
<p>ПК 4.9. Оформлять медицинскую документацию.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – уровень знаний нормативно – правовой базы по профилактической деятельности; – точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации; – грамотность ведения медицинской документации. 	<ul style="list-style-type: none"> – наблюдение и оценка выполнения практических действий.

Оценка индивидуальных образовательных достижений по результатам текущего контроля и промежуточной аттестации производится в соответствии с универсальной шкалой (таблица).

Процент	Качественная оценка индивидуальных
----------------	---

результативности (правильных ответов)	образовательных достижений	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100	5	отлично
80 ÷ 89	4	хорошо
70 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 70	2	неудовлетворительно

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие общих компетенций и обеспечивающих их умений.

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	Демонстрация интереса к будущей профессии и понимания ее значимости в современном обществе.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	Рациональная организация и выбор методов и способов выполнения профессиональных задач; Способность анализировать собственную деятельность	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	– Грамотное решение стандартных и нестандартных профессиональных задач в сфере здравоохранения при лечении пациентов различных возрастов, при различной патологии и в различных ситуациях. - Способность анализировать свою профессиональную деятельность и нести ответственность за нее.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных	– Эффективный поиск необходимой информации. – Использование различных источников информации, включая электронные.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в

задач, профессионального и личностного развития		процессе освоения образовательной программы
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	– Грамотная работа с персональным компьютером, Интернетом, другими электронными носителями на уровне пользователя.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы
ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.	Продуктивное взаимодействие обучающихся с преподавателями другими обучающимися, персоналом лечебных учреждений, пациентами и их окружением.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы
ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	Умение анализировать собственную профессиональную деятельность и деятельность коллег, отвечать за результаты коллективной деятельности. Умение работать в команде, взаимодействовать со студентами и преподавателями, с коллегами по работе и нести ответственность за результат коллективного труда.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации	Организация самостоятельных занятий при изучении профессионального модуля, представление плана самообразования с планом саморазвития и постановкой целей и задач на ближайшее и отдаленное будущее, выбор и обоснование траектории профессионального роста.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	Анализ инноваций в сфере здравоохранения при лечении пациентов с использованием передовых технологий и планирование применения их в своей профессиональной деятельности.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы

<p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p>	<p>Организация собственной деятельности и обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ.</p>	<p>наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения профессионального модуля</p>
<p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.</p>	<p>Ответственное отношение к окружающему миру живой природы, обществу, ответственность за высказывания и поступки, бережное и ответственное отношение к каждому человеку как к личности, включая пациентов.</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы</p>
<p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p>	<p>Четкое соблюдение техники безопасности, соблюдение инфекционной безопасности, соблюдение личной безопасности при работе с пациентами, обеспечение безопасности для пациентов.</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы</p>
<p>ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p>	<p>Анализ показателей собственного здоровья, регулярные занятия физической культурой и спортом, формирование приверженности здоровому образу жизни, всемерное укрепление здоровья, закалывающие процедуры, своевременное лечение острых заболеваний, обострений хронических заболеваний с целью достижения жизненных и профессиональных целей в пределах программы обучения, построение будущей профессиональной карьеры, использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе. Использование профессиональных знаний и</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы</p>

	умений в целях укрепления собственного здоровья.	
--	---	--

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Магнитогорский медицинский колледж имени П. Ф. Надеждина»

ПРОГРАММА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
КВАЛИФИКАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН
ПМ.04 ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Рассмотрено

На заседании ЦМК

Клинических дисциплин

Протокол № 9 от « 18 » 05 .2020г.

Председатель ЦМК__ Пашуткина А.Н

Рекомендовано

Методическим советом
Протокол заседания №_10_
от «_06_» 06 .2020 г.

Согласовано

Заместитель начальника управления
Здравоохранения администрации
г.Магнитогорска
Мустаева М.А.
«_12»_____06.20 г.

I. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА КВАЛИФИКАЦИОННОГО.

Экзамен (квалификационный) по ПМ.04 Профилактическая деятельность, проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся и определяет: умения, знания, практический опыт и освоенные компетенции в соответствии требованиям ФГОС по специальности 31.02.01 Лечебное дело.
Форма проведения экзамена (квалификационного):

- решение тестовых заданий
- решение ситуационных задач, соотнесенных с будущей профессиональной деятельностью

II. ОБЪЕМ ВРЕМЕНИ НА ПОДГОТОВКУ И ПРОВЕДЕНИЕ ЭКЗАМЕНА КВАЛИФИКАЦИОННОГО.

Информация о форме проведения экзамена квалификационного доводится до сведения обучающихся в начале семестра.

Дата проведения доводится до сведения обучающихся не позднее, чем за две недели.

На проведение экзамена квалификационного отводится не более восьми академических часов.

III. СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА КВАЛИФИКАЦИОННОГО

Экзамен (квалификационный) проводится после изучения всех разделов профессионального модуля ПМ.04 Профилактическая деятельность, прохождения производственной практики согласно учебному плану специальности.

IV. НЕОБХОДИМЫЕ АТТЕСТАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ, УСЛОВИЯ ПОДГОТОВКИ И ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА КВАЛИФИКАЦИОННОГО

Аттестация экзамена квалификационного по ПМ. 04 Профилактическая деятельность проводится в оснащенных кабинетах колледжа.

В процессе аттестации проводится оценка сформированности элементов компетенций (знаний и практических профессиональных умений) и приобретения первоначального практического опыта работы в части освоения основного вида профессиональной деятельности, освоения общих и профессиональных компетенций.

Для проведения квалификационного экзамена преподаватели готовят перечень вопросов для повторения теоретического материала, формируют банк тестовых заданий, практических заданий, перечень манипуляций.

Информация размещается в учебном кабинете на информационном стенде, а также доводится до сведения обучающихся на первых занятиях по ПМ.04 Профилактическая деятельность (в течение первых двух месяцев от начала семестра).

Оценочные средства составляются на основе рабочей программы профессионального модуля и охватывают следующие разделы:

Раздел 1. Проведение мероприятий по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения. Организация здоровьесберегающей среды. Проведение санитарно-гигиенического просвещения населения.

Раздел 2. Планирование, организация и проведение профилактики различных заболеваний. Диспансеризация населения. Организация и проведение школ здоровья для пациентов и их окружения

Раздел 3. Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий на закрепленном участке. Иммунопрофилактика

V. УСЛОВИЯ ПОДГОТОВКИ И ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1 Задания экзамена квалификационного приближены к условиям будущей профессиональной деятельности.

Предназначены для установления соответствия уровня и качества подготовки выпускников Колледжа требованиям ФГОС СПО в части освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД):

Профилактической деятельности, в том числе профессиональными (ПК) компетенциями:

Код	Наименование результата обучения
ПК 4.1.	Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в ее проведении.
ПК 4.2.	Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке.
ПК 4.3.	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.
ПК 4.4.	Проводить диагностику групп здоровья.
ПК 4.5.	Проводить иммунопрофилактику.
ПК 4.6.	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.
ПК 4.7.	Организовывать здоровьесберегающую среду
ПК 4.8.	Организовывать и проводить работу школ здоровья для пациентов и их окружения.
ПК 4.9.	Оформлять медицинскую документацию.

и общими (ОК) компетенциями:

Код	Наименование результата обучения
------------	---

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 эффективность 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 возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать 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 своей квалификации
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой 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, 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

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен:

иметь практический опыт:

- определения групп риска развития различных заболеваний;
- формирования диспансерных групп;
- проведения специфической и неспецифической профилактики;
- организации работы школ здоровья, проведения занятий для пациентов с различными заболеваниями;
- проведения санитарно-гигиенического просвещения населения;

уметь:

- организовывать и проводить занятия в школах здоровья для пациентов с различными заболеваниями;
- применять в практической деятельности нормы и принципы профессиональной этики;
- обучать пациента и его окружение сохранять и поддерживать максимально возможный уровень здоровья;
- организовывать и проводить профилактические осмотры населения разных возрастных групп и профессий;
- проводить санитарно-гигиеническую оценку факторов окружающей среды;
- обучать пациента и его окружение вопросам формированию здорового образа жизни;
- проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения различных возрастов;
- определять группы риска развития различных заболеваний;
- осуществлять скрининговую диагностику при проведении диспансеризации населения;
- организовывать диспансеризацию населения на закрепленном участке;
- осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами;
- проводить специфическую и неспецифическую профилактику заболеваний;
- проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке;
- организовывать и поддерживать здоровьесберегающую среду;
- организовывать и проводить патронажную деятельность на закрепленном участке;
- проводить оздоровительные мероприятия по сохранению здоровья у здорового населения.

знать:

- роль фельдшера в сохранении здоровья человека и общества;
- факторы риска развития заболеваний в России и регионе;
- роль и значение диспансерного наблюдения, принципы организации групп диспансерного наблюдения;
- особенности организации диспансеризации и роль фельдшера в ее проведении;
- принципы диспансеризации при различных заболеваниях;
- группы диспансерного наблюдения при различной патологии;
- виды профилактики заболеваний;
- роль фельдшера в организации и проведении профилактических осмотров у населения разных возрастных групп и профессий;
- закономерности влияния факторов окружающей среды на здоровье человека;
- методику санитарно-гигиенического просвещения;
- значение иммунитета;

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

5.2 Перечень вопросов, банк тестовых заданий, практических заданий, перечень манипуляций выносимых на экзамен квалификационный, разрабатываются преподавателями МДК, обсуждаются на заседании ЦМК, методического совета, согласовываются с работодателем.

Проблемно-ситуационные задачи с практическими заданиями носят равноценный характер.

5.3 Время выполнения тестового задания (100 тестовых заданий на бумажном носителе) – не более 100 минут на каждого обучающегося;

Обучающимся не разрешается пользоваться учебником, конспектами лекций. Все записи, электронные носители информации, мобильные телефоны сдаются студентами преподавателю.

Время выполнения практического задания – не более 30 минут на каждого обучающегося

5.4 Оборудование и техническое оснащение кабинета для экзамена

- манипуляционные столики
- процедурные столы
- ширма
- функциональная кровать
- тонометры
- фонендоскопы
- Образцы документации
- Фантомы, муляжи, тренажеры
- Портативный глюкометр
- Глюкотесты
- Пикфлоуметр
- Пульсоксиметр
- Небулайзер
- Ростомер
- Весы
- Наборы для иммунизации (вакцины, иммуноглобулины, сыворотки и т.д.)
- биксы разных размеров – 5

- тонометры- 1
- фонендоскопы – 1
- стерилизатор – 2
- пробирки разные - 12
- чашки Петри - 6
- штативы для пробирок - 3
- зонд дуодональный – 1
- зонд желудочный – 3
- зажим кровоостанавливающий - 3
- воронка - 1
- ковш - 1
- корнцанг - 3
- лоток почкообразный – 8
- ножницы - 1
- емкости (разнообразные) для сбора лабораторных анализов - 5
- емкости для дезинфицирующих средств разные – 2
- иглосъемники разнообразные – 2
- стойка для системы – 1
- очки защитные - 4
- таз пластмассовый - 1
- ведро - 1

Медицинские принадлежности, предметы ухода за пациентом:

- шприцы разные- 5
- иглы разные – 5
- жгут Эсмарха - 1
- зеркало Куско (гинек) – 3
- пинцеты - 8
- лотки разные – 5
- пипетки глазные – 2
- стеклянные глазные палочки – 3
- термометры медицинские – 1
- шпатель - 12
- вата – 1
- пеленки - 1
- наволочка - 1
- халат - 3
- полотенце - 1
- мочеприемник - 1
- кружка Эсмарха - 1

Информационное обеспечение обучения

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основная литература:

1. Рубан, Э.Д. Хирургия: Учебник/Э.Д. Рубан.- Изд. 6-е.- Ростов н/Д: Феникс, 2016.- 569с.: ил.- (Среднее профессиональное образование).
2. Бортникова, С.М. (Цыбалова) Нервные и психические болезни: учебное пособие/С.М. Бортникова(Цыбалолова), Т.В.Зубахина, С.Г. Бесядовский; под ред. Б.В. Кабарухина.- Изд. 14-е.- Ростов н/Д: Феникс,2016.- 478с.: ил.- (Среднее медицинское образование).
3. Ананьева, С.В. Болезни уха, горла, носа: учебное пособие/С.В. Ананьева; под ред. проф. Р.Ф. Морозовой.- Изд. 6-е, стер.- Ростов н/ Д: Феникс,2016.- 411с.- (Медицина).
4. Гигиена детей и подростков [Электронный ресурс]: учебник / Кучма В.Р. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423196.html>
Авторы Кучма В.Р.
5. Гигиена труда. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс]: учебное пособие / Кирюшин В.А., Большаков А.М., Моталова Т.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418444.html> Авторы Кирюшин В.А., Большаков А.М., Моталова Т.В.
6. Общая гигиена [Электронный ресурс]: учебник / Большаков А.М. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422441.html> Авторы Большаков А.М.
7. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426548.html> Авторы Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э

Интернет-ресурсы:

1. <http://fgou-vunmc.ru> ГОУ «ВУНМЦ РОСЗДРАВА» — Всероссийский учебно-научно-методический центр по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию.
2. <http://mon.gov.ru> Министерство образования и науки Российской Федерации
3. <http://rospotrebnadzor.ru> Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
4. <http://www.74.rospotrebnadzor.ru> Управление Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Челябинской области.
5. <http://www.consultant.ru> Система «Консультант» - законодательство РФ: кодексы, законы, указы, постановления Правительства Российской Федерации, нормативные акты.
6. <http://www.crc.ru> Информационно-методический центр "Экспертиза" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (сокращенное название - ИМЦ "Экспертиза") -

федеральное государственное учреждение здравоохранения Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

7.<http://www.fcgsen.ru> Федеральное государственное учреждение здравоохранения "Федеральный центр гигиены и эпидемиологии" Роспотребнадзора.

8.<http://www.garant.ru> Система «ГАРАНТ» - компьютерная правовая система, которая содержит нормативные документы, поддерживает их в актуальном состоянии и помогает использовать правовую информацию в интересах Вашего предприятия.

9.<http://www.mednet.ru> Федеральное государственное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации» (ФГУ «ЦНИИОИЗ Минздравсоцразвития РФ»).

10.<http://www.minobr74.ru> Министерство образования и науки Челябинской области.

11.<http://www.minzdravsoc.ru> Министерство здравоохранения и социального развития РФ.

12.<http://www.zdrav74.ru> Министерство здравоохранения Челябинской области.

Дополнительные источники:

1. Анатомия человека [Электронный ресурс] / Сапин М.Р., Брыксина З.Г., Чава С.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422892.html>

Авторы Сапин М.Р., Брыксина З.Г., Чава С.В.

2. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] / Багаутдинов А.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419663.html>

Авторы Багаутдинов А.М.

3. Гигиена. Compendium [Электронный ресурс]: учебное пособие / Архангельский В.И., Мельниченко П.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420423.html> Авторы Архангельский В.И., Мельниченко П.И.

4. Гинекология [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422540.html> Авторы Баисова Б.И. и др. / Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г.

5. Дерматовенерология [Электронный ресурс] / Чеботарев В.В., Караков К.Г., Чеботарева Н.В. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420942.html> Авторы Чеботарев В.В., Караков К.Г., Чеботарева Н.В. и др.

6. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии [Электронный ресурс]: учебник / Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422410.html> Авторы Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я.

7. Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. –

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419939.html> Авторы Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г.

8. Общественное здоровье и здравоохранение: практикум [Электронный ресурс]: учебное пособие / Медик В.А., Лисицин В.И., Прохорова А.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417843.html> Авторы Медик В.А., Лисицин В.И., Прохорова А.В.

9. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Щепин О.П., Медик В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Послевузовское образование")." - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422168.html> Авторы Щепин О.П., Медик В.А.

10. "Организационно правовые основы деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) [Электронный ресурс]: учеб. пос. / Кучеренко В. З., Голубева А. П., Груздева О. А. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418482.html> Авторы Кучеренко В. З., Голубева А. П., Груздева О. А.

11. Производственная безопасность и профессиональное здоровье [Электронный ресурс]: руководство для врачей / под ред. А. Г. Хрупачева, А. А. Хадарцева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2349.html> Авторы А. Г. Хрупачев, А. А. Хадарцев, В. А. Дунаев, Л. И. Каменев, Л. В. Кашинцева, В. И. Щербаков.

12. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420287.html> Авторы Корнилов Н.В., Грязнухин Э.Г., Шапиро К.И., Корнилов Н.Н., Осташко В.И., Редько К.Г., Ломая М.П.

13. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи. Сборник заданий [Электронный ресурс] / Фролькис Л.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970416600.html> Авторы Фролькис Л.С.

14. Хирургические болезни. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. А.Ф. Черноусова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. –

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970421161.html> Авторы Под ред. А.Ф. Черноусова

У1. ПОДВЕДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭКЗАМЕНА КВАЛИФИКАЦИОННОГО

Оценка качества подготовки осуществляется в двух направлениях:

– оценка уровня освоения обучающимися материала, предусмотренного программой профессионального модуля; обоснованность, четкость, краткость изложения ответа; выполнение манипуляции согласно алгоритмам.

– оценка уровня освоения компетенций: умение обучающимися использовать теоретические знания при выполнении практических заданий, приближенных к будущей профессиональной деятельности.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Количество правильных ответов	оценка
От 100 до 91	5 (отлично)
От 92 до 89	4 (хорошо)
От 88 до 71	3 (удовлетворительно)
От 70 и менее	2 (неудовлетворительно)

Оценка 5 «отлично» выставляется обучающемуся, обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять практические задания, приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных и нестандартных ситуациях, усвоившему взаимосвязь основных понятий МДК внутри профессионального модуля в их значениях для приобретаемой специальности.

При выполнении практических манипуляций рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций;

практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

При решении проблемно-ситуационной задачи - комплексная оценка предложенной ситуации, знание теоретического материала, правильный выбор тактики действий.

Оценка 4 «хорошо» выставляется обучающемуся, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, успешно выполнившего практические задания, приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных ситуациях, показавшему систематический характер знаний по МДК внутри профессионального модуля, способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности.

При выполнении практических манипуляций рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, установленный алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

При решении проблемно-ситуационной задачи - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, правильный выбор тактики действий.

Оценка 3 «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой МДК внутри профессионального модуля, обладающему необходимыми знаниями, но допустившему неточности.

При выполнении практических манипуляций рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима.

При решении проблемно-ситуационной задачи - затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога, выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога.

Оценка 2 (неудовлетворительно) выставляется обучающемуся, если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

При выполнении практических манипуляций - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с используемыми материалами.

При решении проблемно-ситуационной задачи - неверная оценка ситуации, неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации.

УП. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ ЭКЗАМЕНУ ПО ПМ.04 ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

1. Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактическую деятельность в здравоохранении
2. Цели, задачи, уровни, технологии и виды медицинской профилактики.
3. Определение понятий «профилактика», «медицинская профилактика», «предболезнь», «болезнь».
4. Уровни профилактического воздействия: укрепление здоровья, первичная профилактика (модификация факторов риска), вторичная профилактика, реабилитация (по терминологии ВОЗ – третичная профилактика). Технологии медицинской профилактики
5. Средства и формы организации профилактической работы.
6. Нормативные правовые акты, регламентирующие формирование здорового образа жизни населения.
7. Здоровый образ жизни, его формирование и пропаганда.
8. Пути формирования здорового образа жизни населения:
 - 1) создание и развитие факторов, способствующих сохранению и укреплению здоровья;
 - 2) преодоление, уменьшение факторов риска для здоровья. Основные факторы риска.Взаимосвязь понятий «причина заболевания» и «фактор риска».
9. Медицинская документация, отражающая работу по формированию здорового образа жизни населения
10. Организация здоровьесберегающей среды
11. Принципы планирования семьи. Нормы профессиональной этики в работе по планированию семьи, сохранению репродуктивного здоровья. Принципы организации школ репродуктивного здоровья.
12. Охрана здоровья здоровых в России
13. Проведение гигиенического обучения и воспитания населения
14. Методы и технологии гигиенического обучения и воспитания. Основные направления и методы гигиенического обучения и воспитания, методические требования к ним. Межведомственный подход в организации гигиенического обучения и воспитания. Формы гигиенического обучения и воспитания: индивидуальные, групповые, массовые.
15. Организация и проведение работы в центрах (отделениях) медицинской профилактики, центрах здоровья
16. Оформление медицинской документации, отражающей работу центров (отделений) медицинской профилактики и центров здоровья
17. Диспансеризация населения
18. Нормативные правовые акты, регламентирующие организацию и проведение диспансеризации населения
19. Организация и проведение диспансеризации населения. Диспансеризация, определение, ее цели, задачи, принципы. Порядок организации и проведения диспансерного наблюдения взрослого и детского населения. Этапы диспансеризации. Доврачебные осмотры как первый этап диспансеризации.
20. Проведение диагностики групп здоровья.
21. Скрининговая диагностика.
22. Оформление медицинской документации, отражающей проведение диспансеризации населения

23. Профилактика болезней внутренних органов и систем. Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику болезней внутренних органов и систем.
24. Профилактика болезней системы кровообращения
25. Профилактика болезней органов дыхания.
26. Профилактика болезней органов пищеварения.
27. Профилактика болезней почек и мочевыводящих путей.
28. Профилактика болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани.
29. Профилактика болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ.
30. Профилактика болезней крови и кроветворных органов
31. Профилактика аллергических болезней.
32. Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактики болезней внутренних органов и систем.
33. Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику в акушерстве и гинекологии
34. Профилактика акушерской патологии. Факторы риска развития акушерской патологии. Роль фельдшера в подготовке будущей матери к родам и рождению здорового доношенного ребенка. Технологии первичной профилактики акушерской и экстрагенитальной патологии
35. Роль фельдшера в организации и проведении комплекса необходимых профилактических мероприятий для сохранения и восстановления здоровья беременных женщин и родильниц.
36. Профилактика гинекологических заболеваний
37. Факторы риска развития гинекологических заболеваний (воспалительных заболеваний женских половых органов, нарушений менструального цикла, аномалий развития и положения женских половых органов, доброкачественных и злокачественных опухолей женских половых органов и др.). Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся острых и хронических заболеваний женских половых органов.
38. Медицинская документация, отражающая проведение медицинской и психосоциальной реабилитации пациентов в акушерстве и гинекологии.
39. Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику заболеваний в различных периодах детского возраста
40. Профилактика нарушений физического и психического развития детей. Основные формы и методы профилактики нарушений физического и психического развития детей и подростков. Индивидуальная оценка физического развития с использованием таблиц, разработанных на основе региональных шкал регрессии массы тела по длине тела. Исследование физической подготовленности. Этапность оценки физического развития ребенка
41. Профилактика заболеваний периода новорожденности.
42. Профилактика заболевания у детей грудного и раннего возраста.
43. Профилактика заболевания у детей старшего возраста.
44. Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактики заболеваний в различных периодах детского возраста.
45. Профилактика хирургических заболеваний и состояний. Нормативные правовые акты, регламентирующие профилактику хирургических заболеваний и состояний

46. Профилактика хирургических заболеваний и состояний. Факторы риска развития острых и обострения хронических хирургических заболеваний и состояний (стрессы, неправильное питание, курение, злоупотребление алкоголем, гиподинамия, генетическая предрасположенность, избыточная масса тела и др.) и коррекция имеющихся факторов риска. Технологии первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся острых и хронических хирургических заболеваний и состояний.
 47. Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактики хирургических заболеваний и состояний.
 48. Профилактика ортопедических болезней
 49. Профилактика онкологических заболеваний
 50. Профилактика травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин
 51. Профилактика болезней нервной системы
 52. Профилактика офтальмологических заболеваний
 53. Профилактика оториноларингологических заболеваний
 54. Профилактика болезней кожи и инфекций, передающихся половым путем
 55. Организация и проведение школ здоровья для пациентов и их окружения
 56. Профилактика инфекционных и паразитарных болезней.
- Профилактические мероприятия, воздействующие на звенья эпидемического процесса:
- 1) источник инфекции;
 - 2) механизм передачи возбудителей инфекционных заболеваний и пути передачи;
 - 3) восприимчивость организма
57. Содержание санитарно-гигиенических мероприятий противоэпидемической направленности. Противоэпидемические мероприятия, направленные на источник инфекции: активное и пассивное выявление больных, профилактические медицинские обследования декретированных групп населения. Показания к госпитализации пациентов с инфекционными и паразитарными болезнями, организация их изоляции. Регистрация инфекционных и паразитарных заболеваний, оформление и отправка экстренных извещений об инфекционных и паразитарных заболеваниях, острых пищевых отравлениях, необычных реакциях на прививку.
 58. Проведение дезинфекции, дезинсекции и дератизации. Роль фельдшера в организации и проведении противоэпидемических мероприятий в очагах
 59. Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактики инфекционных и паразитарных болезней
 60. Проведение иммунопрофилактики
 61. Активная и пассивная иммунизация населения.
 62. Характеристика основных препаратов, используемых для: 1) активной иммунопрофилактики инфекционных болезней; 2) пассивной иммунопрофилактики (иммунокоррекции); 3) экстренной профилактики. Транспортировка и хранение иммунобиологических препаратов. Способы введения иммунобиологических препаратов. Атипичные реакции на их введение. Национальный календарь профилактических прививок.
 63. Профилактика профессиональных заболеваний работников сельского хозяйства

**Тесты для подготовки к
квалификационному экзамену по
ПМ.04 «Профилактическая
деятельность»**

**1. Вакцинация БЦЖ проводится
новорожденному на сроке (дни жизни)**

- А. 1-3
- Б. 3-7
- В. 8-12
- Г. 15-19

**2. Асептика – это комплекс
мероприятий, направленный на**

- А. борьбу с инфекцией в ране
- Б. профилактику попадания инфекции в рану
- В. дезинфекцию инструментов
- Г. стерилизацию инструментов

**3. Перед операцией в течение 1 минуты
руки обрабатывают в растворе**

- А. гибитана
- Б. первомура (С-4)
- В. нашатырного спирта
- Г. йодоната

**4. Что из нижеперечисленного является
мероприятием первичной
профилактики:**

- А. Меры по снижению влияния вредных факторов на организм человека
- Б. Проведение курсов профилактического лечения и оздоровления
- В. Проведение диспансерных медицинских осмотров с целью оценки

динамики состояния здоровья и развития заболеваний

Г. Мероприятия, направленные на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности

**5. Что из нижеперечисленного является
мероприятием вторичной
профилактики:**

- А. Меры по снижению влияния вредных факторов на организм человека
- Б. Проведение курсов профилактического лечения и оздоровления
- В. Формирование ЗОЖ
- Г. Меры по предупреждению развития соматических психических заболеваний и травм

**6. Система мероприятий, целью
которой является предотвращение
возникновения психических
нарушений человека, носит название:**

- А. Психопрофилактика
- Б. Скрининг
- В. Социально-гигиенический мониторинг
- Г. Санитарно-эпидемиологический надзор

7. Причина гемофилии

- А. бактериальная инфекция
- Б. действие ионизирующей радиации
- В. переохлаждение
- Г. хромосомное нарушение

8. Причина травматического шока

- А. нарушение дыхания
- Б. интоксикация
- В. болевой фактор
- Г. психическая травма

**9. Столбнячный анатоксин вводится
для**

- А. снятия симптомов воспаления
- Б. предупреждения сепсиса
- В. создания активного иммунитета
- Г. создания пассивного иммунитета

**10. Источник инфекции при
геморрагической лихорадке с
почечным синдромом**

- А. полевые мыши
- Б. сельскохозяйственные животные
- В. больной человек
- Г. дикие животные

**11. Причина геморрагического
инсульта чаще всего - это**

- А. гипертоническая болезнь
- Б. атеросклероз
- В. порок сердца
- Г. ревматизм

**12. Наиболее частая причина
гемолитической болезни
новорожденных**

- А. гипоксия
- Б. гиперкапния
- В. внутриутробное инфицирование
- Г. резус-конфликт

13. Стерилизация – это

- А. комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- Б. уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
- В. уничтожение патогенных микробов

Г. механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

14. Современный препарат для обработки рук хирурга

- А. хлорамин Б – 0,25% раствор
- Б. нашатырный спирт 0,5% раствор
- В. АХД-2000
- Г. раствор перекиси водорода 3%

15. Физический метод стерилизации

- А. автоклавирование
- Б. погружение в 70% раствор этилового спирта
- В. погружение в 6% раствор перекиси водорода
- Г. воздействие парами формалина

16. Операционное белье стерилизуют в режиме

- А. 180° – 60 мин.
- Б. 120° – 1,1 атм. – 45 мин.
- В. 160° – 180 мин.
- Г. 132° – 2,0 атм. - 20 мин.

17. Изделия из резины и пластмасс стерилизуют в режиме

- А. 180° – 60 мин.
- Б. 120° – 1,1 атм. – 45 мин.
- В. 160° – 180 мин.
- Г. 132° – 2,0 атм. - 20 мин.

18. Время химической стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода при комнатной температуре

- А. 1 час
- Б. 3 часа
- В. 6 часов
- Г. 40 минут

19. Основной режим воздушной стерилизации инструментария

- А. 120° – 40 мин.
- Б. 180° – 3 часа
- В. 200° – 40 мин.
- Г. 180° – 1 час

20. Универсальная проба качества предстерилизационной обработки инструментов

- А. формалиновая
- Б. азопирамовая
- В. бензойная
- Г. никотинамидовая

21. Для контроля качества предоперационной обработки рук хирурга используют

- А. термоиндикаторы
- Б. бактериологический контроль
- В. фенолфталеиновую пробу
- Г. амидопириновую пробу

22. Нарушение асептики при выполнении инъекций может привести к развитию

- А. воздушной эмболии
- Б. аллергической реакции
- В. абсцесса
- Г. липодистрофии

23. Одноразовую систему после инфузионной терапии необходимо

- А. выбросить сразу
- Б. замочить в дез. растворе
- В. сдать старшей мед. сестре
- Г. промыть проточной водой

24. Раствор для дезинфекции оснащения после определения группы крови

- А. 0,5% раствор осветленной хлорной извести
- Б. 1% раствор хлорамина
- В. 3% раствор хлорамина
- Г. 0,5% раствор СМС

25. Профилактику воздушно-капельной инфекции осуществляют

- А. распылением аэрозолей
- Б. ультразвуковым облучением
- В. автоклавированием
- Г. ношением масок

26. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану из

- А. разрушенных кариесом зубов
- Б. внешней среды
- В. воспаленных миндалин
- Г. пораженных почек

27. Эндогенный путь проникновения инфекции в рану

- А. воздушно-капельный
- Б. контактный
- В. воздушно-пылевой
- Г. лимфогенный

28. В операционном блоке посевы воздуха производят

- А. 4 раза в месяц
- Б. 1 раз в месяц
- В. 1 раз в 3 месяца
- Г. 1 раз в 2 месяца

29. Достоверный метод контроля стерильности при автоклавировании

- А. химический

- Б. физический
В. бактериологический
Г. механический
- 30. В сухожаровом шкафу стерилизуют медицинские изделия из**
А. резины
Б. текстиля
В. полимеров
Г. металла
- 31. Продолжительность дезинфекции кипячением**
А. 15 мин.
Б. 30 мин.
В. 45 мин
Г. 60 мин.
- 32. Первичная хирургическая обработка ран относится к антисептике**
А. химической
Б. физической
В. биологической
Г. механической
- 33. Время бритья кожи перед плановой операцией**
А. за сутки до операции
Б. накануне вечером
В. утром в день операции
Г. на операционном столе
Д. не осуществляется
- 34. Бритье операционного поля перед экстренной операцией осуществляется**
А. непосредственно перед операцией в санитарной комнате
Б. на операционном столе
В. не производится

- Г. накануне
- 35. Вид санитарной обработки, выполняемой перед экстренной операцией**
А. полная санитарная обработка
Б. частичная санитарная обработка
В. не осуществляется
Г. только бритье операционного поля
- 36. Вид санитарной обработки перед плановой операцией**
А. обтирание кожи и смена белья
Б. частичная санитарная обработки
В. полная санитарная обработки
Г. санитарная обработка не производится
- 37. Чем опасны укушенные раны**
А. заражением бешенством
Б. заражением туберкулезом
В. большой кровопотерей
Г. переломом костей
- 38. Профилактику столбняка необходимо провести при**
А. ушибе мягких тканей кисти
Б. закрытом переломе плеча
В. колотой ране стопы
Г. растяжении лучезапястного сустава
- 39. Специфическая профилактика вирусного гепатита «В»**
А. фагирование
Б. вакцинация
В. применение эубиотиков
Г. введение гамма-глобулина
- 40. Тактика медицинского персонала при эпидемии гриппа в школе**

- А. работа в обычном режиме
Б. выступление по школьному радио с беседой на тему: «Грипп, пути передачи, клиника и профилактика»
В. контроль работы пищеблока
Г. кварцевание помещений
- 41. Меры специфической профилактики гриппа**
А. изоляция больных
Б. введение противогриппозной вакцины
В. ношение четырёхслойной маски
Г. кварцевание помещений
- 42. В экстренной профилактике столбняка НЕ используют**
А. анатоксин
Б. противостолбнячную сыворотку
В. антибиотики
Г. иммуноглобулин
- 43. Для профилактики бешенства применяют**
А. антирабическую вакцину + антирабический гамма-глобулин
Б. антибиотики
В. антитоксическую сыворотку
Г. интерфероны
- 44. С целью профилактики сибирской язвы НЕ проводят**
А. дератизацию
Б. ограждение скотомогильников
В. вакцинацию сельскохозяйственных животных
Г. вакцинацию людей из «группы риска»
- 45. Профилактику ВИЧ-инфекции при порезе или уколе кожи медицинского работника**

инструментом, загрязненным кровью, следует провести следующим образом:

- А. вымыть под проточной водой с мылом, кожу обработать 70% спиртом, обработать 5% раствором йода края раны
- Б. выдавить кровь, кожу обработать 70% спиртом, вымыть руки теплой проточной водой с двукратным намыливанием, обработать 5% раствором йода
- В. обработать 6% раствором перекиси водорода
- Г. выдавить кровь, обработать ранку 96% спиртом

46. В целях профилактики ВИЧ – инфекции парентеральные вмешательства следует

- А. отменить
- Б. проводить строго по показаниям
- В. назначать без ограничений
- Г. ограничить

47. В медицинскую аптечку для профилактики ВИЧ-инфекции входят

- А. навески марганцевокислого калия 0,05г, фурацилин
- Б. 5% спиртовой раствор йода, 70% спирт
- В. перевязочный материал, пипетки, стрептомицин
- Г. стерильная вода 100 мл, 70% спирт, нашатырный спирт

48. Наиболее эффективными мерами профилактики ВИЧ–инфекции среди населения в настоящее время являются

- А. применение медикаментов и вакцин для специфической профилактики групп риска среди населения

Б. массовое лабораторное обследование на ВИЧ-инфекцию

В. изоляция ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом

Г. санитарно-просветительная работа среди населения

49. Для предупреждения внутрибольничного инфицирования ВИЧ-инфекцией в соматическом стационаре необходимо проводить

- А. тщательное проветривание помещений
- Б. ультрафиолетовое облучение помещений
- В. дезинфекцию и стерилизацию изделий медицинского назначения
- Г. дезинфекцию оборудования, помещений

50. Инфицированный ВИЧ человек имеет право вступать в половые контакты

- А. без всяких ограничений
- Б. нет
- В. да, но должен предупредить своего партнера о том, что инфицирован, получить от него согласие на контакт и использовать презерватив
- Г. да, но использовать презерватив

51. Факторами заражения ВИЧ-инфекцией являются

- А. укус комара, поцелуй
- Б. кровь, сперма, вагинальное отделяемое
- В. вода, продукты питания, посуда
- Г. поцелуй, рукопожатие

52. ВИЧ-инфицированные состоят на диспансерном учете в

А. инфекционном стационаре

Б. поликлинике

В. кабинете инфекционных заболеваний районной поликлиники

Г. стационаре

53. Предметами быта, личной гигиены, через которые может передаваться ВИЧ от инфицированного к здоровому человеку, являются

- А. бритвенные приборы
- Б. мыло
- В. банные мочалки
- Г. полотенце

54. ВИЧ-инфекция не передается

- А. половым путем
- Б. воздушно-капельным путем
- В. при медицинских манипуляциях
- Г. от матери к плоду через плаценту и грудное молоко

55. Риск заражения ВИЧ-инфекцией уменьшается при

- А. увеличении числа половых партнеров
- Б. половых сношениях во время менструации
- В. беспорядочных гомо- и гетеросексуальных половых связях
- Г. половых сношениях с использованием презерватива

68. Препараты, используемые для вакцинации, должны обладать:

- А. высокой иммуногенностью;
- Б. большим набором антигенов;
- В. высокой вирулентностью вакцинных штаммов;

Г. максимальной реактогенностью.

69. Препараты, используемые для вакцинации, должны обладать:

А. низкой иммуногенностью;

Б. минимальной реактогенностью;

В. низкой вирулентностью вакцинных штаммов;

Г. двумя антигенами.

70. Препараты, используемые для вакцинации должны обладать:

А. низкой иммуногенностью;

Б. высокой вирулентностью вакцинных штаммов;

В. большим набором антигенов;

Г. низкой аллергенностью.

71. Укажите живую вакцину:

А. паратифная;

Б. холерная;

В. вакцина против вирусного гепатита В;

Г. противоклещевая.

72. Понятие «коллективный иммунитет» означает:

А. соотношение восприимчивых и невосприимчивых лиц в коллективе;

Б. способность коллектива противостоять инфекции;

В. соотношение лиц с разным уровнем и напряженностью иммунитета;

Г. процент серопозитивных лиц в коллективе.

73. Укажите инактивированные вакцины:

А. коклюшная;

Б. противотуберкулёзная;

В. коревая;

Г. краснушная.

74. Экстренная вакцинопрофилактика проводится контактным с больными:

А. скарлатиной;

Б. коклюшем;

В. дизентерией;

Г. корью.

75. Интервал между введением иммуноглобулина и живой коревой вакцины:

А. две недели;

Б. шесть недель;

В. три месяца;

Г. один месяц.

76. Под влиянием коллективного иммунитета изменяются:

А. уровень заболеваемости;

Б. пути и факторы передачи;

В. механизм передачи;

Г. сезонность.

77. Показателем коллективного иммунитета являются:

А. иммунная прослойка;

Б. уровень заболеваемости;

В. сезонность;

Г. периодичность.

78. Схема иммунизации детей против полиомиелита включает:

А. трехкратную вакцинацию на первом году жизни;

Б. трехкратную ревакцинацию на третьем году жизни;

В. двукратную ревакцинацию в 6 лет;

Г. однократная вакцинация в 3-7 дней.

79. Источник инфекции при полиомиелите:

А. больной атипичной формой болезни;

Б. хронический вирусоноситель;

В. крупный рогатый скот;

Г. мышевидные грызуны.

80. Механизм передачи при полиомиелите:

А. аэрогенный;

Б. трансмиссивный;

В. фекально-оральный;

Г. контактный.

81. Инактивированная полиомиелитная вакцина используется:

А. для трехкратной вакцинации;

Б. для первых двух прививок в цикле вакцинации;

В. для первой прививки в цикле вакцинации.

Г. для проведения ревакцинации.

82. Интервал между RV1 и RV2 против полиомиелита:

А. шесть месяцев;

Б. один месяц;

В. сорок пять дней;

Г. два месяца.

83. Допускается сокращение интервала между V3 против полиомиелита и RV1 до:

А. четырёх месяцев;

Б. трёх месяцев;

В. шести месяцев;

Г. двух месяцев.

84. Противопоказанием к ОПВ является:

- А. аллергия на стрептомицин;
- Б. аллергия на яичный белок;
- В. подозрение на расстройство ЦНС на предыдущую дозу;
- Г. дисбактериоз.

85. Инфекции, управляемые средствами иммунопрофилактики:

- А. дифтерия;
- Б. сальмонеллез;
- В. скарлатина;
- Г. ротавирусная инфекция.

86. Наиболее эффективны в борьбе с инфекциями с аэрогенным механизмом передачи, мероприятия, направленные на:

- А. источник инфекции;
- Б. пути передачи;
- В. создание пассивного иммунитета;
- Г. создание специфической невосприимчивости.

87. Механизм передачи возбудителя дифтерии:

- А. аэрогенный;
- Б. вертикальный;
- В. фекально-оральный;
- Г. воздушно-пылевой.

88. Источник инфекции при дифтерии:

- А. больной и бактерионоситель;
- Б. водоплавающая птица;
- В. больной хронической формой;
- Г. мышевидные грызуны.

89. Больной дифтерией не представляет опасность:

- А. в периоде инкубации;

- Б. при появлении первых клинических признаков;
- В. в разгар клиники;
- Г. в период реконвалесценции.

90. Признак, прогностически неблагоприятный в развитии заболеваемости дифтерией:

- А. отсутствие летальных исходов;
- Б. чаще болеют не привитые, чем привитые;
- В. интенсивное вовлечение в эпидпроцесс привитых;
- Г. процент серонегативных лиц с низким защитным титром антител менее 10%.

91. Бакоследование на дифтерию с диагностической целью проводят больным:

- А. с ОРВИ;
- Б. с кишечной инфекцией;
- В. с увеличением лимфатических узлов двух и более групп;
- Г. с ангиной с патологическими наложениями на миндалинах.

92. Максимальный срок забора материала на дифтерию от больных ангинами:

- А. немедленно;
- Б. не позднее трех часов;
- В. не позднее двенадцати часов;
- Г. не позднее двадцати четырех часов.

93. Максимальный срок выживаемости возбудителя дифтерии на объектах внешней среды:

- А. несколько дней;
- Б. 2-3 недели;

- В. 1-2 месяца;
- Г. 3-4 месяца.

94. В домашнем очаге дифтерии проводятся противоэпидемические мероприятия:

- А. госпитализация больного;
- Б. трехкратное бакоследование всех контактных;
- В. разобщение всех общавшихся с коллективом на время бакоследования;
- Г. серологическое обследование контактных.

95. Является ли противопоказанием к применению АКДС:

- А. перенесенная в легкой форме ОРВИ три недели назад;
- Б. прогрессирующие заболевания ЦНС;
- В. аллергия на аминокликозиды;
- Г. аллергия на яичный белок.

96. Является ли противопоказание к применению АКДС:

- А. перинатальный контакт с ВИЧ;
- Б. судороги на фоне высокой температуры;
- В. афебрильные судороги в анамнезе;
- Г. нетяжелая алиментарная анемия.

97. Реакция на введение АКДС возникает:

- А. через два часа;
- Б. в первые двое суток;
- В. с четвертого по двенадцатый день;
- Г. с пятого по пятнадцатый день.

98. АКДС вводится:

- А. в/м в ягодичу;
- Б. в/м в дельтовидную мышцу плеча;

В. в/м в передне-боковую поверхность бедра.

Г. подкожно.

99. Курс вакцинации АКДС состоит:

А. из трех прививок с интервалом 1 месяц;

Б. из трех прививок с интервалом 45 дней;

В. двукратно с интервалом 45 дней;

Г. однократная вакцинация.

100. При возникновении сильной реакции на первое введение АКДС:

А. продолжается вакцинация АКДС с интервалом 45 дней;

Б. вакцинация АДС с интервалом 45 дней;

В. вакцинация АДСм с интервалом три месяца;

Г. вакцинация считается законченной.

101. При возникновении сильной реакции на второе введение АКДС:

А. вакцинация закончена;

Б. вакцинация продолжается АКДС;

В. вакцинация продолжается АДС;

Г. вакцинация продолжается АДСм.

102. АКДС используется:

А. до 3 лет 11 месяцев 29 дней;

Б. до 11 месяцев 29 дней;

В. до 4 лет 11 месяцев 29 дней;

Г. до 2 лет 11 месяцев 29 дней.

103. Минимальный интервал между законченной вакцинацией АКДС и RVI АКДС:

А. три месяца;

Б. один год;

В. шесть месяцев;

Г. девять месяцев.

104. Ребенок 3-х месяцев переболел коклюшем:

А. вакцинация АДСм двукратно;

Б. вакцинация АДС двукратно;

В. вакцинация АКДС трехкратно;

Г. вакцинация АДС трехкратно

105. Вакцина АДС используется:

А. до 3 лет 11 месяцев 29 дней;

Б. до 4 лет 11 месяцев 29 дней;

В. до 5 лет 11 месяцев 29 дней;

Г. без ограничения возраста.

106. Минимальный интервал между I и II ревакцинацией против дифтерии и столбняка:

А. пять лет;

Б. три года;

В. семь лет;

Г. два года.

107. I ревакцинация АКДС проводится:

А. 12 месяцев;

Б. 18 месяцев;

В. 24 месяца;

Г. 36 месяцев.

108. II ревакцинация против дифтерии и столбняка проводится:

А. 5 лет;

Б. 6-7 лет;

В. 9 лет;

Г. 14 лет.

109. III ревакцинация против дифтерии и столбняка проводится:

А. в 9 лет;

Б. 11 лет;

В. 14 лет;

Г. 16 лет.

110. Минимальный интервал между 2 и 3 ревакцинациями против дифтерии столбняка:

А. 7 лет;

Б. 5 лет;

В. 10 лет;

Г. 3 года.

111. Ревакцинация взрослых против дифтерии и столбняка проводится:

А. один раз в 7 лет;

Б. один раз в 10 лет;

В. один раз в 10 лет без ограничения возраста;

Г. один раз в 10 лет до 55 лет.

112. Сильная общая реакция на прививку:

А. повышение температуры до 37,5 градусов;

Б. повышение температуры до 38 градусов;

В. повышение температуры до 39 градусов;

Г. повышение температуры до 40 градусов.

113. Сильная местная реакция – это:

А. инфильтрат 2-3 см;

Б. гиперемия 5 см;

В. инфильтрат и гиперемия до 6 см в диаметре;

Г. инфильтрат и гиперемия более 8 см в диаметре.

114. Эпидемиологические черты современного коклюша:

- А. цикличность отсутствует;
- Б. сезонность отсутствует;
- В. чаще болеют дети до 1 года;
- Г. чаще болеют дети старше 3 лет.

115. Для бак. исследования при подозрении на коклюш подлежит:

- А. слизь из носа;
- Б. слизь из ротоглотки;
- В. слизь с задней стенки глотки;
- Г. кровь.

116. Мероприятия, проводимые в очаге коклюша:

- А. обязательная госпитализация больного;
- Б. заключительная дезинфекция;
- В. бакобследование кашляющих;
- Г. вакцинация не привитых контактных.

117. Подлежат прививкам против коклюша:

- А. дети до 1 года;
- Б. дети с 4 до 5 лет;
- В. дети с 6 до 10 лет.
- Г. взрослые.

118. Мероприятия по борьбе с коклюшем направлены на:

- А. источник инфекции;
- Б. механизм заражения;
- В. пути передачи;
- Г. восприимчивых лиц.

119. Коклюшная вакцина:

- А. цельноклеточная;
- Б. ацелмолярная
- В. живая;
- Г. субъединичная.

120. Источник инфекции при кори:

- А. инфицированный в начале инкубации;
- Б. больной в продромальном периоде;
- В. реконвалесцент;
- Г. больной хронической формой.

121. Инкубационный период при кори:

- А. 1-7 дней;
- Б. 10 дней;
- В. 9-17 дней;
- Г. 42 дня.

122. Механизм заражения при кори:

- А. фекально-оральный;
- Б. трансмиссивный;
- В. аэрогенный;
- Г. вертикальный.

123. Сыпь при кори:

- А. пятнисто-папулезная;
- Б. везикулезная;
- В. геморрагическая;
- Г. мелкоточечная.

124. Мероприятия в отношении контактных с больными корью:

- А. отстранение от работы декретированных лиц;
- Б. вакцинация всех контактных;
- В. вакцинация неболевших и непривитых;
- Г. медицинское наблюдение 17 дней за получившими иммуноглобулин.

125. Противопоказания к применению коревой вакцины:

- А. аллергия на аминокликозиды;
- Б. аллергия на пекарские дрожжи;
- В. келоидный рубец;
- Г. афибрильные судороги в анамнезе.

126. Минимальный интервал между вакцинацией и ревакцинацией против кори:

- А. 6 месяцев;
- Б. 9 месяцев;
- В. 1 год;
- Г. 5 лет.

127. Реакция на введение коревой вакцины возникает:

- А. в первые 2 дня;
- Б. через 72 часа;
- В. 5-15 дней;
- Г. через 4-12 дней.

128. Реакция на введение паротитной вакцины возникает:

- А. в первые 2 дня;
- Б. через 72 часа;
- В. через 5-15 дней;
- Г. с 4 по 12 день.

129. Реакция на введение краснушной вакцины возникает:

- А. в первые 2 дня;
- Б. с 4 по 12 день;
- В. с 5 по 15 день;
- Г. с 5 по 12 день.

130. Величина иммунной прослойки определяется:

- А. количеством привитых;
- Б. количеством лиц, имеющих естественный напряженный иммунитет;
- В. количеством лиц, имеющих искусственный напряженный иммунитет;
- Г. количеством лиц, имеющих иммунитет, независимый от его происхождения.

131.Наибольшая реактогенность вакцины АКДС зависит от:

- А. дифтерийного компонента;
- Б. столбнячного компонента;
- В. коклюшного компонента;
- Г. всех компонентов.

132.Холодовая цепь-система, включающая:

- А. холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины;
- Б. специальноподготовленный персонал, холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины;
- В. специальноподготовленный персонал, холодильное оборудование и система контроля за соблюдением температурного режима;
- Г. холодильное оборудование и система контроля за соблюдением температурного режима.

133.В прививочном кабинете осталось 30 доз вакцины АДСм, срок годности истек 3 дня назад:

- А. следует прекратить прививки;
- Б. прививки можно продолжать, т. к. срок годности истек не более 1 месяца назад;
- В. обратиться с запросом о возможных действиях;
- Г. провести прививки ограниченному контингенту, оценить иммуногенность вакцины.

134.Критерием степени выраженности местных вакцинальных реакций является:

- А. размер инфильтрата;
- Б. размер инфильтрата и температура;
- В. размер инфильтрата, температура, наличие нагноения;
- Г. размер инфильтрата, температура, развитие лимфаденита.

135.Критерием выраженности общих вакцинальных реакций является:

- А. температура;
- Б. температура, наличие тошноты;
- В. температура, наличие тошноты, обмороков;
- Г. температура, наличие тошноты, обмороков, появление сыпи.

136.При неисправности холодильника в прививочном кабинете МИБП в холодное время года:

- А. можно хранить в медицинском шкафу вместе с лекарственными препаратами;
- Б. можно хранить между оконными рамами;
- В. можно хранить в холодильнике пищеблока в герметично закрывающейся емкости;
- Г. хранить нельзя, необходимо вернуть в поликлинику.

137.При вскрытии коробки с вакциной против вирусного гепатита В инструкции по применению препарата не оказалось, следует:

- А. воспользоваться инструкцией из другой коробки той же серии;
- Б. взять инструкцию у другого врача;
- В. отказаться от использования вакцины;

- Г. использовать без инструкции, зная технику введения прививки.

138.Туберкулин применяют:

- А. для активной иммунизации;
- Б. для выявления аллергической перестройки организма;
- В. для пассивной иммунизации;
- Г. для выявления иммунитета.

139.Каждый случай поствакцинального осложнения:

- А. подлежит расследованию в обязательном порядке главным врачом;
- Б. подлежит расследованию врачом-эпидемиологом;
- В. подлежит расследованию комиссионно;
- Г. расследованию не подлежит.

140.Для контроля температурного режима хранения МИБП можно использовать:

- А. термометр;
- Б. термоиндикатор;
- В. термометр и термоиндикатор;
- Г. терморегистратор.

141.Укажите неправильное утверждение. К поствакцинальным осложнениям относят:

- А. гиперимию, инфильтрат в листе введения;
- Б. афебрильные судороги;
- В. отек Квинке;
- Г. анафилактический шок.

142.Укажите неверное утверждение. Специфический иммунитет создается при:

- А. дробной латентной иммунизации;
- Б. проведении вакцинации;
- В. применении иммуноглобулина;
- Г. назначении эубиотиков.

143. Укажите неверное утверждение. Ф3 об иммунопрофилактике гарантирует:

- А. доступность профилактических прививок;
- Б. социальную защиту при возникновении осложнений;
- В. профилактические прививки по эпидемическим показаниям;
- Г. бесплатный медицинский осмотр.

144. Инфекция, управляемая средствами иммунопрофилактики:

- А. аденовирусная инфекция;
- Б. инфекционный мононуклеоз;
- В. вирусный гепатит В;
- Г. паракоклюш.

145. При хранении вакцины при комнатной температуре происходит:

- А. потеря иммуногенных свойств;
- Б. приобретение антигенных средств;
- В. сохранение иммуногенных свойств вакцины;
- Г. изменение физико-химических параметров.

146. Укажите неверное утверждение. Не подлежат использованию вакцины:

- А. с несоответствующими физическими свойствами;
- Б. с нарушением целостности ампул
- В. сортированные вакцины после замораживания;
- Г. сухие, хранившиеся при $t 6 \pm 2$

147. МИБП содержат адъювант с целью:

- А. повышения стабильности;
- Б. повышения иммуногенности;
- В. уменьшения реактогенности;
- Г. повышения термостабильности.

148. Укажите неверное утверждение.

Для иммунопрофилактики используют:

- А. иммуномодуляторы;
- Б. вакцины;
- В. иммуноглобулины;
- Г. анатоксины.

149. Социально-экономическая значимость полиомиелита определяется:

- А. активацией эпидемического процесса;
- Б. постоянной циркуляцией возбудителя;
- В. значительной инактивацией;
- Г. обнаружение полиовируса в объектах внешней среды.

150. Необходимость вакцинации против коклюша обусловлена:

- А. уровнем заболеваемости;
- Б. уровнем летальности детей раннего возраста;
- В. уровнем инвалидизации.
- Г. экономическим ущербом.

151. Пути передачи возбудителя эпидемического паротита:

- А. воздушно-капельный;
- Б. пищевой;
- В. водный;
- Г. трансфузионный.

152. Контагиозность при кори:

- А. 80%;
- Б. 50%;

В. менее 50%;

Г. более 90%.

153. Укажите неверное утверждение.

Расширенная программа иммунизации ВОЗ направлена на борьбу с:

- А. корью;
- Б. столбняком;
- В. туберкулезом;
- Г. эпидемическим паротитом.

154. Источником возбудителя гриппа может быть:

- А. больной человек;
- Б. домашние животные;
- В. вирусоноситель;
- Г. кровососущие насекомые.

155. Источником возбудителя туберкулеза является:

- А. предметы окружающей среды;
- Б. больной человек;
- В. продукты питания;
- Г. все вышеперечисленное.

156. Вакцинация против вирусного гепатита В проводится по схеме:

- А. 0 – 1 – 6 месяцев;
- Б. 0 – 3 – 6 месяцев;
- В. 0 – 1 – 2 месяца;
- Г. 0 – 1 – 12 месяцев.

157. Вакцинация против вирусного гепатита В, новорожденных из группы риска, проводится по схеме:

- А. 0 – 1 – 6 месяцев;
- Б. 0 – 1 – 2 – 12 месяцев;
- В. 0 – 3 – 6 месяцев;
- Г. 0 – 1 – 2 месяца.

158.Интервал между разноименными прививками:

- А. два месяца;
- Б. три месяца;
- В. один месяц;
- Г. не нормируется.

159.Время наблюдения за привитым:

- А. не проводится;
- Б. 30 минут;
- В. 40 минут;
- Г. 1 час.

Д. 160.Контроль температурного режима хранения МИВП проводится:

- А. два раза в день;
- Б. один раз в день;
- В. еженедельно;
- Г. не проводится.

161.Срок хранения МИВП в прививочном кабинете

- А. один месяц;
- Б. три месяца;
- В. шесть месяцев;
- Г. один год.

162.Детям, рожденным от ВИЧ-инфицированных матерей, до уточнения статуса противопоказана:

- А. АКДС;
- Б. ОПВ;
- В. вакцина против вирусного гепатита В;
- Г. р. Манту.

163.Календарь профилактических прививок утвержден:

- А. приказ МЗ № 229;
- Б. приказ МЗ № 673;
- В. приказ МЗ № 51Н;

Г. приказ МЗ № 125 Н.

164.При укусе известным животным:

- А. вакцина не проводится;
- Б. условный курс (0, 3, 7 дней)
- В. безусловный курс (0, 3, 7, 14, 30, 90 дней)
- Г. вакцинация и введение антирабического иммуноглобулина.

165.Вакцинация против вирусного гепатита В проводится:

- А. без ограничения возраста;
- Б. до 55 лет;
- В. до 35 лет;
- Г. 65 лет.

166.При отсутствии данных о прививках против кори:

- А проводится однократная вакцинация;
- Б двукратная вакцинация, интервал 3 месяца;
- В двукратная вакцинация через 6 месяцев;
- Г двукратная вакцинация, интервал не нормируется.

167.Кратность проведения диспансерных осмотров при хроническом бронхите в течение года

- А. 1
- Б. 2
- В. 3
- Г. 4

168.После острой пневмонии диспансерное наблюдение проводится в течение

- А. 6 мес.
- Б. 10 мес.

В. 2-х лет

Г. 3-х лет

169.Диспансеризацию больных, перенесших неспецифический экссудативный плеврит, проводит

- А. онколог
- Б. рентгенолог
- В. терапевт
- Г. фтизиатр

170.Для вторичной профилактики ревматизма применяют

- А. ампициллин
- Б. бициллин-5
- В. верошпирон
- Г. супрастин

171.Бициллинопрофилактика проводится при

- А. атеросклерозе
- Б. гипертонической болезни
- В. ревматизме
- Г. ревматоидном артрите

172.Бициллинопрофилактика при ревматизме проводится в течение

- А. 6 месяцев
- Б. 1 года
- В. 2 лет
- Г. 5 лет

173.Основная причина приобретенных пороков сердца

- А. гипертоническая болезнь
- Б. инфаркт миокарда
- В. стенокардия
- Г. ревматизм

174.Кратность диспансерных осмотров больных с гипертонической болезнью в течение года

- А .1
- Б .2
- В. 3
- Г. 4

175.Критерий эффективности диспансеризации при гипертонической болезни

- А. ухудшение клинических показателей
- Б .улучшение качества жизни
- В. увеличение числа инфарктов миокарда
- Г. увеличение числа инсультов

176.Фактор риска развития атеросклероза

- А. гиперхолестеринемия
- Б.занятия физической культурой
- В.неотягощенная наследственность
- Г.рациональное питание

177.Факторы, препятствующие развитию атеросклероза

- А.занятия физической культурой
- Б. курение
- В. злоупотребление алкоголем
- Г. несбалансированное питание

178.Продукты, богатые калием

- А. изюм, курага
- Б. конфеты, печенье
- В. молоко, творог
- Г. мясо, рыба

179.При диспансеризации больных с язвенной болезнью желудка проводится

- А. ирригоскопия
- Б. колоноскопия

В. ректороманоскопия

Г. фиброгастроскопия

180.Желчегонным действием обладает

- А. бессмертник
- Б. календула
- В. крапива
- Г. подорожник

Д.

181.Диспансерное наблюдение больных циррозом печени проводит

- А. инфекционист
- Б. онколог
- В. терапевт
- Г. хирург

182.При диспансеризации больных хроническим холециститом проводят

- А. УЗИ брюшной полости
- Б. цистоскопию
- В. лапороскопию
- Г. урографию

183.При диспансеризации больных хроническим панкреатитом исследуют содержание в крови

- А. белка
- Б. глюкозы
- В. фибриногена
- Г. холестерина

184.Диспансерное наблюдение лиц, перенесших острый гломерулонефрит, проводится в течение (лет)

- А. 1
- Б. 2
- В. 3
- Г. 4

185.Диспансерное наблюдение лиц, перенесших острый пиелонефрит, проводится в течение (лет)

- А. 1
- Б. 2
- В. 3
- Г. 4

186.При ХПН в диете ограничивают

- А. белки
- Б. витамины
- В. жиры
- Г. углеводы

187.Превышение массы тела на 25% от должной наблюдается при степени ожирения

- А. 1
- Б. 2
- В. 3
- Г. 4

188.Профилактика ожирения

- А. ограничение физических упражнений
- Б. повышенное употребление жиров
- В. повышенное употребление углеводов
- Г. рациональное питание

189.При недостаточном содержании йода в питании развивается

- А. акромегалия
- Б. диффузный токсический зоб
- В. сахарный диабет
- Г. эндемический зоб

190.Для профилактики эндемического зоба целесообразно йодировать

- А. конфеты, торты
- Б. сахар, крупы
- В. растительное масло, маргарин

Г. хлеб, поваренную соль

191.К пищевым аллергенам относятся

А. крупы

Б. огурцы

В. бобы

Г. цитрусовые

192.Пищевую аллергию чаще вызывает

А. арбуз

Б. вишня

В. мясо

Г. рыба

193.К бытовым аллергенам относится

А. домашняя пыль

Б. пенициллин

В. пыльца березы

Г. яйцо

194.Патронаж новорожденного осуществляется фельдшером

А. 1 раз в неделю

Б. 2 раза в неделю

В. 1 раз в месяц

Г. 2 раза в месяц

195.Здоровые дети с нормальным физическим и нервно-психическим развитием, не имеющие хронической патологии, относятся к группе здоровья

А. I

Б. II

В. III

Г. IV

196.Виды докорма грудному ребенку

А. адаптированная смесь

Б. каша

В. овощное пюре

Г. творог

197.Для профилактики опрелостей складки кожи новорожденного обрабатывают

А. стерильным растительным маслом

Б. физраствором

В. раствором фурацилина

Г. раствором полиглюкина

198.Температура воды для гигиенической ванны новорожденного составляет

А. 25°C

Б. 30°C

В. 37°C

Г. 40°C

199.Продолжительность гигиенической ванны для новорожденного составляет (в мин.)

А. 1-4

Б. 5-7

В. 8-11

Г. 12-15

200.Профилактическая доза витамина D ребенку составляет (мг/сутки)

А. 300

Б. 500

В. 700

Г. 900

201.Одной из наиболее частых причин гастрита у детей является

А. длительный прием салицилатов

Б. пищевая аллергия

В. нерегулярное и неполноценное по составу питание

Г. глистная инвазия

202.Из питания ребенка с обострением язвенной болезни исключают

А. молочные и слизистые супы

Б. молоко и творог

В. сливочное и оливковое масло

Г. мясные и рыбные бульоны

203.Продукты, препятствующие жизнедеятельности лямблий в кишечнике

А. сладкие блюда

Б. брусника и клюква

В. мучные блюда

Г. крупы

204.У ребенка раннего возраста цистит возникает при несоблюдении

А. правил гигиены промежности

Б. режима кормления

В. режима сна

Г. температурного режима в помещении

205.Продукт, не рекомендуемый при сахарном диабете

А. макаронные изделия

Б. капуста

В. кабачки

Г. обезжиренный творог

206.Преджелтушный период длится при вирусном гепатите «А» у детей до (в днях)

А. 3

Б. 5

В. 7

Г. 10

207.Противопоказания к переливанию крови:

- А. тяжелая операция
Б. тяжелое нарушение функций печени
В. шок
Г. снижение артериального давления
- 208.Срок хранения консервированной крови при 4°C**
А. 25 дней
Б. 40 дней
В. 10 дней
Г. 2 дня
- 209.Донорская кровь хранится в холодильнике при температуре**
А. -2-0°C
Б. 0-2°C
В. 2-4°C
Г. 7-10°C
- 210.При нарушении техники переливания крови может развиваться осложнение**
А. цитратный шок
Б. анафилактический шок
В. гемотрансфузионный шок
Г. воздушная эмболия
- 211.Срок хранения флакона с остатками крови после переливания**
А. 6 часов
Б. 12 часов
В. 24 часа
Г. 48 часов
- 212.Донором крови может быть здоровый человек в возрасте от**
А. 16 до 55 лет
Б. 18 до 60 лет
В. 18 до 55 лет
Г. 16 до 50 лет

- 213.Донорство противопоказано при наличии в анамнезе**
А. отита
Б. аппендицита
В. вирусного гепатита
Г. пневмонии
- 214.Вид санитарной обработки перед плановой операцией**
А. обтирание кожи и смена белья
Б. частичная санитарная обработки
В. полная санитарная обработки
Г. санитарная обработка не производится
- 215.Если больной принимал пищу за 40 минут перед экстренной операцией, то следует**
А. отложить операцию на сутки
Б. удалить содержимое желудка через зонд
В. вызвать рвоту
Г. ничего не предпринимать
- 216.Для профилактики послеоперационных бронхолегочных осложнений больному назначают**
А. дыхательную гимнастику
Б. интубацию трахеи
В. диету, богатую белком
Г. УВЧ на грудную клетку
- 217.Профилактика послеоперационных тромбозов заключается в**
А. соблюдении строгого постельного режима
Б. применении баночного массажа на грудную клетку
В. применении солевых кровезаменителей

- Г. активном послеоперационном ведении больного, применении антикоагулянтов
- 218.Для профилактики пневмонии в послеоперационном периоде необходимо**
А. назначить противокашлевые средства
Б. следить за соблюдением строго постельного режима
В. проводить дыхательную гимнастику, массаж; ставить горчичники на грудную клетку
Г. запретить курить
- 219.Предоперационная подготовка больного с разлитым перитонитом требует**
А. дезинтоксикационной терапии
Б. промывания желудка
В. кормление пациента
Г. обезболивания
- 220.С целью профилактики аспирационного синдрома в экстренной хирургии необходимо**
А. придать больному положение Тренделенбурга
Б. положить больного на левый бок
В. опорожнить желудок с помощью зонда
Г. вызвать рвоту
- 221.Для профилактики и борьбы с отеком мозга применяют**
А. оксигенотерапию
Б. физиотерапию
В. дегидратационную терапию
Г. баротерапию
- 222.Основное правило наложения шины**

- А. только на место перелома
- Б. с захватом сустава, расположенного выше места перелома
- В. с захватом сустава, расположенного ниже места перелома
- Г. с захватом не менее 2-х суставов, расположенных выше и ниже места перелома

223. Для внутрикожной пробы применяется противостолбнячная сыворотка в разведении

- А. 1:500
- Б. 1:1000
- В. 1:100
- Г. 1:10

224. Обработку кожи для профилактики пролежней производят

- А. 10% нашатырным спиртом
- Б. 96% этанолом
- В. 3% перекисью водорода
- Г. 10% камфорным спиртом

225. Наиболее частая причина образования свищей

- А. пороки развития
- Б. оперативное вмешательство
- В. хронический воспалительный процесс
- Г. травматические повреждения

226. Наибольший риск возникновения рака щитовидной железы при

- А. тиреотоксическом зобе
- Б. диффузном зобе
- В. узловом зобе
- Г. тиреоидите

227. Исследование молочных желез при подозрении на рак начинают с

- А. пункционной биопсии
- Б. маммографии
- В. пальпации

228. Фактор риска, способствующий возникновению рака молочной железы

- А. хронические трещины сосков
- Б. хронические очаги инфекции
- В. лактация
- Г. переохлаждение

229. Причины трещин заднего прохода

- А. проктит
- Б. геморрой
- В. длительные запоры
- Г. парапроктит

230. Геморрой может осложниться

- А. тромбозом геморроидальных узлов
- Б. воспалением кожи вокруг анального отверстия
- В. дерматитом
- Г. диспепсией

231. Причина параректальных свищей

- А. нерадикальное лечение острого парапроктита
- Б. длительные поносы
- В. сидячая работа
- Г. нарушение диеты

232. Причина обтурационной кишечной непроходимости

- А. каловые камни
- Б. спазм кишечника
- В. ущемленная грыжа
- Г. парез кишечника

233. Первая менструация у девочек (менархе) в норме начинается в возрасте

- А. 11-13 лет
- Б. 16-17 лет
- В. 8-9 лет
- Г. 20-22 года

234. В течение послеродового периода нужно уделять особое внимание

- А. профилактике мастита
- Б. профилактике кариеса
- В. уходу за кожей рук
- Г. психическому состоянию роженицы

235. Группа риска женщин по развитию воспалительных заболеваний

- А. не живущие половой жизнью
- Б. работающие в детских учреждениях
- В. ведущие беспорядочную половую жизнь
- Г. здоровые женщины

236. Диспансерное наблюдение за больными гонореей проводится в течение

- А. 1 месяца
- Б. 2 месяцев
- В. 3 месяцев
- Г. 4 месяцев

237. Основным методом социально-гигиенических исследований является

- А. исторический
- Б. статистический
- В. экспериментальный
- Г. экономический

238. По определению Всемирной организации здравоохранения здоровье – это

- А. отсутствие болезней
- Б. нормальное функционирование систем организма
- В. состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов
- Г. состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения

239. Ведущий критерий общественного здоровья для практического здравоохранения:

- А. демографические показатели
- Б. заболеваемость населения
- В. физическое развитие
- Г. инвалидность

240. Ведущие факторы, формирующие здоровье населения:

- А. биологические
- Б. природные
- В. социально-экономические
- Г. организация медицинской помощи

241. Наибольшее влияние на формирование здоровья населения оказывает

- А. генетический риск
- Б. окружающая среда
- В. образ жизни населения

Г. уровень и качество медицинской помощи

242. Универсальным интегрированным показателем здоровья населения является

- А. средняя продолжительность предстоящей жизни
- Б. рождаемость
- В. смертность
- Г. естественный прирост (убыль)

243. К факторам, влияющим на инфекционную заболеваемость, относят:

- А. климатическую зону
- Б. миграцию населения
- В. возрастной состав населения
- Г. половой состав населения

244. Демография – это наука, изучающая:

- А. факторы, влияющие на здоровье населения
- Б. заболеваемость населения
- В. данные о населении, о закономерностях его воспроизводства
- Г. показатели деятельности учреждений здравоохранения

245. Обязательной государственной регистрации подлежат показатели

- А. демографические (количество рождений, смертей)
- Б. заболеваемости
- В. физического развития
- Г. инвалидности

246. Профилактические медицинские осмотры способствуют выявлению заболеваний

- А. острых
- Б. хронических
- В. на ранних стадиях
- Г. инфекционных

247. Источником изучения заболеваемости по обращаемости является

- А. контрольная карта диспансерного наблюдения
- Б. медицинская карта стационарного больного
- В. статический талон уточненных диагнозов
- Г. листок нетрудоспособности

248. Профилактическая работа амбулаторно-поликлинических учреждений заключается в организации

- А. дневных стационаров
- Б. диспансеризация населения
- В. терапевтической помощи в поликлинике и на дому
- Г. реабилитационной работы

249. Диспансеризация – это метод

- А. выявления острых и инфекционных заболеваний
- Б. активного динамического наблюдения за состоянием здоровья определенных контингентов с целью раннего выявления и оздоровления больных
- В. наблюдения за состоянием окружающей среды

Г. оказания неотложной помощи

250.Поликлиники оказывают населению помощь

А. социальную

Б. первичную лечебно-профилактическую

В. санитарно-противоэпидемическую

Г. стационарную

251.Отделение по организации медицинской помощи детям и подросткам в образовательных учреждениях – это структурное подразделение:

А. детского стационара

Б. детской поликлиники

В. поликлиники для взрослых

Г. детского образовательного учреждения

252.Патронаж – это активное наблюдение за здоровьем пациентов в условиях:

А. работы

Б. дома

В. лечебно-профилактического учреждения

Г. скорой помощи

253.Профилактическая направленность является ведущей в деятельности учреждений

А. сельского здравоохранения

Б. амбулаторно-поликлинического звена

В. государственного санитарно-эпидемиологического надзора

Г. скорой и неотложной помощи

254.Задачей первичной профилактики является

А. ранняя диагностика заболеваний

Б. предупреждение рецидивов и

осложнений заболеваний

В. оздоровление окружающей среды

Г. гигиеническое воспитание населения

255.Наиболее ценными по содержанию белка являются:

А. рыба, птица, яйца.

Б. мясо, зерно, капуста.

В. овощи, фрукты, молоко.

Г. рыба, картофель, фрукты

256.Рациональное питание – это сбалансированное поступление в организм:

А. белков, жиров, углеводов.

Б. белков, минеральных веществ, витаминов.

В. белков, жиров, углеводов, минеральных веществ, витаминов.

Г. жиров, углеводов, витаминов.

257.Профилактика ожирения:

А. рациональное питание + физическая активность.

Б. повышение потребления углеводов + физическая активность.

В. повышенное потребление белков + физическая активность.

Г. рациональное питание

258.Повышенная потребность в витаминах необходима при:

А. адекватном организованном питании.

Б. патологических состояниях.

В. в условиях холодного климата

Г. обильном потоотделении

259. Наименее рациональным является

А. питание в ресторанах и кафе

Б. питание в офисах

В. неупорядоченное питание

Г. домашнее питание

260. К преимуществам вегетарианского питания относятся

А. нормализация липидного состава крови

Б. относительное однообразие вкусовых качеств пищи

В. необходимость обогащения пищи кальцием

Г. обеспечение организма достаточным количеством балластных веществ

261.Наиболее эффективными физическими упражнениями, обеспечивающими повышенное снабжение организма кислородом, тренирующими аэробную систему организма, являются

А. бег на короткие дистанции

Б. поднятие тяжестей

В. теннис

Г. лыжные прогулки

262.Гиподинамия характеризуется

А. пониженной двигательной активностью с уменьшением мышечных усилий

Б. уменьшением подвижности

В. уменьшением объема движений

Г. увеличением двигательной активности с уменьшением мышечных усилий

263.Адекватная физическая нагрузка обеспечивает

А. уменьшение потребности в пище

Б. повышение тонуса мышц, усиление мышц

В. поддержание обмена веществ на оптимальном уровне

Г. снижение приспособительных и компенсаторных реакций

264. Понятие «избыточная масса тела»

А. только ожирение

Б. только чрезмерное развитие мышц

В. чрезмерное развитие костной ткани

Г. все эти состояния

265. Здоровье человека зависит от:

А. жилищных условий

Б. материальной обеспеченности

В. образа жизни

Г. от всего выше перечисленного

266. К здоровому образу жизни

относится:

А. употребление алкоголя

Б. закаливание организма

В. чтение книг

Г. пассивное лежание на диване

267. К естественным закаливающим

факторам внешней среды относятся:

А. воздух

Б. солнце

В. вода

Г. все выше перечисленное

268. Закаливание следует начать:

А. с купания в проруби

Б. с обливания холодной водой всего тела

В. с ножных ванн, обтирания

Г. с обливания стоп и голеней

269. Эффективность действия

закаливающих процедур повышается в

сочетании (с):

А. выполнением физических упражнений

Б. голоданием

В. применением разгрузочных диет

270. При приеме прохладных, холодных

воздушных ванн рекомендуется

совершать:

А. пассивные движения

Б. активные движения

В. присесть, свернувшись в клубочек

Г. быть неподвижным

271. Холодные ванны можно

принимать:

А. 1-2 минуты

Б. 8-10 минут

В. 25-30 минут

Г. чем холоднее вода, тем короче время соприкосновения

272. При закаливании солнцем на

организм человека воздействуют:

А. лазерное облучение

Б. инфракрасные лучи

В. видимые лучи

Г. ультрафиолетовые лучи

273. Ультрафиолетовое облучение

способствует образованию в организме

витамина:

А. В

Б. С

В. D

Г. E

274. Первые солнечные ванны

необходимо принимать при

температуре воздуха:

А. не ниже 18°C

Б. не ниже 10°C

В. не выше 35°C

Г. не выше 28°C

275. Лучшее время для загара в средней

полосе:

А. с 6 до 8 часов утра и с 19 до 21 часа вечера

Б. с 9 до 11 часов утра и с 16 до 21 часа вечера

В. любое время суток

276. Лучшее время для загара на юге:

А. после 12 часов дня

Б. независимо от времени суток

В. с 8 до 11 часов утра и с 17 до 19 часов вечера

277. Начальный этап закаливания

водой:

А. обливание

Б. обтирание

В. душ

Г. купание

278. К массовым средствам

распространения положений здорового

образа жизни относят:

А. научно-популярные брошюры и журналы.

Б. беседы

В. радио и телепередачи.

Г. инструктажи

279. Гигиенические навыки по уходу за

полостью рта необходимо прививать

детям:

А. с 2 лет

Б. с 5 лет

В. с 10 лет

Г. с появлением первого зуба

280. Что относится к мероприятиям немедицинского характера:

- А. Иммунопрофилактика
- Б. Гигиеническое воспитание населения
- В. Охрана окружающей природной среды
- Г. Профилактическая дезинфекция

281. Комплекс различного рода мероприятий, направленных на предупреждение какого-либо явления и/или устранение факторов риска, называется:

- А. Профилактика
- Б. Санитарное просвещение
- В. Диспансеризация
- Г. Санитарно-эпидемиологический надзор

282. Диспансеризация это метод:

- А. лечебно – профилактической деятельности
- Б. социальной деятельности
- В. педагогической деятельности
- Г. трудовой деятельности

283. Первичная профилактика включает :

- А. меры по формированию здорового образа жизни
- Б. целевое санитарно-гигиеническое воспитание
- В. проведение диспансерных медицинских осмотров
- Г. проведение курсов профилактического лечения

284. Профилактические медицинские осмотры не проводятся:

- А. при приеме на работу
- Б. при призыве на воинскую службу
- В. для допуска к профессии
- Г. при выходе из отпуска

285. Что такое скрининг

- А. вызов врача на дом
- Б. лечение пациента
- В. целенаправленное обследование
- Г. проведение ЭКГ

286. Гигиенически допустимая температура воздуха жилых помещений в умеренном климате:

- А. 18-20⁰С
- Б. 20-22⁰С
- В. 22-25⁰С
- Г. 16-18⁰С

287. Какие здоровьесберегающие технологии включают комплекс мер, направленных на соблюдение надлежащих гигиенических условий в соответствии с регламентациями СанПинНов, и функционирование в школах медицинского, стоматологического кабинета для оказания каждодневной помощи школьникам, педагогам:

- А. Физкультурно-оздоровительные технологии
- Б. Экологические здоровьесберегающие технологии
- В. Медико-гигиенические технологии
- Г. Технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности

288. Для того, чтобы предотвратить влияние факторов риска в школе

должна быть разработана система мер, которая исключает:

- А. Изучение индивидуальных особенностей каждого школьника
- Б. Выявление перегрузок среди учащихся
- В. Уровень ответственности учителя за соблюдение санитарно-технических норм
- Г. Соблюдение техники безопасности на уроках и внеурочных мероприятиях.

289. Нормированное количество времени длительности непрерывных занятий непосредственно с монитором для детей в возрасте 16-17 лет составляет:

- А. 30 мин
- Б. 25 мин
- В. 60 мин
- Г. 120 мин

290. Оптимальное время для виртуальных игр для ребёнка 8-11 лет:

- А. 8-10 мин
- Б. 15-20 мин
- В. 30-40 мин
- Г. 50-60 мин

291. Для максимального уменьшения воздействия на организм человека пульсирующего микроволнового излучения необходимо:

- А. Подносить телефон к голове в момент вызова
- Б. Носить телефон в кармане
- В. Не пользоваться сотовым телефоном без необходимости
- Г. Носить телефон в сумке

292. Состояние полного физического, душевного, духовного и социального благополучия:

- А. Здоровье
- Б. Трудоспособность
- В. Благополучие
- Г. Самоконтроль

293. Соматический уровень оценки состояния здоровья включает:

- А. Меру трудоспособности
- Б. Гармонию физиологических процессов
- В. Социальную активность
- Г. Стратегию жизни человека

294. Социальный уровень оценки состояния здоровья включает:

- А. Меру трудоспособности
- Б. Максимальную адаптацию к окружающей среде
- В. Гармонию физиологических процессов
- Г. Стратегию жизни человека

295. Реакция Манту оценивается через (час.)

- А. 12
- Б. 24
- В. 36
- Г. 72

296. Реакция Манту считается положительной при

- А. инфильтрате размером 1-2мм
- Б. инфильтрате размером 2-4мм
- В. инфильтрате размером 5мм и более
- Г. отсутствии инфильтрата

297. Место введения туберкулина при постановке реакции Манту

- А. верхняя треть плеча

Б. верхняя треть предплечья

В. средняя треть плеча

Г. средняя треть предплечья

298. Карта профилактических прививок – это форма

- А. ф-75а
- Б. ф-030
- В. ф-063
- Г. ф-112

299. История развития ребенка – это форма

- А. ф-112
- Б. ф-114
- В. ф-116
- Г. ф-286

300. Преджелтушный период длится при вирусном гепатите «А» у детей до (в днях)

- А. 3
- Б. 5
- В. 7
- Г. 10

301. Какое название носит уровень здоровья, охватывающий здоровье социальных и этнических групп:

- А. Индивидуальное здоровье
- Б. Групповое здоровье
- В. Региональное здоровье
- Г. Общественное здоровье

302. Что из нижеперечисленного относится к профилактическим мероприятиям немедицинского характера:

- А. Вакцинация

Б. Диспансеризация

В. Обеспечение нормативных условий труда и профилактика травматизма

Г. Профилактическое консультирование групп населения – обучение здоровью

303. Факторы, способствующие развитию острого лейкоза

- А. бактериальная инфекция
- Б. гиподинамия
- В. стрессы
- Г. ионизирующее излучение

304. Наиболее частые входные ворота при туберкулезе

- А. желудочно-кишечный тракт
- Б. верхние дыхательные пути
- В. кожа
- Г. раны

305. Положительной пробы Манту считается при размерах папулы

- А. 5мм и более
- Б. 2-4мм
- В. 0-1мм
- Г. 17мм и более

306. Введение вакцины БЦЖ детям осуществляется для профилактики

- А. дифтерии
- Б. коклюша
- В. кори
- Г. туберкулеза

Ситуационные задачи для подготовки к квалификационному экзамену по ПМ.04 «Профилактическая деятельность»

Задача 1. Вы работаете фельдшером на ФАПе. При патронаже к девочке 1 месяца жизни, мать ребенка сообщила о негативном отношении к проведению вакцинации. Состояние ребенка удовлетворительное, температура тела 36,7С, кожные покровы чистые, активно сосет, ЧДД 40 в минуту. Пульс 120 в минуту. Сон, мочеиспускание, стул в пределах физиологической нормы. Медицинского отвода к вакцинации нет. Девочка родилась 1 января 2016 года.

1. Оцените ситуацию.
2. Проведите беседу с мамой ребенка о положительных и отрицательных сторонах вакцинации.
3. Составьте индивидуальный план проведения профилактических прививок до 1 года жизни ребенка.

Задача 2.

Вы – фельдшер ДДУ, 20 детям старшей группы перед проведением 1-ой ревакцинации БЦЖ поставлена Реакция Манту с 2 ТЕ. У 5 детей она оказалась положительной, у 15 – отрицательной.

1. Кто из детей подлежит ревакцинации?
2. Назовите используемую вакцину, охарактеризуйте её: форма выпуска, способ ведения, сроки вакцинации и ревакцинации.

Задача № 3

В подготовительной группе перед ревакцинацией БЦЖ проведена проба Манту 23 детям. При оценке Реакции Манту через 72 часа у 3-х детей папула от 10 до 15мм. У 20 детей – след от инъекции.

1. Охарактеризуйте результаты проб Манту.
2. Кто из детей подлежит ревакцинации?
3. Тактика фельдшера по отношению к детям с положительным результатом пробы.

Задача 4

Вы работаете участковым фельдшером. При патронаже к девочке 1 месяца жизни, мать ребенка сообщила о негативном отношении к проведению вакцинации.

Состояние ребенка удовлетворительное, температура тела 36,7С, кожные покровы чистые, активно сосет, ЧДД 40 в минуту. Пульс 120 в минуту. Сон, мочеиспускание, стул в пределах физиологической нормы. Медицинского отвода к вакцинации нет. Девочка родилась 1 января 2016 года.

1. Проведите беседу о положительных и отрицательных сторонах вакцинации.
2. Составьте индивидуальный план проведения профилактических прививок до 1 года жизни ребенка.

Задача № 5.

Вы работаете фельдшером на ФАПе. Ребенку 1 год. Состояние ребенка удовлетворительное, температура тела 36,6С, кожные покровы чистые, активно сосет, ЧДД 33 в минуту. Пульс 110 в минуту. Сон, мочеиспускание, стул в пределах физиологической нормы. Медицинского отвода к вакцинации нет.

1. Какие профилактические прививки должны были быть выполнены в данном возрасте?
2. Составьте индивидуальный календарь профилактических прививок для второго года жизни ребенка.

Задача № 6.

Вы работаете участковым фельдшером. Ребенку 6 месяцев жизни. Родилась 10 марта 2016 года.

1. Какие профилактические прививки должны были быть выполнены ребенку в первом полугодии жизни?
2. Составьте индивидуальный календарь профилактических прививок до одного года жизни ребенка.

Задача № 7.

Вы – фельдшер ДДУ. При ежедневном осмотре детей вы обнаружили у девочки 4 лет в полости рта энантемы и пятна Филатова – Бельского – Коплика напротив коренных зубов. Температура тела ребенка 37,9С, выраженные катаральные явления.

1. Какова тактика по отношению к пациенту?
2. Перечислите специфические профилактические мероприятия по отношению к контактными непривитым детям в возрасте старше 3 лет.

Задача № 8.

Вы – фельдшер ДДУ. При ежедневном осмотре детей вы обнаружили у девочки 4 лет из младшей группы в полости рта энантемы и пятна Филатова – Бельского – Коплика напротив коренных зубов. Температура тела ребенка 37,9С, выраженные катаральные явления.

1. Какова тактика по отношению к пациенту?
2. Перечислите специфические профилактические мероприятия по отношению к контактными непривитым детям в возрасте старше 3 лет.

Задача № 9.

Вы – фельдшер ДДУ. При ежедневном осмотре детей вы обнаружили у мальчика 2 лет из младшей группы в полости рта пятна Филатова – Бельского – Коплика напротив коренных зубов. Температура тела ребенка 38°С, выраженные катаральные явления, симптомы конъюнктивита.

1. Какова тактика по отношению к пациенту?
2. Перечислите специфические профилактические мероприятия по отношению к контактными непривитым в возрасте до 3 лет.

Задача № 10.

Вы – участковый фельдшер. При ежедневном осмотре детей вы обнаружили у мальчика 2 лет в полости рта пятна Филатова – Бельского – Коплика напротив коренных зубов. Температура тела ребенка 38С, выраженные катаральные явления, симптомы конъюнктивита.

1. Какова тактика по отношению к пациенту?
2. Перечислите специфические профилактические мероприятия по отношению к контактными непривитым детям в возрасте до 3 лет.

Задача № 11.

Вы – фельдшер ФАПа. При проведении патронажа к ребенку 1 месяца жизни мама пожаловалась на появление в области левого плеча красного бугорка. Объективно: состояние ребенка удовлетворительное, температура тела 36,6°С, слизистые чистые, на коже в области левого плеча папула. Сон, стул, мочеиспускание, аппетит в пределах физиологической нормы. Из анамнеза: ребенку при выписке из роддома на 5 день жизнь была проведена вакцинация против туберкулеза.

1. Проведите беседу с родителями о состоянии ребенка.
2. Расскажите о специфической активной профилактике туберкулеза.

Задача № 12.

Вы – фельдшер ФАПа. При проведении патронажа к ребенку 1,5 месяцев жизни мама предъявила жалобы на появление в области левого плеча гнойничка. Мать напугана, не знает что делать, можно ли купать ребенка. Объективно: состояние ребенка удовлетворительное, температура тела 36,6°С, слизистые чистые, на коже в области левого плеча гнойничок. Сон, стул, мочеиспускание, аппетит в пределах физиологической нормы. Из анамнеза: ребенку при выписке из роддома на 5 день жизнь была проведена вакцинация против туберкулеза.

1. Проведите беседу с родителями о состоянии ребенка, особенностях гигиенического ухода за ним.
2. Расскажите о специфической активной профилактике туберкулеза.

Задача № 13.

Вы фельдшер школы. 3 дня назад 20 детям в возрасте 7 лет была проведена постановка Реакции Манту. При оценке результатов у 8 детей – папула диаметром 12мм, у 2 детей – папула

диаметром 10мм (из анамнеза: в течение 3 лет отрицательная проба Манту, в 7 лет была им проведена ревакцинация БЦЖ).

У 2 детей папула диаметром 15мм (из анамнеза – в течение предыдущих 3 лет проба Манту отрицательная, ревакцинацию БЦЖ в 6 лет не делали).

У 5 детей – след от иглы. У 3 детей – гиперемия диаметром 10мм.

1. Охарактеризуйте полученные результаты проб Манту.

2. Кто подлежит консультации у фтизиатра.

Задача № 14.

Вы фельдшер детского сада. Перед проведением ревакцинации против кори, эпидемического паротита и краснушной инфекции вы провели профилактический осмотр.

Из 18 детей 10 – в удовлетворительном состоянии, температура тела 36,6°C, в анамнезе патологии не выявлено. У 3 детей – состояние удовлетворительное, температура тела 36,4°C, в анамнезе 2 детей – железодефицитная анемия, у 1 ребенка – дизбактериоз. У 5 детей – сильная реакция после введения вакцины против кори, краснухи, эпидемического паротита в виде подъема температуры тела до 40°C и появления фебрильных судорог.

1. Кто из детей имеет противопоказания к ревакцинации.

2. Перечислите существующие противопоказания к проведению профилактических прививок.

Задача № 15.

В прививочный кабинет обратилась операционная медицинская сестра с вопросами о проведении вакцинации против вирусного гепатита В. Ранее вакцинация против вирусного гепатита В не проводилась.

1. Перечислите контингент, который находится в группе высокого риска заражения вирусным гепатитом В.

2. Составьте индивидуальный план профилактических прививок для операционной медицинской сестры.

Задача № 16.

Ребенку 4,5 месяца. При посещении детской поликлиники его осмотрел участковый врач педиатр. Жалоб мать не предъявила. Состояние удовлетворительное, кожные покровы и слизистые чистые, температура тела 36,8° С. Физическое и нервно-психическое развитие соответствует возрасту. Из анамнеза: родился доношенным, в срок. Аллергических реакций на предыдущие вакцинации не выявлено.

1. Прививочный анамнез на момент осмотра, мама ребенка от проведения профилактических прививок не отказывалась .

2. Можно ли проводить вакцинацию данному ребенку? Какие профилактические прививки должны быть сделаны ?

Задача № 17.

Вы участковый фельдшер. При патронаже к ребенку 4,5 месяцев, мать предъявила жалобы на высокую температуру тела ребенка, беспокойство, снижение аппетита. Из анамнеза: 2 дня назад проведена вторая прививка в цикле вакцинации АКДС. Объективно: состояние средней тяжести. В месте инъекции кожа горячая на ощупь, гиперемирована, мягкие ткани при пальпации плотные и отечные. Температура тела 37,9 ° С.

1. Предположите диагноз.

2. Перечислите поствакцинальные осложнения.

Задача № 18.

Вы медицинский работник прививочного кабинета. В ЛПО в холодильной камере на дверце хранится вакцина против полиомиелита, допустается ли это?

1. Перечислите правила хранения вакцины против полиомиелита

2. Перечислите медицинскую документацию прививочного кабинета.

Задача № 19.

Ребенку 4,5 месяца. После медицинского осмотра, врач направил маму с ребенком в прививочный кабинет для проведения вакцинации согласно национального календаря прививок.

Вы работаете медсестрой прививочного кабинета поликлиники. Мать отказывается от вакцинации.

1. Правомерны ли действия матери?
2. Перечислите действия медицинской сестры в случае отказа от вакцинации.

Задача № 20.

Вы – медицинский работник прививочного кабинета участковой поликлиники. К вам обратился пациент в возрасте 30 лет с целью получения консультации о профилактических прививках. В беседе вы выяснили, что по службе его направляют в Алтайский край на длительное время по вопросам благоустройства леса в весенний период.

1. Какую специфическую профилактику необходимо провести в связи с переездом в эпидемиологически неблагоприятную зону по клещевому энцефалиту.
2. Календарь прививок в данном случае.

Задача № 21.

Мать девочки 2 лет обратилась к участковому врачу по поводу вакцинации ребенка. Она обеспокоена тем, что могут быть проблемы при поступлении в ДДУ. Вакцинация ребенку ранее не проводилась, несмотря на отсутствие противопоказаний, в связи с негативным отношением матери к вакцинации. Объективно: физическое и нервно-психическое развитие соответствует возрасту, состояние удовлетворительное

1. Каковы особенности проведения вакцинации детей, не привитых по календарю?
2. Составьте индивидуальный план профилактических прививок для данного ребенка.

Задача № 22.

К вам, медицинскому работнику прививочного кабинета, обратился молодой человек в возрасте 24 лет за консультацией о проведении профилактических прививок перед предстоящим путешествием в азиатские страны. Проанализировав прививочный сертификат, вы отметили, что все профилактические прививки выполнены согласно национальному календарю, за исключением ВГВ. Последняя ревакцинация АДС-М проводилась в 14 лет. Медицинских отводов для вакцинации нет.

1. Перечислите необходимые профилактические прививки.
2. Календарь прививок против гепатита В в данном случае.

Задача № 23.

В прививочный кабинет городской поликлиники обратилась молодая женщина в возрасте 25 лет с вопросом о проведении вакцинации против краснухи. Замужем, планирует рождение детей, но обеспокоена возможным инфицированием во время беременности вирусом краснухи в связи с работой в детском дошкольном учреждении. Из анамнеза жизни: из инфекционных заболеваний в детстве перенесла эпидемический паротит и ветрянку оспу. Краснухой не болела.

1. Перечислите осложнения краснухи,
2. Группы лиц, которым показана активная специфическая профилактика краснушной инфекции, календарь прививок.

Задача № 24.

Медицинский работник прививочного кабинета в день здорового ребенка проводил ревакцинации БЦЖ, АДКС, ОПВ, постановку Реакции Манту в одном кабинете. Работал на одном столе. В рабочий журнал прививочного кабинета, истории развития ребенка, карты профилактических прививок заносил такие сведения, как: доза и серия.

1. Найдите ошибки в работе медицинского работника прививочного кабинета.
2. Перечислите основные положения об организации и проведении профилактических прививок.

Задача № 25.

К медицинскому работнику школы после первого урока обратились двое учеников в возрасте 8 лет. Предъявили жалобы на боль при открывании рта, жевании. Объективно: температура тела 37,5С, припухлость в околоушной области с одной стороны. Кожные покровы без признаков воспаления, блестящие. В классе 22 ученика. Из них, при анализе сертификатов о проведении профилактических прививок, 5 человек не привиты от эпидемического паротита. Учитель сообщила, что также не была привита от данного инфекционного заболевания.

1. Перечислите специфические профилактические мероприятия.
2. Какие группы лиц подлежат вакцинации по эпидемическим показаниям?
3. Противопоказания к иммунизации.

Задача № 26.

Вы работаете в прививочном кабинете городской поликлиники. В сентябре к вам обратилась пациентка в возрасте 65 лет, страдающая сахарным диабетом, с целью проведения профилактической прививки против гриппа.

1. Перечислите дальнейшие действия фельдшера.
2. Перечислите группу лиц, кому показана и противопоказана вакцинация.

Задача № 27

Вы фельдшер ФАПа. К вам обратился пациент в возрасте 29 лет с целью проведения вакцинации против бешенства. В беседе вы выяснили, что он врач - ветеринар.

1. Какую специфическую профилактику необходимо провести в связи с профессиональной деятельностью?

Задача № 28

Вы фельдшер ФАПа. К вам обратился фельдшер ветеринарного кабинета с жалобами на укус животного с признаками бешенства. Из анамнеза: вакцинация против бешенства не проводилась.

1. Какую специфическую профилактику необходимо провести?

Задача № 29

К фельдшеру обратилась пациентка в возрасте 24 лет с жалобами на высокую температуру и пульсирующую боль в области правой ягодицы. Из анамнеза: 4 дня назад проведена ревакцинация АДС м. Объективно: состояние средней тяжести. В месте инъекции кожа горячая на ощупь, гиперемирована, мягкие ткани в пределах 5см при пальпации мягкие и отечные. Температура тела 37,9 °С.

1. Сформулируйте предположительный диагноз.
2. Перечислите поствакцинальные осложнения.

Задача № 30

Вы фельдшер педиатрического участка. В детский дом оформляется ребенок в возрасте 5 лет без сведений о прививках против полиомиелита.

1. Какая иммунизация должна быть уже выполнена к 5 годам?
2. Какую схему иммунизации против полиомиелита вы предложите

Задача № 31

К медицинскому работнику прививочного кабинета городской поликлиники обратилась мама с ребенком 3 месяцев жизни для проведения профилактических прививок согласно срокам национального календаря. Заключение от врача о допуске к прививкам не предоставила. Медицинский работник выполнила вакцинацию АКДС, ОПВ. Вскрытые ампулы с вакцинами оставила на столе. Провела дезинфекцию отработанного инструментария. При внесении записи о прививках в документацию обнаружила, что на ампулах нет номера серии и контрольного номера.

1. Оцените действия медицинского работника, найдите ошибки.
2. Перечислите документацию прививочного кабинета.

Задача № 32

На приеме у педиатра ребенок 18 мес., который подлежит первой ревакцинации против полиомиелита, кроме того, у ребенка нет прививок против кори, краснухи, эпидемического паротита. Объективно: состояние ребенка удовлетворительное, температура тела 36,6°C, слизистые и кожные покровы чистые. Физическое и нервно-психическое развитие соответствуют возрасту.

1. Можно ли ребенку выполнить 4 профилактические прививки одновременно?
2. Противопоказания к каждой вакцине.

Задача №33

В подготовительной группе перед ревакцинацией БЦЖ проведена Реакция Манту 23 детям. При оценке через 72 часа у 3-х детей папула от 10 до 15мм. У 20 детей – след от инъекции.

1. Оцените ситуацию. Показания и противопоказания к вакцинации.
2. Охарактеризуйте результаты проб Манту.
3. Кто из детей подлежит ревакцинации?
4. Тактика фельдшера по отношению к детям с положительным результатом пробы.

Задача №34

Вы – фельдшер ДДУ, 20 детям старшей группы перед проведением 1 ревакцинации БЦЖ поставлена Реакция Манту с 2 ТЕ. У 5 детей она оказалась положительной, у 15 – отрицательной.

1. Оцените ситуацию.
2. Кто из детей подлежит ревакцинации?
3. Назовите используемую вакцину, охарактеризуйте её: форма выпуска, способ ведения, сроки вакцинации и ревакцинации.

Задача № 35

Ребенку 4,5 месяца, здоров, растет и развивается соответственно возрасту, находится на грудном вскармливании, привит по возрасту

1. Какие профилактические прививки нужно провести ребенку, когда? Противопоказания

Задача № 36

Вы – фельдшер ФАПа, ведете фиксированный прием детей до года. На приеме мальчик 7 месяцев, находится на грудном вскармливании, здоров, растет и развивается по возрасту, привит по возрасту.

Какие профилактические прививки нужно провести ребенку, когда? Противопоказания. Реакция на прививки.

Задача № 37

В понедельник в 8 часов утра медработник обнаружила, что холодильник вышел из строя. В пятницу в 18 часов при контроле температурного режима холодильника зафиксирована температура +7. В холодильнике хранятся только растворитель для коревой и паротитной вакцины.

1. Расскажите об условиях хранения коревой и паротитной вакцины.
2. Составьте алгоритм действий фельдшера в данной ситуации

Задача № 38

Во время отсутствия медицинского работника в школе произошло отключение электроэнергии в течение 5 часов. В холодильнике находилась вакцина «Гриппол плюс».

1. Расскажите об условиях хранения вакцины «Гриппол плюс».
2. Составьте алгоритм действий фельдшера в данной ситуации

Задача № 39

Ребенок в возрасте 2 месяцев переболел коклюшем.

Определите порядок вакцинации ребенка в данной ситуации

Задача № 40

У ребенка после проведения V₂ АКДС на 2-ой день температура 40,2⁰, в месте введения вакцины инфильтрат размером 5см.

Определите порядок дальнейшей вакцинации ребенка в данной ситуации

Задача № 41

При визуальном осмотре обнаружены признаки, свидетельствующие о замораживании вакцины против ВГВ.

Составьте алгоритм действий фельдшера в данной ситуации

Задача № 42

При поступлении вакцины в поликлинику в одном из 3 термоконтейнеров не оказалось термоиндикатора.

Составьте алгоритм действий фельдшера в данной ситуации

Задача № 43

При контроле температурного режима холодильника зафиксировано снижение температуры до -1°C на верхней полке холодильника, где хранилась живая полиомиелитная вакцина, на нижней полке $+3^{\circ}\text{C}$, где хранилась вакцина АКДС.

Составьте алгоритм действий фельдшера в данной ситуации

Задача № 44

Ребенок двукратно привит АКДС, возраст 6 месяцев. Через 2 недели после получения V_2 АКДС заболел коклюшем. Тактика дальнейшей иммунизации.

Определите порядок дальнейшей вакцинации ребенка в данной ситуации

Задача № 45

При визуальном осмотре на ампуле с вакциной АКДС обнаружены микротрещины.

Составьте алгоритм действий фельдшера в данной ситуации

Задача № 46

При вскрытии коробки с паротитной вакциной в медицинском кабинете школы, в ней не оказалось инструкции по применению.

Составьте алгоритм действий фельдшера в данной ситуации

Задача № 47

Ребенок в возрасте 1г. 2 мес. не привит против кори, эпидемического паротита и краснушной инфекции. В анамнезе отек Квинке на яичный белок.

Определите порядок дальнейшей вакцинации ребенка в данной ситуации

Задача №48

У ребенка после проведения V_1 АКДС на следующий день температура $38,7^{\circ}$, в месте введения вакцины инфильтрат размером 9см.

Определите порядок дальнейшей вакцинации ребенка в данной ситуации

Задача № 49

Из медицинского пункта школы сообщили, что у 5 детей из 150 привитых через 3-4 дня появилось слегка болезненное уплотнение не более 5 см в диаметре.

Оцените состояние детей и дайте рекомендации по дальнейшей иммунизации

Задача № 50

Ребенок в возрасте 3 лет не привит с рождения из-за отказа родителей от профилактических прививок. Обращается в травмпункт по поводу резанной раны большого пальца правой стопы.

Дайте рекомендации по дальнейшей иммунизации ребенка

Задача № 52

Ребенок 25/IX получил V_1 АКДС. С 4/XI переболел коклюшем.

Дайте рекомендации по дальнейшей иммунизации ребенка

Задача № 53

У ребенка на 5-ый день после введения V_3 АКДС температура $39,7^{\circ}$, мелкоточечная сыпь на шее и верхней части груди, жалуется на головную боль и боли в горле.

1.Сформулируйте предположительный диагноз

2.Дайте рекомендации по дальнейшей иммунизации ребенка

Задача № 54

При получении вакцины АДСм зафиксировано показание термоиндикатора $-20^{\circ}\text{C} \leq T \leq -0,5^{\circ}\text{C}$ в течение более часа непрерывно.

Составьте алгоритм действий фельдшера в данной ситуации

Задача № 55

При неисправности холодильника в медицинском учреждении МДОУ где можно хранить МИБП. Составьте алгоритм действий фельдшера в данной ситуации

Задача № 57

Ребенок двукратно привит АКДС, возраст 6 месяцев. Через 2 недели после получения V₂ АКДС заболел коклюшем.

Дайте рекомендации по дальнейшей иммунизации ребенка

Задача № 58

У ребенка после проведения V₁ АКДС на следующий день температура 38,7⁰, в месте введения вакцины инфильтрат размером 9см.

Дайте рекомендации по дальнейшей иммунизации ребенка

Задача № 59

При контроле температурного режима холодильника зафиксировано снижение температуры до -1⁰С на верхней полке холодильника, где хранилась живая полиомиелитная вакцина, на нижней полке +3⁰С, где хранилась вакцина АКДС.

1.Расскажите об условиях хранения живой полиомиелитной вакцины, вакцины АКДС

2.Составьте алгоритм действий фельдшера в данной ситуации

Задача № 60

При вскрытии коробки с паротитной вакциной в медицинском кабинете школы, в ней не оказалось инструкции по применению.

Составьте алгоритм действий фельдшера в данной ситуации

Задача № 61

У ребенка после проведения V₂ АКДС на 2-ой день температура 40,2⁰, в месте введения вакцины инфильтрат размером 5 см. тактика дальнейшей иммунизации.

Дайте рекомендации по дальнейшей иммунизации ребенка

Задача № 62

Мужчина 23 лет обратился к фельдшеру после лечения в стационаре с диагнозом острый бронхит.

В стационар поступил с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,5⁰С, сухой кашель. Болен второй день, заболевание связывает с переохлаждением.

Из анамнеза : курит в течении 5 лет; ежедневно выкуривает 1 пачку (20 сигарет)

Объективно: температура тела 37,2⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин, АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Был поставлен диагноз Острый бронхит.

Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

- 1.Определите предболезнь данного заболевания; перечислить мероприятия первичной профилактики.
- 2.Перечислить и раскрыть мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
- 4.Составить памятку для населения по медицинской профилактике бронхита.

Задача № 63

Больная К., 18 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на жажду, повышенный аппетит, сухость во рту, обильное выделение мочи, похудание. Больна около 2-х мес.

Объективно: температура 36,6⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, шелушащаяся. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное. Тоны

сердца чистые, ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 110/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Больная направлена в стационар. Поставлен диагноз Сахарный диабет, инсулинозависимый тип.

Назначено и проведено лечение.

Выписана с улучшением.

.Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике сахарного диабета

Задача № 64

Женщина 48 лет обратилась к фельдшеру с жалобами на ухудшение памяти, быструю утомляемость, снижение работоспособности, сонливость, зябкость, упорные запоры. Больна в течение 2-х лет.

Объективно: температура 35,4⁰С. Общее состояние удовлетворительное, кожа сухая, шелушащаяся. Лицо отечное, амимичное, глазные щели узкие, веки припухшие. Стопы отечные, при надавливании ямок не остается. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 52 в мин., АД 110/70мм рт.ст. Язык отечный, по краям определяются отпечатки зубов. Живот мягкий, безболезненный.

Больная направлена в стационар. Поставлен диагноз Гипотиреоз.

Назначено и проведено лечение.

Выписана с улучшением.

.Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике гипотиреоза

Задача № 65

Пациент 56 лет находился на лечении с Диагнозом - Ишемический инсульт в бассейне ЛСМА. синдром правостороннего гемипареза с выраженными двигательными нарушениями, гемигипестезии справа. Дисциркуляторная энцефалопатия II степени с выраженными когнитивными и аффективными нарушениями.

Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике инсульта

Задача № 66

Пациент 60 лет находился на лечении с Диагнозом - Ишемический инсульт в бассейне ЛСМА, синдром правостороннего гемипареза с легкими двигательными нарушениями, выраженная моторная афазия.

Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскрыть мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике инсульта

Задача № 67

Больной обратился в мед. пункт с жалобами на боль в ухе, высокую температуру, заложенность большого уха. Болен первые сутки. До этого перенес ОРВИ. Состояние удовлетворительное. Температура 38°C.

Больной доставлен в стационар с диагнозом острый средний отит.

Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскрыть мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике отита

Задача № 68

Вы работаете на базе отдыха без врача. К вам обратилась больная 48 лет, с жалобами на сильную боль в правом глазу, иррадиирующую в правую височную область, резкое снижение зрения до светоощущения, тошноту, рвоту после того как она в течение 5-ти часов собирала грибы. Острота зрения снижена до светоощущения с правильной проекцией света 1/Д р.л.с

Объективно: застойная инъекция правого глазного яблока, роговица отечная, передняя камера мелкая, зрачок шире, чем на другом глазу, радужка отечна.

Больная направлена в стационар. Поставлен диагноз : острый приступ глаукомы правого глаза.

Назначено и проведено лечение.

Выписана с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики
2. Перечислите и раскрыть мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике глаукомы

Задача № 69

Пациент 55 лет находился на лечении с Диагнозом - Остеохондроз шейного и грудного отделов позвоночника . корешковый синдром С6-С7 справа, хронически-рецидивирующее течение, ирритативно-дефицитарная стадия. умеренный болевой синдром, обострение.

Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике остеохондроза.

Задача № 70

Вызов фельдшера ФАП на дом к больной женщине 43 лет.

Жалобы: на значительное кровотечение из половых путей в течение 8 дней. Сегодня кровотечение усилилось, у женщины появилось головокружение, слабость, шум в ушах. Данное кровотечение было расценено самой женщиной как очередная менструация.

Анамнез: менструальный цикл установился своевременно и был нормальным до 40 лет. В течение последних трех лет менструации стали более обильными длительными. Половая жизнь с 23 лет, было двое родов и один аборт без осложнений. В течение последних 10 лет женщина не беременеет, хотя и не предохраняется. Три года назад обнаружена миома матки, и женщина была поставлена на диспансерный учёт. Лечение не было рекомендовано, так как размеры опухоли были небольшими (8 недель). В дни менструации больная принимала сокращающие препараты.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледноватые АД 100\70 - 110\65 мм. рт. ст., пульс - 86 ударов в минуту ритмичный. Живот мягкий безболезненный, участвует в акте дыхания. Мочиспускание не нарушено. Наружные половые органы сформированы правильно. Шейка при осмотре зеркалами чистая. Матка в нормальном положении, безболезненная, увеличена до 10-11 недель, поверхность ровная, гладкая, плотноватой консистенции, своды свободные, придатки не определяются. Выделения кровянистые, в умеренном количестве.

Больная направлена в стационар. Поставлен диагноз : Субмукозная миома матки.

Назначено и проведено лечение.

Выписана с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике миомы матки..

Задача № 71

Мужчина 37 лет обратился к фельдшеру после лечения в стационаре с диагнозом хронический бронхит в стадии обострения.

В стационар больной поступил с жалобами на общую слабость, недомогание, повышенную утомляемость, снижение работоспособности, повышение температуры, кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты, одышку.

Болен в течение 5 лет, обострения возникают периодически в осенне-весенний период и часто связаны с переохлаждением. Слизисто-гнойная мокрота выделяется при обострениях несколько месяцев подряд в умеренном количестве. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: температура 37,5⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание ослабленное, везикулярное, с обеих сторон

определяются разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД 22 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Был поставлен диагноз хронический бронхит в стадии обострения. Назначено и проведено лечение. Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике бронхита.

Задача № 72

Девочка, 6 дней жизни. При первом патронаже новорожденной участковый врач при сборе анамнеза выявил жалобы матери на общую вялость ребенка, слабость сосания, температуру тела до 35,8°C и ниже, приступы цианоза 2 раза в течение 24 часов с момента выписки из роддома. Ребенок от 1 перенесенной беременности, протекавшей с гестозом 2-1 половины беременности. Матери 32 года, у нее выявлено увеличение щитовидной железы. Отцу 34 года, здоров. Роды протекали без патологии. Пупочный остаток отпал на 5 день. Социально-бытовые условия хорошие. Родители с высшим образованием. Масса тела при рождении ребенка 4200 г, рост 53 см, окружность головы 37 см.

Объективно: состояние средней тяжести. Масса тела 4050 г при выписке из роддома. Ребенок отечный, грудь матери берет, но сосет слабо, вялый, температура тела 35°C, физиологические рефлексы снижены, акроцианоз, лицо одутловатое, узкие глазные щели, широко открыты швы и роднички черепа, рот открыт, большой язык, желтушность кожи. В легких дыхание пуэрильное, ЧДД 53 в минуту, ЧСС 90 уд./мин., живот вздут, стул меконийный, печень выступает на 1 см из-под края реберной дуги, мягкоэластичной консистенции, моча желтого цвета. При лабораторном обследовании в роддоме выявлена анемия легкой степени. СОЭ 18 мм/час, увеличено содержание белка и холестерина в сыворотке крови.

Ребенок направлен в стационар. Поставлен диагноз врожденный гипотериоз.

Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике врожденного гипотериоза.

Задача № 73

Больная В., 43 года обратилась к фельдшеру после лечения в стационаре с диагнозом атопическая бронхиальная астма, средней степени тяжести. Эмфизема легких.

Больная поступила в стационар с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой

стекловидной мокроты. Больна 3 года, указанные жалобы возникают ежегодно в июне, в июле все симптомы исчезают. Свое заболевание связывает с потерей близкого человека.

Есть двое детей 7-и и 13-ти лет, у которых тоже бывают приступы удушья. У матери и бабушки также отмечались приступы удушья. У больной имеется аллергия на клубнику, пенициллин.

Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры, втяжение межреберий. Дыхание громкое, со свистом и шумом, 26 раз в мин. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по среднеподмышечной линии определяется на уровне 9 ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. На фоне ослабленного везикулярного дыхания с удлиненным выдохом выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД - 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Пиковая скорость выдоха при пикфлоуметрии составляет 70% от должной.

Был поставлен диагноз: Атопическая бронхиальная астма, средней степени тяжести. Эмфизема легких.

Назначено и проведено лечение.

Выписана с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике бронхиальной астмы.

Задача № 74

Пациент 69 лет находился на лечении с Диагнозом - Преходящее нарушение мозгового кровообращения по типу ТИА влевой СМА, синдром преходящей моторной афазии. Дисциркуляторная энцефалопатия II степени, умеренный вестибулярно-атактический синдром. декомпенсация. Атеросклероз церебральных артерий. Метаалкогольная эпилепсия. Пагубное употребление алкоголя. Назначено и проведено лечение. Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике нарушений мозгового кровообращения.

Задача № 75

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной Л.И., 23 лет.

Жалобы: на резкую боль в правой поясничной области, высокую температуру тела 38,5, периодический озноб, частое болезненное мочеиспускание.

Анамнез: Беременность 20 недель. Начиная с 16 недель периодически отмечала боль в поясничной области, чаще справа.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. АД 120/80, 115\75 мм. рт. ст. Пульс 90 ударов в минуту. Сердце и легкие без патологии. Симптом Пастернацкого

резко положительный справа. Живот увеличен за счет беременности, положение плода неустойчивое.

Больная направлена в стационар. Поставлен диагноз : Беременность 20 недель. Острый правосторонний пиелонефрит.

Назначено и проведено лечение.

Выписана с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике пиелонефрита у беременных.

Задача № 76

На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 25 лет.

Жалобы: на потерю аппетита и неоднократную рвоту, не связанную с приемом пищи.

Анамнез: менструация с 13 лет без особенностей, последняя менструация 3 месяца тому назад.

Замужем, от беременности не предохранялась.

Объективно: рост 160 см, вес 65 кг. Кожные покровы бледные, сухие, язык обложен белым налетом. Пульс 90 ударов в минуту. АД 100/70 мм. рт. ст., молочные железы увеличены, напряжены. Рвота 10 раз в сутки.

Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, слизистая влагалища и шейки матки синюшны, своды свободные. Матка в нормальном положении, размягчена, увеличена до размеров головки новорожденного, придатки не увеличены.

Больная направлена в стационар. Поставлен диагноз :Беременность 12 недель. Ранний гестоз, умеренная рвота.

Назначено и проведено лечение.

Выписана с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике ранних гестозов.

Задача № 77

Ребенку 6 месяцев. Родился от 1-й беременности, 1 родов, с массой тела 4500 г, в состоянии асфиксии, с оценкой по шкале Апгар 6 баллов.

В настоящее время голову не удерживает, плохо фиксирует взгляд, не гулит. Большой родничок 4 на 4 см, пальпируется малый родничок, открыт сагиттальный шов. Выражен симптом Грефе, экзофтальм.

Окружность головы – 48 см, окружность груди – 43 см.

Ребенок направлен в стационар. Поставлен диагноз гидроцефалия.

Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.

2. Перечислить и раскрыть мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике гидроцефалии.

Задача № 78

Больная Е., 50 лет, обратилась на ФАП с жалобами на головную боль, высокую температуру, резкую колющую боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при кашле, одышку, кашель с мокротой ржавого цвета. Заболевание началось остро, после переохлаждения. Больна 2-день.

Объективно: температура 39,4⁰С. Общее состояние тяжелое. Лицо гиперемировано, на губах определяются герпетические высыпания. ЧДД - 28 в мин. При осмотре правая половина грудной клетки отстает при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа усилено, при перкуссии справа над нижней долей определяется притупление звука, при аускультации справа над нижней долей дыхание ослабленное, везикулярное, определяется крепитация. Тоны сердца приглушены. Пульс 110 в мин., ритмичный, АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Больная доставлена в стационар с диагнозом крупозная пневмония.

Назначено и проведено лечение.

Выписана с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислить мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислить и раскрыть мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике пневмонии.

Задача № 79

Больной Г., 20 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, повышение температуры, кашель со слизисто-гноющей мокротой, одышку. Заболел 10 дней назад: появился насморк, кашель, болела голова, лечился сам, больничный лист не брал. Хуже стало вчера - вновь поднялась температура до 38,4⁰С.

Объективно: температура - 38,6⁰С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, гиперемия лица. Число дыханий 30 в мин. При осмотре грудной клетки и при пальпации изменений нет. При перкуссии справа под лопаткой притупление перкуторного звука. При аускультации в этой области дыхание более жесткое, выслушиваются звучные влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 98 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/60 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Абдоминальной патологии не выявлено.

Больной доставлен в стационар с диагнозом правосторонняя очаговая пневмония.

Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислить мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислить и раскрыть мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике пневмонии.

Задача № 80

Больной Ж., 35 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на слабость, недомогание, одышку, кашель с выделением обильной слизисто-гноющей мокроты без запаха, особенно по утрам, за

сутки выделяется до 300 мл. Иногда отмечается кровохарканье. Болен в течение 5 лет, периодически состояние ухудшается, неоднократно лечился в стационаре.

Объективно: температура 37,4⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, цианоз губ, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно, ногтевые фаланги пальцев ног и рук в форме “барабанных палочек”, ногти в форме “часовых стекол”, ЧДД - 22 в мин. При перкуссии над нижними отделами легких отмечается притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание ослабленное, в нижних отделах выслушиваются единичные влажные хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 95 в мин., ритмичный. АД - 130/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Больной доставлен в стационар с диагнозом бронхоэктатическая болезнь в стадии обострения.

Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскрыть мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике бронхоэктатической

болезни .

Задача № 81

Фельдшер вызван на дом к больному З., 32-х лет. Больной жалуется на сильный кашель с выделением большого количества гнойной мокроты с неприятным зловонным запахом, на повышенную температуру, недомогание, одышку, боль в правой половине грудной клетки. Заболел неделю назад после переохлаждения. За медицинской помощью не обращался, принимал аспирин. Вчера состояние резко ухудшилось, усилился кашель, появилось большое количество гнойной мокроты с неприятным запахом.

Объективно: температура 38,5⁰С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Гиперемия лица. При перкуссии грудной клетки справа под лопаткой в области 7-8 межреберья притупление перкуторного звука. На остальном протяжении легочный звук. При аускультации в области притупления дыхание бронхиальное, выслушиваются крупно- и среднепузырчатые влажные хрипы. На остальном протяжении дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены. ЧСС 102 в мин. АД 100/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Больной доставлен в стационар с диагнозом абсцесс правого легкого. Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскрыть мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике абсцесса легкого

Задача № 82

Больной К., 28 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на повышение температуры по вечерам до 37,3⁰С, ночные поты, упорный сухой кашель, общую слабость, плохой аппетит. Болен в течение 2-х месяцев.

Объективно: температура - 37⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая, влажная. При перкуссии грудной клетки справа в области 2-3 межреберья определяется притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание в этой области с бронхиальным

оттенком, выслушиваются единичные сухие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичны. ЧСС 94 в мин. АД 115/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Больной доставлен в стационар с диагнозом туберкулез легких. Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике туберкулеза легких.

Задача № 83

Больной Р., 46 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, снижение работоспособности, ухудшение аппетита, похудание, упорный кашель с небольшим количеством мокроты. Похудел на 6 кг за 3 мес. Курит в течение 30 лет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 36,9⁰С. Кожа чистая, бледная. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Лимфатические узлы над- и подключичные, подмышечные размером до 1 см, плотные, безболезненные, спаяны с окружающими тканями. Дыхание ослабленное, единичные влажные хрипы, перкуторно справа определяется притупление звука в 3-м межреберье по среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 84 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Больной доставлен в стационар с диагнозом рак легкого. Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике рака легких.

Задача № 84

Больной И., 26 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на озноб, сухой кашель, усиливающийся при глубоком дыхании, тяжесть в правой половине грудной клетки, нарастающую одышку. Больному легче сидеть, чем лежать. Болен 2-ю неделю.

Объективно: температура 37,8⁰С. Состояние средней тяжести. Кожа чистая. При осмотре грудной клетки отставание правой половины при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа ослаблено. При перкуссии справа по среднеподмышечной линии от 7-го ребра и далее ниже к позвоночнику перкуторный звук тупой. Дыхание в этой области резко ослабленное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см снаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 110 в мин. АД 90/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Больной доставлен в стационар с диагнозом экссудативный плеврит.

Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного

4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике плеврита.

Задача № 85

Фельдшер вызван на дом к больной Г., 18 лет, которая жалуется на выраженную одышку, сердцебиение, усиливающиеся при малейшем движении. Больна ревматизмом с 6-летнего возраста, состоит на диспансерном учете. Аккуратно получает противорецидивное лечение. Ухудшение состояния отмечает в течение 3 дней, связывает это с переохлаждением.

Объективно: температура 37,2⁰С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, умеренной влажности. Дыхание ослабленное, единичные влажные хрипы. ЧДД 30 в мин. Левая граница сердца определяется по левой средне-ключичной линии. Над верхушкой грубый систолический шум, 1-й тон здесь ослаблен. ЧСС 98 в мин., ритмичный. АД 120/70 мм рт.ст. Печень не увеличена, отеков нет.

Больная доставлена в стационар с диагнозом ревматизм, недостаточность митрального клапана в стадии декомпенсации.

Назначено и проведено лечение.

Выписана с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике ревматизма.

Задача № 86

Фельдшера ФАП вызвали к больной 29 лет, страдающей пороком сердца и мерцательной аритмией. 3 часа назад у неё резко возникли боли в правой голени и стопе. Больная стонет от боли. Стопа и нижняя треть голени резко бледны, холодны. Пальпация голени резко болезненна, движения в голеностопном суставе отсутствуют. Пульсация бедренной артерии прощупывается отчетливо под паупертовой связкой, на остальных артериях конечности пульс не определяется.

Больная направлена в стационар. Поставлен диагноз Острая артериальная непроходимость. Тромбоэмболия правой бедренной артерии.

Назначено и проведено лечение.

Выписана с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике тромбоэмболии.

Задача № 87

Больная Д., 50 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на ноющие боли в лучезапястных и мелких суставах пальцев рук. По утрам отмечается их скованность, тугоподвижность, быстрая утомляемость, общая слабость. Больна несколько лет, неоднократно лечилась в условиях стационара, последнее обострение в течение 5-6 мес.

Объективно: температура 37,2⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Имеется болезненность и деформация пястнофаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2,3,4 пальцев, движение в этих суставах ограничено. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 82 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Больная направлена в стационар. Поставлен диагноз Ревматоидный артрит.

Назначено и проведено лечение.

Выписана с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике ревматоидного артрита .

Задача № 88

Больной А., 36 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на острые боли в животе, возникающие через 30 мин. после приема пищи, рвоту на высоте боли, приносящую облегчение. Иногда больной сам вызывает рвоту после еды для уменьшения боли. Appetit сохранен, но из-за появления болей после еды, больной ограничивает прием пищи. Болен несколько лет, ухудшение состояния отмечается в осенне-весенний период, обострения провоцируются эмоциональными перегрузками. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Легкие и сердце без патологии. Язык обложен беловатым налетом. При пальпации живота отмечается болезненность в эпигастральной области. Печень и селезенка не пальпируются.

Больной направлен в стационар. Поставлен диагноз Язвенная болезнь желудка в стадии обострения.

Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике язвенной болезни желудка.

Задача № 89

Фельдшер вызван на дом к больному К., 57 лет. Жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза выяснилось, что эти явления развивались сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачам не обращался.

Объективно: температура 36,4⁰С. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, резкий акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин., пульс твердый, напряженный, 92 в мин. АД 200/110 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Больной доставлен в стационар с диагнозом гипертоническая болезнь, вторая стадия.

Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.

- 2.Перечислить и раскрыть мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
- 4.Составить памятку для населения по медицинской профилактике гипертонической болезни.

Задача № 90

Больной В., 44 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на приступы болей сжимающего характера, возникающие за грудиной, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, в левую ключицу. Продолжительность болей 3-5 мин. Боли возникают при ходьбе и подъеме на два этажа, в покое проходят. Беспокоят около 3 месяцев..

Объективно: температура 36,6⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, чистые, ЧСС 84 в мин., АД 120/80 мм рт.ст.. Абдоминальной патологии не выявлено.

Больной доставлен в стационар. Поставлен диагноз ИБС: стабильная стенокардия напряжения, второй функциональный класс.

Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

- 1.Определите предболезнь данного заболевания; перечислить мероприятия первичной профилактики.
- 2.Перечислить и раскрыть мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
- 4.Составить памятку для населения по медицинской профилактике стенокардии

Задача № 91

Фельдшера вызвали на дом к больному Б., 40 лет, который жалуется на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 ч. назад. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе.

Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 36,8⁰С. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Больной доставлен в стационар. Поставлен диагноз ИБС: инфаркт миокарда, острый период.

Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

- 1.Определите предболезнь данного заболевания; перечислить мероприятия первичной профилактики.
- 2.Перечислить и раскрыть мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
- 4.Составить памятку для населения по медицинской профилактике инфаркта миокарда

Задача № 92

Во время очередного патронажного посещения ребенка 1 года фельдшер обратила внимание на резкую бледность кожи и слизистых оболочек. Мать сообщила, что ребенок быстро утомляется, раздражителен, не активен, отметила потерю аппетита. При расспросе матери удалось установить,

что питание ребенка однообразное, молочная каша дважды в день. Фрукты и овощи предпочитает не давать, боясь нарушения пищеварения. На таком питании ребенок прибавляет в весе, что радовало мать. Живут в общепитии, гуляют редко.

При осмотре: состояние у малыша удовлетворительное. Выраженная бледность кожи, периферические лимфатические узлы не увеличены. Со стороны сердца: выслушивается систолический шум. Живот мягкий, печень выступает на 2 см из подреберья. Из анамнеза выяснено, что ребенок родился доношенным, на смешанном вскармливании с 1 месяца, часто болел ОРВИ.

Поставлен диагноз железодефицитная анемия.

Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике железодефицитной анемии у детей.

Задача № 93

Больная З., 44 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на слабость, потливость, раздражительность, дрожь в теле, ощущение жара, сердцебиение, похудание. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией. Больна 4-й месяц.

Объективно: температура 37,2⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая, влажная. Отмечается тремор пальцев, нерезкое пучеглазие, редкое мигание, усиленный блеск глаз, положительные симптомы Грефе и Мебиуса. Имеется диффузное увеличение щитовидной железы (симптом “толстой шеи”). Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца чистые, ритмичные. ЧСС 100 ударов в мин. АД 140/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Больная направлена в стационар. Поставлен диагноз Диффузный токсический зоб.

Назначено и проведено лечение.

Выписана с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике диффузного токсического зоба.

Задача № 94

Ребенок 2,5 лет болен третий день. Температура 38,2⁰С. Кожа слегка бледная, цианоз носогубного треугольника. Напряжены крылья носа, заболевание началось с респираторного синдрома. Вызванный на дом врач при осмотре ребенка обнаружил – ЧДД 32 в минуту. Дыхание над всей поверхностью легких ослаблено. Прослушиваются диффузно-мелкопузырчатые влажные хрипы. Перкуторно – легкое укорочение звука над прикорневыми областями.

Ребенок направлен в стационар. Поставлен диагноз ОРВИ; Бронхопневмония.

Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике ОРВИ

Задача № 95

Родители Саши М., 3-х лет, обратились к нефрологу с жалобами на вялость, отеки в области лица и ног, снижение аппетита, боли в животе.

Из анамнеза выявлено, что мальчик часто болеет простудными заболеваниями, а две недели назад перенес ангину. Лечение на дому: бисептол, фарингосепт, поливитамины.

Генеалогический и социальный анамнез без особенностей.

Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледна, синева под глазами, веки отечны, отеки на ногах. В зеве слизистые физиологической окраски, лимфатические узлы до 0,5 см в диаметре, слегка болезненны, не спаены с окружающей тканью. Подкожно-жировой слой развит удовлетворительно. Со стороны сердца и органов дыхания патологии не выявлено. Живот мягкий при пальпации, отмечается небольшая болезненность, печень и селезенка не увеличены.

В общем анализе мочи: белок 14 г/л, относительная плотность 1030. реакция щелочная, эритроциты до 20 в поле зрения, лейкоциты 8-10 в поле зрения гиалиновые цилиндры.

В общем анализе крови: Э- $4,0 \times 3,5^{12}$ /л, Нв-100 г/л, L- $12,7 \times 10^9$ /л, СОЭ-69 мм/час. Биохимия крови: остаточный азот 35,7 ммоль/л, мочевины 13,48 ммоль/л, общий белок в крови 46,8 г/л.

Ребенок направлен в стационар. Поставлен диагноз острый гломерулонефрит.

Назначено и проведено лечение.

Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике гломерулонефрита.

Задача № 96

К фельдшеру обратилась женщина, 43 лет, с жалобами на продолжительные ноющие боли слева от пупка, иррадирующие в спину, под левую лопатку, которые возникают после употребления жирных блюд. Отмечает снижение аппетита, тошноту, чувство тяжести после еды в

эпигастральной области. Эти симптомы беспокоят в течение 4-х месяцев. Много лет страдает хроническим холециститом.

Объективно: температура 37,2⁰С. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая, сухая, с желтушным оттенком. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Легкие и сердце без патологии. Язык обложен беловатым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в верхней половине и в левом подреберье.

Больная направлена в стационар. Поставлен диагноз Хронический панкреатит в стадии обострения.

Назначено и проведено лечение.

Выписана с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике панкреатита.

**Перечень манипуляций
для подготовки к
экзамену (квалификационному)
по ПМ. 04 Профилактическая деятельность**

	ПЕРЕЧЕНЬ простых медицинских услуг
1.	Участие в проведении вакцинопрофилактики у взрослого населения Контроль состояния пациента при проведении иммунопрофилактики: - субъективное обследование - объективное обследование - проведение термометрии - проведение активной и пассивной иммунизации на добровольцах в реальных условиях; - разработка программ индивидуальной иммунопрофилактики. Участие в проведении профилактических прививок: - консультирование пациента - обработка рук на гигиеническом уровне - надевание и снятие перчаток - утилизация медицинских отходов - выполнение п/к, в/к, в/м инъекций Участие в проведении вакцинопрофилактики у детского

	<p>населения</p> <p>консультирование родителей пациента</p> <ul style="list-style-type: none"> - обработка рук на гигиеническом уровне - надевание и снятие перчаток - утилизация медицинских отходов - выполнение <p>п/к, в/к, в/м инъекций</p>
2.	<p>Определение антропометрических показателей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - измерение роста - измерение массы тела - подсчет индекса массы тела - измерение обхвата талии - измерение обхвата бедер - определение толщины подкожно-жирового слоя.
3.	<ul style="list-style-type: none"> - Определение предполагаемой должноствующей массы тела (нормальной и оптимальной) по формулам. - Определение степени ожирения.
4.	<p>Определение физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп населения (по таблицам).</p>
5	<ul style="list-style-type: none"> - Определение групп риска развития инфекционных и паразитарных болезней - Работа по локализации и ликвидации возникших эпидемических очагов конкретных инфекционных заболеваний - Заполнение формы Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку Ф № 058/у
6	<p>Создание средств пропаганды здорового образа жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> – разработка планов, тезисов, конспектов агитационно-информационных материалов; – оформление санитарных бюллетеней, агитационных плакатов, памяток, буклетов сообщений, уголков здоровья, газет; – подготовка выступлений перед аудиторией по заданной теме; – подготовка презентации для населения по сохранению и укреплению здоровья, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха; – подготовка радиобесед, статей в газету на заданную тему;

	<ul style="list-style-type: none"> – разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни взрослым человеком; – Формирование планов, тезисов, конспектов агитационно-информационных сообщений для занятий в «Школе будущих матерей», «Школе будущих отцов», в кабинетах здорового ребенка и кабинетах планирования семьи. <p>Составление программ индивидуальной специфической и неспецифической профилактики</p> <p>Разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни взрослым человеком, ребенком</p>
7	<ul style="list-style-type: none"> - Оценка физического развития и состояния здоровья детей и подростков с использованием региональных нормативов. - Определение уровня биологического развития ребенка, его соответствия календарному возрасту. - Определение гармоничности морфо-функционального состояния по шкалам регрессии массы тела по длине тела. - Изучение методов оценки физического развития детских коллективов. - Разработка анкет для родителей по изучению медико-социальных причин формирования отклонений в здоровье и заболеваний у детей; - Заполнение карты обследования ребенка в моделируемых условиях; - Умение работать в команде
8	<p>Участие в профилактических осмотрах населения различных возрастных групп и профессий</p> <ul style="list-style-type: none"> – определение групп риска развития различных заболеваний; – проведение диагностики групп здоровья детского и взрослого населения; – выполнение различных видов скрининговой диагностики на виртуальных тренажерах в моделируемых условиях; – изучение методики распределения по группам диспансерного учета, периодичности диспансерного наблюдения и объема обследования; <p>обучение ведению учета проведенных обследований и оздоровительных мероприятий</p> <p>Проведение профилактического консультирования пациента и его окружения</p>
9.	<p>Работа с медицинской документацией:</p> <ul style="list-style-type: none"> - журнал регистрации амбулаторных больных (форма №074/у) - медицинская карта амбулаторного больного (форма №025/у - 04) - дневник работы врача поликлиники (форма №039/у - 87) - талон амбулаторного пациента (форма №025 -12/у)

	<p>- талон на прием к врачу (форма №025 - 4/у - 88)</p> <p>- выписка из медицинской карты амбулаторного больного (№027/у)</p> <p>- контрольная карта диспансерного наблюдения (форма №030/у - 04)</p> <p>- справка для получения путевки в санаторно-курортное учреждение, дома отдыха, пансионат, турбазу (ф №070/у-04)</p> <p>- санаторно-курортная карта (ф № 072/у-04)</p> <p>- карты учета диспансеризации ф. N 131/у-86;</p> <p>- учетной формы №064/у «Журнал учета профилактических прививок»,</p> <p>- учетной формы №063-у «Карта профилактических прививок»,</p> <p>- учетной формы №058-у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку».</p> <p>- сертификата о профилактических прививках на основании данных медицинской карты амбулаторного больного (ф. N 25/у) и истории развития ребенка (ф. N 112/у);</p> <p>- ведение учета работы в школе здоровья по учетной форме №038/у-02 «Журнал учета работы ЛПУ по медицинской профилактике»;</p> <p>- ведение учета работы по учетной форме N 002-ЦЗ/у - "Карта здорового образа жизни".</p> <p>- оформление Статистического талона для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов (форма № 025-2/у)</p> <p>- оформление Карты подлежащего периодическому осмотру. (форма № 046/у).</p>
10.	Проведение занятий в Школе здоровья для пациентов с различными заболеваниями
11	<p>Проведение санитарной обработки пациентов при поступлении в стационар для предупреждения внутрибольничной инфекции;</p> <p>Проведение текущей и заключительной дезинфекции;</p> <p>Работа по локализации и ликвидации возникших эпидемических очагов конкретных инфекционных заболеваний</p>
12	<p>Владение информационными технологиями:</p> <ul style="list-style-type: none"> • работа с источниками информации (правовые документы, инструкции, учебно-методическая литература, материалы на электронных носителях, периодические медицинские издания) • создание презентаций по заданным темам; • создание дидактического раздаточного материала по конкретному заданию преподавателя; • работа в сети Internet по заданию преподавателя;

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> поиск информации, необходимой в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности; |
|---|

Пример экзаменационного билета
Промежуточная аттестация
по специальности: 31.02.01 «Лечебное дело»
Квалификационный экзамен
ПМ.04. Профилактическая деятельность

ГБПОУ «Магнитогорский медицинский колледж им. П.Ф. Надеждина»	Рассмотрен цикловой методической комиссией Протокол № _____ Председатель ЦМК _____ Пашуткина А.Н.	Экзаменационный билет № <u> 1 </u> Вариант № <u> 1 </u> Группа <u> Ф – 511 </u> Семестр <u> 7 </u>	«Согласовано» зам. директора по УВР _____ Бурдина И.П.
--	--	--	---

Оцениваемые ОК. 1- ОК13 ;ПК: 4.1- ПК4.9.

Задание №1

Инструкция:

Выполните 100 тестовых заданий с указанием правильных ответов.

Время выполнения задания: 100 минут

Задание №2

Инструкция:

Решите проблемно-ситуационные задачи, выполните задания к ним и продемонстрируйте практические манипуляции (согласно алгоритму).

Время выполнения задания 30 минут

Задача1

Мужчина 23 лет обратился к фельдшеру после лечения в стационаре с диагнозом острый бронхит.

В стационар поступил с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,5⁰С, сухой кашель. Болен второй день, заболевание связывает с переохлаждением.

Из анамнеза : курит в течении 5 лет; ежедневно выкуривает 1 пачку (20 сигарет)

Объективно: температура тела 37,2⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин, АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Был поставлен диагноз Острый бронхит. Назначено и проведено лечение. Выписан с улучшением.

Задания:

1. Определите предболезнь данного заболевания; перечислите мероприятия первичной профилактики.(ОК. 1- ОК13 ,ПК 4.4;ПК 4.6;ПК 4.7)
2. Перечислите и раскройте мероприятия вторичной и третичной профилактики при дальнейшем развитии указанной патологии.(ОК. 1- ОК13 ,ПК.4.6; ПК 4.7; ПК 4.8)
3. Составьте план диспансерного наблюдения больного (ОК. 1- ОК13, ПК 4.1; ПК 4.9)
4. Составить памятку для населения по медицинской профилактике бронхита.(ОК. 1- ОК13, ПК 4.3; ПК 4.8)

Задача № 2

Вы работаете участковым фельдшером. Ребенку 6 месяцев жизни. Родилась 10 марта 2016 года.

Задания:

1. Какие профилактические прививки должны были быть выполнены ребенку в первом полугодии жизни? (ОК. 1- ОК13, ПК: 4.1- 4.8)
2. Составьте индивидуальный календарь профилактических прививок до одного года жизни ребенка. (ОК. 1- ОК13, ПК: 4.1- 4.8)

Преподаватель _____

